



UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE
MÉXICO

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ZARAGOZA
CARRERA DE PSICOLOGÍA

**TERAPIA NARRATIVA Y LA
CONSTRUCCIÓN DE RELATOS DE
IDENTIDAD EN UN ESTUDIO DE CASO**

T E S I S
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA
P R E S E N T A N:
MARIA ISABEL LORENZO CAMARGO
RICARDO PÉREZ DÍAZ

JURADO DE EXAMEN

TUTORA: MTRA. LIDIA BELTRÁN RUIZ
COMITÉ: MTRO. SERGIO CARLOS MANDUJANO VÁZQUEZ
MTRO. VICENTE CRUZ SILVA
ESP. JOSÉ JUAN BAUTISTA BUTRÓN
MTRA. JAZMÍN ROLDAN HERNÁNDEZ



NOVIEMBRE 2013



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

INDICE

RESUMEN.....	1
INTRODUCCIÓN.....	2
MARCO TEORICO.....	3
Construccionismo social.....	4
<i>La construcción del yo.....</i>	4
<i>El construccionismo social y psicoterapia.....</i>	5
<i>El construccionismo social y la terapia narrativa.....</i>	6
<i>Narración, relato e identidad.....</i>	6
La terapia narrativa como proceso de construcción de Identidad.....	8
<i>El proceso de re-narración.....</i>	9
<i>Externalizar el discurso internalizado.....</i>	10
Mapas de la terapia narrativa.....	12
<i>Externalización del problema.....</i>	12
<i>Preguntas de influencia relativa.....</i>	13
<i>Acontecimientos extraordinarios.....</i>	14
<i>Prácticas de renegociación.....</i>	15
<i>Ceremonia de definición.....</i>	16
<i>Estructura de la reunión de la terapia narrativa.....</i>	17
<i>Documentos terapéuticos.....</i>	18
Apartado Metodológico.....	18
PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN.....	21
PROPÓSITO.....	22
PROCEDIMIENTO.....	22
ANALISIS.....	24
Relato de la historia de vida de Susana.....	24
Resumen de cada una de las sesiones.....	25
Enfermedad.....	27
<i>El proceso de construcción de identidad: sesión 1 a 2.....</i>	39
<i>Resumen del tema 1: Enfermedad.....</i>	42
La pareja.....	43
<i>El proceso de construcción de identidad: sesión 1 a 2.....</i>	77
<i>El proceso de construcción de identidad: sesión 3.....</i>	99
<i>Resumen del tema 2: La pareja.....</i>	100
CONCLUSIONES.....	103
ANEXO.....	107
REFERENCIAS.....	112

RESUMEN

Se considera a la Terapia Narrativa como una perspectiva en psicoterapia que se centra en las co-narraciones de vida que hacen las personas problematizando su identidad. Mediante la externalización del problema y las preguntas de influencia relativa se encuentran acontecimientos extraordinarios para la construcción de significados alternativos que cambian la forma de relatar la vida de la persona, así como su identidad.

Nuestro interés principal consistió en realizar un estudio de caso tratado desde esta perspectiva. Se inició por grabar las sesiones de un proceso terapéutico completo dirigido con Terapia Narrativa, después se transcribieron las sesiones; el análisis se centró temáticamente en los relatos relacionados con la enfermedad mental y con la vida en pareja. La estrategia utilizada fue el análisis de la narrativa conversacional, particularmente de los relatos dominantes y de los relatos alternativos de la persona que consulta, los relatos que re-significan la identidad y la experiencia de vida de la persona.

En el análisis se encontró una transformación en la narración de los relatos dominantes y un enriquecimiento de relatos alternos, que le permitieron a la persona que consultó (Susana) re-narrar su historia de vida con nuevos significados que enriquecieron su identidad como persona y como esposa.

Palabras claves: terapia narrativa, construcción de identidad, narraciones dominantes, narraciones alternativas.

INTRODUCCIÓN

En la Terapia Narrativa se considera que los problemas humanos se originan porque en cada cultura existen historias dominantes, que van moldeando la individualidad de las personas, tanto en su forma de pensar como en su forma de hablar y actuar. Y cuando las personas no encajan con estas formas culturales, sus modos de vivir la vida son considerados negativamente por ellos mismos y por otros (White, 2002a). De esta manera las personas llegan a identificarse como el problema o a vivir una vida que parece estar saturada por el problema, lo cual lleva a algunas de ellas a solicitar terapia.

En terapia, la propuesta desde la Narrativa señala que existen otras versiones de la vida, es decir, historias alternativas en donde se brinda un contexto que contribuya a la exploración de otras maneras de vivir y de pensar (White y Epston, 1993). Así, se construye en este tipo de terapia narraciones funcionales para la construcción de relatos alternativos y la generación de nuevos significados, de tal forma que posibilita que las personas experimenten una identidad distinta a la que tenían con el problema, enriqueciendo sus historias de identidad y su forma de vivir.

Esta transformación y enriquecimiento de identidad se va llevando a cabo en la terapia; y es precisamente este aspecto en el que nos centramos al analizar las transcripciones de las sesiones de la terapia, identificando los relatos de identidad y sus transformaciones en el discurso de la persona que acudió a solicitar la consulta.

Esta investigación ayuda a darnos cuenta que la Terapia Narrativa es una alternativa más para la atención psicológica. Una alternativa que nos ayuda a redefinir una identidad en la que nos sentimos bien para vivir nuestra vida, gracias a los efectos de la relación persona-terapeuta mediante la conversación, además de construir historias alternativas que sean descritas densamente y que sean ricas en la experiencia de vida de las personas.

MARCO TEORICO

La terapia Narrativa surge por la década de los 90s; y sus principales desarrolladores son Michael White (Australia) y David Epston (Nueva Zelanda).

Michael White (2002a) es considerado el creador de la terapia Narrativa; desde su perspectiva sostiene que los seres humanos somos seres interpretantes, que interpretamos activamente nuestras experiencias a medida que vamos viviendo la vida, y los relatos son el marco que brindan un contexto para las experiencias y posibilitan la atribución de significados. Los relatos tienen efectos reales en nuestras vidas, moldean las vidas, las constituyen y las abrazan.

Diversos autores han sido una influencia importante para el desarrollo de la teoría y los procesos que caracterizan a la terapia narrativa, Entre ellos se encuentran Gregory Bateson, Michel Foucault y Bárbara Myerhoff. En 1970, White se interesó también por la filosofía de la ciencia: observar cómo determinados paradigmas son abandonados y reemplazados por otros. También le interesó recuperar diferentes reflexiones desarrolladas por la teoría feminista, la teoría literaria, la Antropología, la teoría Crítica y la teoría Social (White, 2002a).

Una influencia significativa fue la de Michel Foucault con respecto a conocimiento y poder. Foucault plantea que experimentamos los efectos positivos y constitutivos del poder, que estamos sujetos a él por medio de verdades normalizadoras: ideas a las que se les ha asignado el status de verdad y que especifican la vida de las personas. Foucault considera que hay profesionales que producen meta-narrativas humanas y del desarrollo humano: son teorías universales acerca de la vida, consideradas como verdades que no toman en cuenta la cultura, el género, la raza, lugar, época... Foucault llama <<ontología formal de la verdad>> al cuestionamiento posestructuralista acerca de <<lo que somos hoy>> es una indagación en la forma en que las vidas se constituyen a través de conocimientos y prácticas culturales que informan los modos de vida y de pensamiento. La indagación posestructuralista descubre y hace visible el triunvirato de declaraciones disfrazadas del conocimiento de verdad, reformula las ideas de crecimiento, autoactualización y realización de emblemas para los modos de vida y de pensamiento (White, 2002b).

Otra de las influencias en el enfoque narrativo, es el construccionismo social, con cual comparte algunas premisas teóricas que son fundamentales para la comprensión de la práctica de la terapia de corte narrativo y que son pertinentes como marco para el enfoque analítico que sostiene este trabajo.

Construccionismo social

En el construccionismo social se considera al conocimiento como un producto resultante de las relaciones sociales ya que las conceptualizaciones y descripciones que hacemos del mundo se construyen en el lenguaje y éste se determina por el grupo social en el que participamos. Los sistemas de significado cultural preceden al individuo, destacando como foco de su interés y estudio las relaciones y la interdependencia de lo humano (Gergen, 1996). Dentro del construccionismo social, el conocimiento pasa a ser una práctica discursiva socialmente construida, cuyo carácter local y contextual legitima múltiples narrativas, resultando múltiples perspectivas de diferentes abordajes dirigidos a la construcción de significados (Grandesso 2002).

Kenneth Gergen (1996), uno de los fundadores del construccionismo social, aporta una nueva concepción del Yo, donde las relaciones humanas son el núcleo que da al individuo identidad y estabilidad. El saber, la razón, la emoción y la moralidad residen en las relaciones; *las construcciones del Yo* son, por tanto, esencialmente sociales y cobran forma en el interior del lenguaje.

La construcción del Yo

Kenneth Gergen (1996) fue uno de los Psicólogos Sociales en abordar, en sus primeros trabajos, el problema de la construcción del Yo; adoptando una concepción interpretativa, constructivista y “distributiva”

“En sentido distributivo, el Yo puede considerarse como producto de las situaciones en las que opera, un enjambre de sus participaciones”
(p. 196)

Gergen menciona, en sus trabajos, que los resultados no pueden generalizarse más allá de la ocasión histórica y que hay que tomar en cuenta dos generalidades para interpretar los resultados: 1. Reflexividad humana¹ y 2. La capacidad intelectual para imaginar alternativas².

Gergen (1996) considera que el Yo responde al contexto cultural local, en donde la cultura guía al Yo para que encuentre una estabilidad y cambio: que exhorta, prohíbe, tienta, deniega o recompensa los compromisos emprendidos por el Yo y el Yo, utilizando su capacidad de reflexión y de imaginar alternativas, rehúye o abraza o reevalúa y reformula lo que la cultura le ofrece.

¹ La reflexividad humana es la capacidad de volver al pasado y alterar el presente en función de él, o alterar el pasado en función del presente, ya que ambos no son fijos al enfrentarse a esta flexibilidad.

² Imaginar alternativas es el idear otras formas de ser, actuar, luchar, etc.

Como Roy Schafer dice (Bruner, 1990):

“Estamos siempre contando historias sobre nosotros mismos. Cuando contamos estas historias a los demás, puede decirse, a casi todos los efectos, que estamos realizando simples acciones narrativas. Sin embargo, al decir que también nos contamos las mismas historias a nosotros mismos, encerramos una historia dentro de otra. Esta es la historia de que hay un Yo al que se le puede contar algo, un otro que actúa de audiencia y que es uno mismo o el Yo de uno. Cuando las historias que contamos a los demás sobre nosotros mismos versan sobre esos otros Yoes nuestros; por ejemplo, cuando decimos <<no soy dueño de mí mismo>>, de nuevo encerramos una historia dentro de otra. Desde ese punto de vista, el Yo es un cuento. De un momento a otro y de una persona a otra este cuento varía en el grado en que resulta unificado, estable, y aceptable como fiable y válido a observadores informados” (p. 112).

Además este Yo se considera como una construcción que procede tanto del exterior al interior, como del interior al exterior, tanto de la cultura a la mente, como a la mente a la cultura (Bruner, 1990).

Beltrán (2005) menciona que la noción del Yo y de los otros se derivan de las pautas de relación, a la vez que son sostenidas (y a veces modificadas) por ellos. De este modo la unidad fundamental de la vida social, la constituye la relación y es en ella donde se construye el significado y la identidad social.

El construccionismo social y psicoterapia

El construccionismo social ubica a los problemas en el lenguaje porque son generados socialmente. La construcción social parte de los contextos de toda comunidad de interlocutores, que tienden a esencializar las modalidades del discurso.

A través del tiempo la psicoterapia ha evolucionado y ha pasado de los cambios conductuales, sentimentales o de pensamientos a los cambios de significado y de comprensión. A los terapeutas les han interesado los significados que se crean en las historias que rodean a las conductas, sentimientos o pensamientos.

Gergen (2006) precisa que los terapeutas deben de recordar que la naturaleza de los problemas y el relato del cliente son sólo una construcción contingente, y que se debe de considerar al lenguaje como un dispositivo pragmático, como un modo de relación.

Otro punto importante es centrarse en los contextos relacionales y tratar de explorar el significado pragmático del discurso en el seno de estos contextos. Así, los conflictos son considerados como

construcciones concurrentes, y no problemas que se puedan medir con criterios de verdad y del bien. Así también considerar las narraciones que hacen las personas como un resultado de la coordinación humana de la acción conjunta, es decir las palabras que adquieren su significado sólo en el contexto de las relaciones (Beltrán, 2005).

Para hacer inteligible la realidad, los seres humanos recurrimos a las narraciones, pero a su vez estas narraciones y narrativas se entrecruzan y dialogan entre ellas las que otorgan la realidad del mundo que vivimos. Ya que cuando nacemos lo hacemos en un mundo ya construido, esto significa que el lenguaje nos incorpora y nos vamos incorporando al lenguaje mediante la adopción de conceptos y categorías compartidas que nos permiten explicar el mundo (Cabruja, 2000).

El Construccionismo social propone a los terapeutas que utilicen todo lo que les pueda servir en su contexto inmediato. Además, como todo conocimiento se construye a través de la cultura sugiere que, para que una terapia sea eficaz se deben utilizar discursos múltiples y el dominio de significados útiles.

El Construccionismo Social y la Terapia Narrativa

Dentro de las innovaciones terapéuticas que estudian los problemas de las ciencias sociales en el discurso, encaja perfectamente la terapia desarrollada por Michael White y David Epston, ellos se interesan por las metáforas porque las consideran como la capacidad constructiva del lenguaje que cambian la narrativa, así como las prácticas de escritura de los consultantes (Gergen y Warhuus, 2001).

White (2002 a) se centra en las conversaciones de las personas, en las narrativas de su historia de vida y en la re-narración de sus historias. Considera que las historias personales no son meramente un modo de contar a alguien (o a sí mismo), la propia vida; son también los medios a través de los cuales las identidades pueden ser moldeadas; y construir otros relatos o historias alternativas. Consideramos que esta es la última evolución de la práctica de la terapia narrativa desarrollada por Michael White, y en la cual nos concentraremos a continuación.

Narración, relato e identidad

Para introducirnos más afondo en el trabajo de White, se definirán algunos conceptos como la narración, relato e identidad

Para el término “historia” o relato consideramos la definición que propone Saleeby (Limón, 2006): *“es la descripción y explicación dada a eventos, interacciones o experiencias que son relatadas en contextos de*

sistemas menores como la familia, o los grupos sociales etc”(p. 14). Otro termino es, de Limón (2006) menciona que “la Narrativa se utiliza para describir las historias basadas en normas o expectativas de grupos culturales mayores, que funcionan como parámetros para determinar qué tipo de historias son posibles de contar” (p.14). O cómo prácticas de producción de articulaciones argumentativas que están organizadas en una trama y enmarcadas en coordenadas espaciotemporales (Cabruja, 2000).

Para entender la noción de Identidad retomamos la definición que hace Widdicombe (1998, cit. en Beltrán 2005) menciona que la identidad desde el construccionismo social se relaciona con la forma en que esta se construye como practica social situada, es decir como una categoría generada momento a momento en la interacción con otros y en determinadas situaciones. De esta manera el individuo emerge de los procesos de la interacción social no como producto final, sino como uno que se construye y reconstruye a través de las prácticas discursivas variadas en las que participa, donde se localizan historias o relatos en los que a través de estos entendemos nuestras vidas y las de otros (Beltrán, 2005).

Gergen (1996) propone que las identidades se construyen ampliamente mediante las narraciones, y relatos vitales. Ya que la identidad es la forma de relatar las experiencias de vida en las personas, en donde los relatos de la vida son referidos sistemáticamente, y hechos inteligibles por el lugar que ocupan en una secuencia o proceso en desarrollo. Beltrán (2005) considera que al contar a alguien una historia implícita o explícitamente, un hablante hace disponible una identidad, en donde el otro hablante en el transcurso de acontecimientos la tomará.

Desde una perspectiva filosófica del lenguaje (el Posestructuralismo), se entiende que el relato forma la identidad como un proceso social y cultural; y que la identidad puede ser negociable en algunas instituciones sociales y dentro de comunidades de personas.

El desarrollo de la identidad se da a través de los contextos culturales y sociales donde se da la estructura de los marcos narrativos para negociar los significados de las experiencias de vida de las personas y conformarse a través del tiempo.

Bruner (1990) considera que *“la psicología debe ocuparse de los significados llamándolo viraje narrativo, que es la noción de un Yo que narra historias en las que ese Yo formal parte de la historia, es decir que es narrador y actor al mismo tiempo” (p. 83).* El interés de Bruner por la narración es que esta constituye una manera importante y distinta de usar el lenguaje, y llega afirmar que..... una de las formas más frecuentes y poderosas del discurso en la comunicación humana es la narración.

El viraje narrativo se radicaliza cuando se elimina el compromiso de la naturaleza humana, que es el sustrato biológico, cognitivo o una preparación previa a lo histórico cultural, es decir, las narraciones se dirigen cómo construcciones socio históricas de manera definitiva. Gergen (1996) sostiene que vivimos las relaciones con los demás de una forma narrativa. Toda acción ya sea soñar, o justificar un hecho, aprender, insultar, creer, dudar etc; es posible gracias a las narraciones que disponemos socialmente.

La Terapia Narrativa como proceso de construcción de identidad

Según Hardy (1968) los sujetos *“soñamos narrando, nos enseñamos narrando, recordamos, anticipamos, esperamos, desesperamos, creemos, dudamos, planeamos, revisamos, criticamos, charlamos, aprendemos, odiamos y amamos a través de la narración”* (p. 5).

Al comienzo de la terapia, White (2002a) se centra en los relatos, (o como sugiere Gergen -los relatos es la forma que utilizan las personas para identificarse a sí mismas y con otros-) para entender cómo ha sido la vida de las personas que lo llegan a consultar. En la consulta obtiene conocimiento de aquello que han atravesado con la experiencia del problema. Posteriormente introduce la Conversación Externalizadora, (para White la conversación Externalizadora es una manera diferente de hablar, de pensar y de actuar en relación con el problema) en donde alienta a las personas a relatar de qué manera el problema ha estado afectando a sus vidas y sus relaciones.

White (2002a) menciona que las personas llegan a creer que el problema expresa su identidad. Al respecto Gergen (1996) propone que las identidades de la persona, es el resultado sensible de un relato vital. Como lo menciona Bettelheim (1976): las creaciones de orden narrativo son esenciales al dar a la vida un sentido de significado y de dirección. Por ejemplo, el abuso que patologiza la identidad de la persona y que convierte estos problemas como <<verdades>> y con efectos totalizantes en su vida. Todo esto se cuestiona a través de la Conversación Externalizadora, para hacer que las personas experimenten una identidad distinta o separada del problema, y de esta manera se abran nuevas posibilidades para la acción de las personas.

White (2002a) considera importante que las personas tracen mapas de los efectos que tiene el problema en sus vidas y en sus relaciones, cuando dichos problemas están arraigados o parecen intratables.

Otra forma de externalizar el problema, es a través de la desconstrucción de verdades del problema, y se usa cuando las personas se sienten aprisionadas en sus vidas por dichos problemas. Estas prácticas desconstruccionistas se utilizan cuando les cuesta trabajo dar acontecimientos que contradigan al relato dominante. Y para crear narrativas alternativas que provean relatos preferidos en la vida de las personas, se hace una re-narración y a través de las historias se identifican acontecimientos extraordinarios o excepciones para la producción de relatos alternativos, y crear historias alternativas, que sean una abertura de posibilidades para la identificación de valores y compromisos preferidos para las vidas de las personas (White, 2002a). Gergen (1996) señala que las narrativas se incrustan en la acción social, haciendo que los acontecimientos sean visibles y establezcan características para acontecimientos futuros. Dado que los acontecimientos de la vida diaria están inmersos en la narración, se van cargando de sentido relatado; adquiriendo la realidad de un <<principio>>, de <<un punto grave>>, de un <<clímax>>, de un <<final>>, y así sucesivamente.

El proceso de re-narración

La Terapia Narrativa se centra en el proceso de re-narración: la cual considera que la vida es multi-relatada y que en la vida de las personas hay relatos dominantes y sub-relatos que están al alcance de los terapeutas. Se afirma que en la vida de las personas hay muchas experiencias, que se entienden a través de sub-relatos y además brindan un punto de entrada para la reescritura de su vida.

Otro término parecido a la re-narración de White, es el que utiliza Gergen (1996), <<autonarrativo>>, él se refiere a lo autonarrativo como a la explicación que presenta un individuo, en la relación entre acontecimientos autorrelevantes o vitales a través del tiempo.

White (2002a) localiza en la historia de vida de las personas tramas dominantes y formula contra-tramas o tramas alternativas para la facilitación de adscripciones de significado en la experiencia de vida de la persona. También utiliza la terminología de Bruner (en White, 1994), para la re-escritura de vida de las personas, por medio de panoramas de conciencia (o significado) y de acción. Considera que cuando las personas acuden a terapia, suelen hacer descripciones del panorama de acción y de conciencia del relato dominante; donde los panoramas de acción están formados por las experiencias de acontecimientos que se reúnen a través de secuencias y que se desenvuelven por medio del tiempo, esto es la estructura rudimentaria del relato. Y el panorama de conciencia tiene que ver con las interpretaciones, que se hacen por medio de reflexiones sobre los eventos que están desenvolviéndose en el panorama de acción.

En la práctica de re-escritura, White (2002a) hace el intercambio de ambos panoramas (conciencia y de acción) reflexionando lo que podría significar los acontecimientos alternativos en el panorama de acción y determina que eventos en el panorama de acción reflejan mejor las descripciones preferidas de carácter y de creencias para generar panoramas alternativos de conciencia y de acción.

Externalizar el discurso internalizado

En la conversación externalizadora se introduce una manera diferente de hablar de aquello que es problemático y una manera diferente de pensar acerca de ello y, por supuesto una manera diferente de actuar en relación con lo que es problemático.

Estas maneras de hablar, pensar y actuar están en desacuerdo con las maneras de hablar, pensar y actuar que están asociadas a los discursos internalizadores. Estos discursos internalizadores modernos han proporcionado una manera de pensar y hablar de uno mismo y los otros. Es una manera de pensar y hablar que es específica a una época y a una cultura.

White (2002a) propone que la externalización del discurso internalizado, es desestructurar los problemas de las personas que están asociados con la manera de ser, de pensar y de actuar; que constituye una ceguera ante la vida producida y ante la producción de la vida, estos discursos proporcionan la manera de hablar y de pensar en la vida, borrando el contexto, en donde separa la experiencia de los aspectos políticos en relación con el entorno inmediato.

También el discurso internalizado incluye la objetivación y <<cosificación>> de las personas; por ejemplo, en los últimos siglos en la cultura occidental se excluyen a las personas y a grupos de personas que les atribuyen una identidad deteriorada. Dentro de la historia mundial se han dado grandes exclusiones; White (2002a) hace referencia a las exclusiones en la vida moderna, en donde se asigna una identidad marginando a las personas a través de sus identidades; por ejemplo en el machismo, la homosexualidad, grupos étnicos, etc.

Respecto a las personas que sobreviven a un abuso, White (2002a) considera que han sido entrenadas a creer en relatos negativos acerca de quiénes son y practican el abuso hacia sí mismas, con enunciados como: <<Soy detestable, he merecido el abuso, yo lo provoqué>>. Gergen (1996) propone que las narraciones de estabilidad³ se contrastan en dos tipos. La primera son las narraciones progresivas que

³ La narración de estabilidad, la describe Gergen (1996) como una narración que vincula los acontecimientos de tal modo que la trayectoria del individuo permanece esencialmente inalterada en relación a una meta o resultado; la vida simplemente fluye, ni mejor, ni peor.

se vinculan entre acontecimientos, de tal modo que los movimientos a lo largo del tiempo se incrementan, y se presentan en enunciados <<estoy realmente aprendiendo a superar mi timidez y ser más abierto con la gente>>. La segunda son las narraciones regresivas que se deslizan hacia abajo y se encuentran en enunciados de pesimismo como: <<no puedo aparentar que ya controlo los acontecimientos de mi vida>> etc.

White (2002a) menciona que estas personas mantienen conversaciones consigo mismas y con los demás que internalizan el tópico abuso, imposibilitando apreciar el contexto. A través de este proceso, el hecho de que las personas sean abusadas repercute en sus identidades; y al introducir las Conversaciones externalizadoras se indaga, acerca de los efectos del abuso que han tenido en la vida, acerca de aquello que los ha convencido de la idea de quiénes son, y que a su vez pueden explorar los efectos reales de estos relatos privados.

Las consecuencias de estas conversaciones reformulan la trama dominante; que se aleja de la idea de la culpabilidad y que se acerca a la idea de la dominación, explotación, tortura, etc. White (2002a) explora los procesos por medio de los cuales se hace que las personas adopten relatos privados y negativos acerca de su vida y sus prácticas asociadas con el abuso; para que se descubran a sí mismas describiendo varias tácticas de poder, tácticas que aíslan a los demás y que exilian sus propios cuerpos. Así, White (2002a) propone que al resituar las historias del abuso en las relaciones de poder en su entorno, posibilita que el auto abuso sea leído en un marco de inteligibilidad diferente, que presente interpretaciones alternativas de estos actos. Abriendo a las personas para que forjen nuevas alianzas con su Yo.

Otro punto importante que considera White (2002a) es el Público externo en la práctica terapéutica. Autores como Rosenwald y Ochberg (Gergen, 1996), consideran que:

“el modo en que los individuos recuentan sus historias – aquello que recalcan u omiten, su posición como protagonistas o víctimas, la relación que el relato establece entre el que cuenta y el público-, todo ello se moldea en los individuos y lo pueden declarar en sus propias vidas. Las historias de vida personales no son meramente un modo de contar a alguien (así mismo) la propia vida; son los medios a través de los cuales las identidades pueden ser moldeadas”
(p. 240).

White (2002b), en la práctica terapéutica y en relación al Público externo, considera: que los relatos de la persona deben ser negociados y distribuidos dentro de la comunidad de la persona, de ahí el sentido para la participación de personas en la renegociación de su identidad. De manera que se hace la propuesta a la persona que acude a terapia, acerca de sí se puede invitar a personas para que participen en la autenticación de afirmaciones preferidas para ella.

Mapas de la Terapia Narrativa

Externalización del Problema

Para White (1994) la externalización es un abordaje terapéutico que insta a las personas a cosificar, o a personificar los problemas que las oprimen. En este proceso, el problema se convierte en una identidad separada, o externa a la persona.

También la externalización del problema es progresiva, ya que es un proceso continuo de co-elaboración de una “nueva realidad” que se realiza en la disección terapéutica del problema “separándolo” de la percepción que la persona tiene de sí misma, realizando una separación sistemática de sus atributos, de sus ideas, de sus supuestos, de sus creencias, de sus hábitos, de sus actitudes y de sus estilos de vida problemáticos, así como la identificación dominante de la persona. Con este proceso White (White y Epston, 1993) considera que la Externalización del problema ayuda a las personas en su lucha contra este. Por lo que este proceso:

- 1) *“hace disminuir los conflictos personales más estériles incluyendo las disputas en torno a quién es responsable del problema.*
- 2) *combate la sensación de fracasos que aparece en muchas personas ante la persistencia del problema pese a sus intentos de resolverlo.*
- 3) *allana el camino para que las personas cooperen entre sí, se unan en una lucha común contra el problema y logren sujetarse a su influencia.*
- 4) *abre nuevas posibilidades a las personas para apartar de sus vidas y relaciones la influencia del problema.*
- 5) *permite a las personas afrontar de un modo más desafinado, más eficaz y menos tenso, los problemas que parecían <<terriblemente serios>>.*
- 6) *ofrece opciones de dialogo, y no de monólogo, sobre el problema” (p. 54).*

Los supuestos de White (White y Epston, 1993), en relación a las personas que experimentan problemas y acuden a terapia son: que en las narraciones con las que están relatando su vivencia y/o en las que otros están relatando su experiencia vivida, habrá aspectos significativos en la experiencia de vida que contradigan las narraciones dominantes. Y al externalizar el problema permite a las personas separarse de los relatos dominantes, recuperando la capacidad de identificar aspectos ignorados (logros), pero que son cruciales en la experiencia vivida. White retoma a Goffman (White y Epston, 1993) sobre los logros, llamándolos <<acontecimientos extraordinarios>>.

Para que se den estos acontecimientos extraordinarios dentro de la conversación terapéutica, se necesita intervenir con preguntas de influencia relativa, para la construcción de estos acontecimientos. A continuación describiremos dichas preguntas.

Preguntas de Influencia Relativa

En el proceso de la entrevista White (1988) hace preguntas de <<influencia relativa>>, para poder ayudar a las personas a externalizar su problema. Este proceso se hace al inicio de la primera sesión o entrevista, resultando la separación del problema en las personas. Este tipo de preguntas se componen en 2 conjuntos: 1. Preguntas relativas al panorama de acción y 2. Preguntas relativas al panorama de conciencia. El primero anima a las personas a trazar el mapa de la influencia del problema sobre sus vidas y relaciones. El segundo conjunto hace que las personas describan su propia influencia sobre la vida del problema. De esta manera las preguntas de influencia relativa ayuda a las personas, a que tomen conciencia de su relación con el problema y su descripción sobre este.

En la descripción de la influencia del problema, las preguntas ayudan a las personas a identificar su esfera problemática; en los diferentes ámbitos como: conductuales, físicos, interaccionales y actitudinales. Y al identificar las descripciones saturadas del problema en la vida de la familia (White y Epston, 1993), se ayuda a los miembros a describir la influencia del problema en sus vidas y en sus relaciones (White, 1994).

Otro tipo de preguntas de influencia relativa, son las preguntas de experiencia de experiencia, las cuales preguntan a las personas sobre la descripción de su propia influencia del problema, así como de la influencia de sus relaciones sobre la vida del problema. Estas preguntas generan información que contradicen las descripciones saturadas del problema en la vida familiar, ayudando también a que las personas identifiquen su competencia y recursos ante la adversidad (White y Epston 1993) así como en la localización de excepciones, o logros aislados (White, 1994) o acontecimientos extraordinarios.

En la última versión de White se plantea, además del panorama de acción y de conciencia, el panorama de la identidad: el nivel de la reflexión que tiene que ver con los deseos, propósitos, valores, sueños, compromisos y preferencias de vida de la persona (Campillo, 2011). No se incluyó este panorama en el análisis porque se trabajó con la versión anterior.

Acontecimientos Extraordinarios

Los acontecimientos extraordinarios aparecen a partir de una lectura del entramado social o relato dominante de la vida de la persona, están siempre presentes, incluyendo en toda gama de sucesos cómo son los sentimientos, intenciones, acciones, pensamientos etc; que tienen una localización historial presente, pasada o futura, y en donde el relato dominante no puede incorporarse (White, 2002a).

White (White y Epston 1993) propone que cuando las personas acuden a terapia con sus familias, todos los miembros de la familia mantienen una relación directa con el problema, es importante que los miembros de la familia participen en la generación de nuevos significados respecto al problema. Para ello White recomienda la formulación de lo siguiente:

1. *“Acontecimientos extraordinarios pasados: este tipo de acontecimientos, se identifican por medio de una revisión histórica de la influencia de las personas sobre el problema. Por ejemplo White pide a los miembros de la familia que recuerden <<hechos>> o sucesos que contradigan los efectos del problema que tienen sobre sus vidas y relaciones. Este tipo de acontecimientos pasados facilitan la creación de nuevos significados para el presente, significados que permiten a las personas volver atrás y revisar su historia personal y de sus relaciones.*
2. *Acontecimientos extraordinarios actuales: este tipo de acontecimientos son aquellos que se representan en el transcurso de la sesión. Se generan por la curiosidad del terapeuta que invitan a las personas a que se hagan perceptibles para la generación de nuevos significados.*
3. *Acontecimientos extraordinarios futuros: este tipo de acontecimientos se identifican por la revisión de las intenciones o planes que tienen las personas, para escapar de la influencia del problema, e investigar con las esperanzas de librarse de ciertos problemas en el futuro.*
4. *Acontecimientos extraordinarios e imaginación: White considera que la imaginación es importante en la práctica de la externalización del problema, tanto para terapeutas, como para las personas que acuden a la terapia. De ahí la importancia del terapeuta que imagine, qué podría ser significativo para las personas que buscan ayuda. Así que los terapeutas deben conocer las reacciones habituales y predecibles de las personas ante los eventos que suscitan el problema, y todo lo que podría construir los acontecimientos extraordinarios” (p. 69).*

Los acontecimientos extraordinarios estimulan a las personas a desarrollar nuevos significados, para que después pasen a la formación de historias alternativas.

White (2002a) menciona que el <<relato extraordinario>> o la historia alternativa, se elabora por medio de preguntas que alientan a las personas a localizar, generar o suscitar historias alternativas que <<explican>> los acontecimientos extraordinarios. Cuando las personas

responden a este tipo de preguntas obtienen <<redescripciones extraordinarias>> de sí mismas, y de sus relaciones.

White (1988) propone que las preguntas de redescrición ayudan a las personas a revisar su relación consigo mismas, por ejemplo: ¿Cómo crees que estos nuevos descubrimientos podrían afectar a tu actitud hacia a ti mismo?; o revisar su relación con otras personas, por ejemplo ¿Cómo podría este descubrimiento afectar a tu relación con.....? También señala que este tipo de preguntas son como una invitación a las personas, para que profundicen en la investigación de las historias alternativas, y las lleve a la investigación de <<posibilidades extraordinarias>> que suelen estar acompañadas de relatos extraordinarios y de redescripciones extraordinarias en las personas y en sus relaciones (White 1988 cit en White, 1994). Estas historias alternativas plantean preguntas en donde invitan a las personas a identificar y a reunir un público externo, ante la nueva creación de significados que White llama <<preguntas de difusión extraordinaria>>.

Prácticas de renegociación

Para White, las prácticas narrativas hacen que las personas desconstruyan sus maneras de pensar y de ser que moldean sus vidas, esta desconstrucción se da a través de la negociación y la renegociación de las experiencias de vida de las personas, en función a los modos de pensamiento y a las prácticas de vida alternativa.

Y es a través de estas prácticas de re-integración las que hacen posible que las personas se aparten de las conclusiones magras que expresan en el pensamiento atributivo, en donde ubican a los problemas en los diversos lugares de la identidad y estos se generalizan en la cultura psicoterapéutica y en la cultura popular (salud/enfermedad) etc. Y a través de este pensamiento atributivo que construye un déficit personal que se asocia con determinadas prácticas e instrumentos continuos de evaluación personal: dependencia/independencia, autonomía y apego excesivo, competencia/incompetencia etc. (White, 2002b).

White propone que los terapeutas eviten la reproducción rutinaria de los conceptos de individualidad por la cultura dominante, proponiendo las conversaciones de re-integración que se colocan más allá de las categorías de identidad del <<Yo>> (self). White considera que cuando las personas participan en la Terapia Narrativa se reescriben los relatos sobre sus vidas, encontrando categorías de identidad que son llenadas con descripciones de identidad que contradicen a las conclusiones magras sobre la condición de personas que están asociadas a los relatos de vida que están saturadas por el problema como pueden ser *“las debilidades ceden su lugar a los lados fuertes, los déficits a las virtudes y la inadecuación a los recursos”* (White, 2002b p.83)

En esta renegociación de descripciones de identidad se contribuye significativamente a las descripciones densas de los relatos alternativos de identidad de las personas.

También estas prácticas de re-integración trascienden las categorías de identidad cultural contemporánea, e identifican el <<Yo>> de la persona con los saberes y habilidades para la vida, que son co-generados en el contexto de las pertenencias significativas de la vida de la persona. Y otro punto importante que propone White es que estas prácticas de re-integración se deben de poner en tela de juicio, la concepción moderna del Yo como un núcleo del ser unitario que busca la expresión a través de la voz singular que con autoridad representa sus propios intereses (White, 2002b).

Por lo tanto, todo este procedimiento (externalizar el problema, intervenir con preguntas de influencia relativa y la generación de acontecimientos extraordinarios) de la Terapia Narrativa se lleva a cabo en cuatro reuniones o entrevistas (una de ellas es la ceremonia de definición) integradas por la persona que consulta, el entrevistador y el equipo reflexivo (grupo de terapeutas).

Ceremonia de definición

White (2002a) considera que, en la ceremonia de definición, los miembros del equipo⁴ establecen condiciones favorables que generan en las personas la voluntad de ser participantes activos de su propia historia de vida.

Por ejemplo, Myerhoff (White, 2002a) *“describe algunas actividades de la comunidad judía que era gente pobre y abandonada de Venecia para refugiarse en los Ángeles (USA) donde esta comunidad era relativamente invisible para la comunidad mayor, careciendo de reflexiones importantes sobre sus propias vidas, y corriendo el riesgo de volverse invisible también para ellos mismos y el riesgo de dudar hasta de su propia existencia”* (p. 180).

Las ceremonias de definición abordan los problemas de la invisibilidad y la marginalidad; son estrategias que le brindan a cada individuo oportunidades para ser visto en sus propios términos, reuniendo a testigos de su existencia como a su mérito y su vitavilidad. (White, 2002a).

⁴ White (2002b) se basa en los escritos de otros terapeutas, para definir su trabajo metodológico sobre el equipo reflexivo, (Tom Andersen, Karl Tomm, Escuela de Milán). En su trabajo describe la estructura del equipo Reflexivo que ha evolucionado a través de a) indagaciones más profundas de aquellas preocupaciones; b) en respuesta a los comentarios de los numerosos terapeutas que han incursionado en trabajo con equipo de reflexión en el Dulwich Centre; c) a partir de la realimentación que ha recibido sobre este trabajo dentro de estos contextos

Gracias a la <<ceremonia de definición> las personas de esta comunidad contrarrestaron la amenaza; estas ceremonias brindaron una arena para mostrarse y para tener oportunidades de hacer proclamaciones individuales y colectivas de su ser:

Estas ceremonias de definición sirven para la estructuración de los foros de reconocimiento alternativos, y prácticas de testificación alternativas. Dentro de los procesos de autenticación se utilizan para los foros o ámbitos sociales, en los cuales las personas expresan o escenifican las pretensiones del conocimiento ante el público, para que este sea testigo de esta representación respondiendo a las diferentes maneras que muestra un reconocimiento a tales pretensiones. Por medio de las reflexiones del público se crean re-narraciones del conocimiento que evidencian en las expresiones de la persona y estas narraciones contribuyen significativamente a los conocimientos sabidos, así como a la obtención de descripciones <<completas>> o <<densas>> de los conocimientos e identidad de las personas (White, 2002a)

Estructura de la reunión de la terapia Narrativa

White (2002a) propone que la reunión del equipo de reflexión se estructure en cuatro partes, cada una de las cuales, consiste en sí misma, en una entrevista.

En la primera parte de la entrevista se reúne el entrevistador con las personas que buscan la consulta, mientras que los miembros del equipo se ubican como audiencia de esa conversación. En ese momento los miembros del equipo están atrás del espejo de una sola vía, asistiendo a la sesión por circuito cerrado de televisión, o en la sala de entrevistas detrás del entrevistador y las personas que acudieron a la consulta. Al comienzo de la entrevista se les da a las personas la opción de conocer a los miembros del equipo antes de empezar o de conocerlos cuando ellos se presenten, antes de iniciar sus reflexiones en la segunda parte de la entrevista.

En la segunda parte, el entrevistador y quienes buscaron la consulta invierten su ubicación con el equipo: se convierten en el público de la conversación que tiene lugar entre los miembros del equipo. Durante este lapso, los miembros del equipo reflexionan sobre sus experiencias de la primera parte de la reunión –es decir la primera entrevista- y cambian impresiones sobre estas.

En la tercera parte de la reunión todos los participantes vuelven a cambiar de lugar, y el entrevistador entrevista a las personas que buscaron la consulta, acerca de sus experiencias de la primera y segunda entrevista, y el equipo se encuentra una vez más en posición de audiencia.

En la cuarta parte de la reunión, el entrevistador, los miembros del equipo y las personas que buscaron consulta se reúnen para interrogarse mutuamente y para iniciar una deconstrucción de la terapia misma (White, 2002a).

De esta manera, en terapia se logra construir historias alternativas y preferibles que se van a ir incorporando en los aspectos vitales, así las personas atribuyen nuevos significados a sus experiencias y re-definen su identidad.

Documentos Terapéuticos

Es importante mencionar los documentos terapéuticos; aunque en este estudio no se trabajó con ellos, porque no se ocuparon en las sesiones, es un procedimiento más de la Terapia Narrativa. White y Epston (1993) los utilizan como medios narrativos, debido a que consideran importante la palabra escrita. Estos documentos ayudan a la persona a leer y recordar lo que se re-definió en sesión y a re-editar su propia historia. Los documentos pueden ser de diferentes tipos, de acuerdo a los propósitos, como: cartas de invitación, de despido, de predicción, de contraderivación, de recomendación, para ocasiones especiales, cartas breves, etcétera... Y para acreditar nuevos relatos se utilizan los contradocumentos, que son documentos alternativos, por ejemplo: certificados, declaraciones y autocertificados.

Apartado metodológico

A mediados de los ochenta, un grupo de psicólogos sociales de la Universidad de Loughborough (Michael Billig, Jonathan Potter, Charles Antaki, Margaret Wetherell y Derek Edwards) ofreció una alternativa al centrarse en el texto y en concreto en el habla. Propusieron el estudio del uso del lenguaje real en situaciones sociales reales. Esto es, estudiar la conversación o discurso natural, adaptándolo como datos fiables para estudiar la sociedad y sus miembros.

De acuerdo con Lupicinio Iñiguez y Charles Antaki (Iñiguez, 2003 p.99)
“Un discurso es un conjunto de prácticas lingüísticas que mantienen y promueven ciertas relaciones sociales. El análisis consiste en estudiar cómo estas prácticas actúan en el presente manteniendo y promoviendo estas relaciones: es sacar a la luz el poder del lenguaje como una práctica constituyente y regulativa”.

En el mundo social se toma como punto de partida la construcción de significados, que implica el analizar esas construcciones y esos significados. Se considera la relevancia de la vida cotidiana y la participación de las personas en diferentes espacios de relación. Así

como la intersubjetividad de los significados que se crean o provienen de las relaciones (familiares, pareja, etc.) es decir las personas actúan en función de otros con relación a contextos, significados y producciones sociales (instituciones, costumbres, discursos, prácticas, etc.)

A partir del proceso de la construcción de la realidad social y de las construcciones de la narratividad y sus versiones han llevado al estudio de otros campos de la psicología, como las construcciones de identidad, del <<Yo>>, de la <<otredad>> elaboradas por múltiples narraciones que nos contamos, que nos cuentan y contamos a las otras personas, sobre nuestras vidas y las múltiples narraciones que hemos oído contar de las vidas de otras personas. Lo cual es importante en la forma en que se convierte inteligible una narración como proceso social de inteligibilidad mutua (Cabruja, 2000).

Como lo propone Gergen (1996):

“Las exposiciones narrativas están incrustadas en la acción social; hacen que los acontecimientos sean socialmente visibles y establece característicamente expectativas para acontecimientos futuros. Dado que los acontecimientos de la vida cotidiana están inmersos en la narración, se van cargando de sentido relatado: adquieren la realidad de un principio, un punto grave, de un clímax, de un final y así sucesivamente” (p.232).

De esta forma las exposiciones narrativas proporcionan ciertas formas de inteligibilidad de emociones, identidades, acciones, etc. en el tiempo estableciendo secuencias que participan directamente en su comprensión y que a su vez las constituyen. Siendo narraciones <<identitarias>>, memorísticas u otras, todas ellas tienen sentido de continuidad o discontinuidad que actúan integrando las acciones en pasado, presente y futuro dotándolas de consistencia y secuencia (Cabruja, 2000).

Para Beltrán (2005) “la narrativa es el producto de la conversación que enfatiza en las narraciones de los autores no son individuos aislados que expresan un relato monológico, sino que es el resultado de la participación de muchos lectores e interlocutores (de Garay, 1999; Norrick, 2000; Ocks, 1997 cit. en Beltran, 2005 pag. 8). De esta forma es más apropiado hablar de la Narrativa Conversacional. Esta coautoría es evidente en las narraciones conversacionales en algunas formas de psicoterapia, en donde los interlocutores hacen preguntas y comentarios y además contribuyen explícitamente en un relato desarrollado”.

En este estudio, nosotros nos centraremos en el análisis de la narrativa conversacional para el análisis de las transcripciones de las sesiones que fueron llevadas a cabo con Terapia Narrativa.

De acuerdo a Ocks (2000), en las narraciones conversacionales los interlocutores hacen preguntas y comentarios, y contribuyen explícitamente a un relato en desarrollo. Las narraciones de este relato pueden hacer referencia a un tiempo⁵; que puede ser pasado, presente, futuro, hipotético... También, las narraciones tienen sus raíces en sistemas culturales de conocimiento, creencias, valores, ideologías, modos de acción y otras dimensiones de orden social.

Además, Bajtín (Ocks, 2000) fue uno de los que inspiró la perspectiva de que la audiencia narrativa desempeña un papel fundamental en la construcción de una narración. De esta manera, la audiencia es un coautor de formas y significaciones narrativas.

Por lo tanto, la narrativa mantiene y transforma a personas y relaciones. Lo que pensamos de nosotros mismos y de los demás está influido por el contenido del mensaje de los relatos narrados en conjunto y por la experiencia de trabajar juntos para construir una narración coherente.

De acuerdo a Beltrán (2005) la experiencia humana está construida a través del discurso o por las prácticas interdiscursivas, en donde la realidad es producida, reproducida y cambiada. Y es a través de esta interacción comunicativa con otras personas, donde se crea a la persona y al mundo; y es también en esta interacción comunicativa donde se posibilita el cambio. De tal forma que el análisis de la narrativa conversacional es digna para la investigación de los procesos sociales, que en nuestro caso es el proceso de construcción de relatos de identidad.

Una parte del origen de esta tradición (narrativa conversacional), de investigación, está en la etnometodología, la cual se interesa por el estudio de los métodos que usan los participantes en una situación social de interacción para interpretar y actuar en el interior de los mundos sociales que ellos mismos construyen en sus prácticas.

Por otro lado, para hacer el análisis de las transcripciones, de acuerdo con Iñiguez (2003), seguimos como referencia las siguientes etapas:

a) Definición del proceso que ha de analizarse. El establecimiento del foco de análisis radica en preguntarse qué relaciones sociales mantenidas y promovidas a través del lenguaje se quieren explicar.

b) Selección del material relevante para el análisis. Estos materiales pueden ser muy variados: desde textos y documentos técnicos o profesionales que hablen sobre la identidad, las biografías y las autobiografías, las historias de vida, transcripciones de conversaciones

⁵ El tiempo narrativo es tiempo humano, no tiempo del reloj (Iñiguez, 2003).

informales entre distintas personas en ambientes cotidianos (entrevistas, discusiones de grupo), etc.

c) *análisis propiamente dicho*. Con independencia de la herramienta que se utilice, ésta debe ser usada en la totalidad del *corpus*⁶ elegido.

De esta manera, el análisis se centró en identificar (en las transcripciones) aquellos relatos en donde la persona que consulta narra su identidad a través de enunciados donde narre su experiencia en primera persona (por ejemplo “yo soy una persona neurótica”, “me angustio”, “me trata bien”, etc.) Y en separar estos relatos en dominantes (aquellos que patologizan la identidad de la persona) y alternativos (aquellos que autentifican la identidad de la persona); así como analizar el proceso de construcción de estos relatos y las intervenciones de los terapeutas, las cuales contribuyeron a la co-construcción de relatos alternativos que enriquecen la identidad de la persona, para lograr descripciones de una historia de vida más densa, es decir una negociación de la persona y el equipo para construir una narración alternativa.

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

Así, la cultura prescribe una manera de ser y pensar que moldea la identidad, una identidad que es una manera culturalmente preferida de ser. Y cuando una persona no encaja con esa identidad, su manera de ser y pensar puede empezar a ser problemática para ella; y es cuando puede asistir a consulta psicológica. En terapia, el terapeuta se interesa principalmente en lo que la persona determina que son sus maneras preferidas de vivir; y ayudar a internarse en esos relatos que juzga preferibles: historias alternativas donde recupera experiencias de vida que no han sido relatadas, donde se construyen significados y se hace posible la reescritura de su vida y su identidad. Una construcción de identidad gracias a la colaboración de ambas partes: personas y terapeutas. Así que nuestro interés en esta investigación, es analizar los relatos de identidad de la persona en los discursos dominantes y como se redirigen hacia relatos de discursos alternativos de identidad.

Por lo que nuestra pregunta de investigación es:

¿Cómo se articula el proceso de construcción de los relatos de identidad la persona que consulta en un proceso terapéutico llevado a cabo con terapia Narrativa?

⁶ Cualquier tipo de producción discursiva puede constituir un *corpus*.

PROPÓSITO

Se considera a la identidad como parte fundamental de la construcción de la experiencia humana y como un proceso que se da a través de la interacción. En este caso, al tratarse de un proceso realizado en una situación de psicoterapia, la conversación entre el terapeuta y la persona que le consulta va dirigida a la generación de narraciones de vida en la que se logran expresar relatos de identidad. Este proceso es primordial en la conversación terapéutica ya que a través de éste es como la persona logra generar relatos alternativos de identidad. De este modo, el principal interés en este trabajo consiste en analizar cómo se articula el proceso de construcción de relatos de identidad alternativos en la terapia de corte narrativo utilizando como estrategia metodológica el Análisis de la Narrativa Conversacional.

PROCEDIMIENTO

El análisis se aplicó a 3 sesiones (que abarcaron un periodo de dos meses) de un proceso terapéutico dirigido con Terapia Narrativa, que se llevó a cabo en un Centro de Atención Psicológica. La persona que acudió a consulta es una mujer de 38 años, casada, con 2 hijos. La atendió una terapeuta y un grupo de Co-terapeutas (alumnos de séptimo semestre de Psicología Clínica en la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza).

Para el análisis del proceso de construcción narrativa de identidad, realizamos las transcripciones de las sesiones terapéuticas ya grabadas, y en estas transcripciones localizamos los relatos donde la persona habla de su identidad. De manera que, de estas grabaciones, se hicieron las transcripciones para trabajar e identificar en ellas los relatos donde describían la identidad de la persona.

Para ello se definió identidad desde el construccionismo social como: la forma de relatar las experiencias de vida en las personas (en este caso de/por la persona que consulta), en donde los relatos de la vida son referidos sistemáticamente, y hechos inteligibles por el lugar que ocupan en una secuencia o proceso en desarrollo (Gergen, 1996).

Por lo que nuestras categorías de análisis son:

✓ **Relatos dominantes de identidad:**

Aquellos relatos que patologizan o deterioran las identidades de la persona y que se caracterizaron por habla que incluía evaluaciones personales o ajenas negativas o devaluatorias, por ejemplo, enunciados como: “yo todavía tenía yo como la ansiedad...” “yo vengo de una familia, pues ahora sí que disfuncional”

✓ **Relatos alternativos de identidad:**

Aquellos relatos que despatologizan la identidad de la persona, relacionados con sus formas preferidas/valoradas de ser y de pensar; y que se caracterizaron por habla que incluía, por ejemplo, enunciados como: ya me estoy recuperando, ya duermo...

Estrategia: Análisis de la Narrativa Conversacional.

Así que para hacer este análisis, el procedimiento que se llevó a cabo fue el siguiente:

1. Primero se transcribió cada una de las sesiones terapéuticas, las cuales se tenían ya grabadas en audio cassette (4 grabaciones)⁷.
2. En las hojas de transcripción de las sesiones, se localizaron con un marcador o un lápiz aquellos relatos en primera persona donde la persona que consulta definía su identidad (por ejemplo “yo soy un alcohólico, yo soy una persona enferma mental, soy un neurótico, soy drogadicto etc.”) o aquellos relatos donde otras personas consideraban la identidad de la persona que consulta (por ejemplo: él dice que soy una persona neurótica, ellos dicen que yo tengo un problema, todos dicen que estoy mal, etc.)
3. Después se identificaron los relatos dominantes de identidad y los relatos alternativos de identidad. Así como la realización del Análisis de la Conversación de las intervenciones Narrativas, es decir, identificando en los turnos del terapeuta o de los miembros del equipo las estrategias conversacionales o de intervención clínica que se articulaban con el desarrollo de transiciones en el discurso de la paciente para identificar cómo se da el proceso de construcción de los relatos alternativos en la identidad de la persona (despatologizar o separados del problema).

⁷ Es importante mencionar que se pidió permiso a la persona que acudió a consulta, para grabar cada una de las sesiones terapéuticas y emplearlas con fines de estudio conservando el anonimato.

ANALISIS

Iniciamos el análisis, con aquellos relatos dominantes en donde la persona que consulta¹ (Susana) describe su identidad, basándonos para ello en sus experiencias en cuanto a 2 de los temas que ella misma elige abordar: 1. La enfermedad (sesiones 1 y 2) y 2. La pareja (sesiones 1, 2 y 3). Después identificamos el proceso de deconstrucción de los relatos dominantes que deviene la construcción de relatos alternativos de identidad.

Relato de la historia de vida de Susana

Analizamos el discurso identificando los turnos de la conversación y número de sesión referidos, por ejemplo:
(S1/15)= sesión 1, turno 15.

Primero se da una lectura sobre la historia de vida de Susana: acerca de lo que ella empieza a relatar.

Susana empieza a relatar (Primera sesión) cómo ha vivido su vida y cómo vive su vida ahora. Ella empieza a narrar la experiencia con su enfermedad y a comentar que tiene problemas con su esposo Pedro. En los relatos que menciona está constituyendo la identidad de ella y la de su esposo. Relatos (de enfermedad y de pareja) que se empiezan a construir desde su infancia y que les atribuye el significado de “disfuncional” en su vida actual (S1/18, 24, 34 y 36).

¹ Cabe decir que se cambiaron los nombres para confidencialidad de la persona.

Resumen de cada una de las sesiones

Para orientar al lector con respecto a los temas abordados (enfermedad y pareja) en el proceso terapéutico, en el siguiente cuadro se presenta un resumen de lo que principalmente se trató en cada una de las sesiones.

Tema	Sesión 1	Sesión 2	Sesión 3
Enfermedad	Susana atribuye a sus experiencias (de no poder dormir) y las evalúa como “difíciles y duras”. Además, atribuye a su identidad el diagnóstico de maníaco depresivo, cuando relata que le diagnosticaron esta enfermedad.	Se ha construido un relato alternativo de identidad; en el cual relata que ya duerme bien, que ya está recuperándose. Un relato que enriquece su agencia personal. De esta manera se construye una nueva lectura de vida alterna, al atribuir a su identidad las capacidades y recursos para lograr dormir (externalizando el diagnóstico de maníaco depresivo de su identidad).	

Tema	Sesión 1	Sesión 2	Sesión 3
La pareja	Susana relata que tiene problemas con Pedro, atribuyendo a esas experiencias el significado de estrés; y adjudicando a la identidad de Pedro los celos, agresión y posesión. Y a la identidad de ella (de esposa) deterioro y subyugación. Además, Susana, identifica a los celos como los que dominan en su relación.	Describe experiencias con Pedro que se consideran, desde la perspectiva narrativa, contramarcas de las experiencias de los celos. Experiencias que van enriqueciendo la identidad de cada uno, para la construcción de relatos más densos. Atribuyendo a los recuerdos el significado de utilidad para decidir "hasta aquí".	Se ha construido un relato alternativo, cuando Susana enuncia que ahorita está bien con Pedro, que no hay celos y además le surge una fortaleza para no tener problemas con él (acontecimiento extraordinario). De manera que hay un enriquecimiento en la identidad (personal y de esposa) de Susana cuando enuncia "porque es mi vida". Así como hay un enriquecimiento en la identidad de Pedro, cuando enuncia que lo ama y lo que significa para ella: compañero, esposo y padre de sus hijos.

De manera que, para el análisis de cada uno de los temas (1. Enfermedad y 2. La pareja) se organizaron cuadros donde se muestra por columnas, primero los relatos dominantes, luego las intervenciones de las terapeutas y el equipo reflexivo, después en otra columna los relatos alternativos y por último las observaciones y comentarios de los relatos e intervenciones. También incluimos cuadros en donde se muestra cómo se da el proceso de construcción de identidad, es decir, el proceso de construcción de relatos dominantes de identidad a relatos alternativos de identidad. Y además se incluye el resumen de cada uno de los temas.

Aclaremos que sólo ponemos los fragmentos enumerados que seleccionamos para nuestro análisis de la investigación, de tal manera que se encontrarán numeraciones entrecortadas.

1. Enfermedad

Primera sesión
Primera entrevista

Relatos dominantes	Intervención	Relatos alternativos	Observaciones y comentarios
<p>132. Susana: fue la separación de Pedro, fue lo del trabajo que de plano no pude y lo de mi mamá. Entonces todo se me juntó <i>yo ya no podía descansar</i></p> <p>134. Susana: Entonces <i>luego ya no podía dormir</i>. Porque era mucha la presión.</p> <p>136. Susana: Porque <i>no había podido dormir</i> como tres horas, me fui e hice lo que tenía que hacer, pero <i>ya no pude dormir esa noche</i>, ya me quedé en vela.</p> <p>138. Susana: <i>Me quedaba en vela y desgraciadamente recordaba muchas cosas de mi infancia</i>, o sea viendo a mis hermanas de plano, como se habían comportado.</p>			<p>Este tema de conversación, elegido por Susana, donde ella relata experiencias de vida en cuanto a la enfermedad. Relatos que se identifican como dominantes. Ella describe estas situaciones atribuyéndolas a su identidad de esposa y de hija (S1/132), que las experimenta como “<i>presión</i>” haciéndolas parte de su vida, imposibilitándola en el poder dormir (S1/134). En la experiencia del no poder dormir. Identificamos que el recuerdo la aborda haciéndola recordar experiencias de su infancia y del comportamiento de sus hermanas (lo del fraude de la cuenta del hospital) (S1/136, 138).</p>

Relatos dominantes	Intervención	Relatos alternativos	Observaciones y comentarios
<p>148. Susana: Sí, todo, ya de plano <i>yo no supe ni ¿Por qué?, bueno ya no me acuerdo, yo no me acuerdo, solo esa noche no pude dormir.</i> Porque para esto supuestamente <i>tenía apoyo psicológico.</i> Con el psicoanalista con el que yo iba. Entonces él me mandó al Hospital Fray Bernardino precisamente para <i>tomar mis medicinas,</i> para tratar de dormir. <i>De ahí ya no me acuerdo de nada.</i></p> <p>150. Susana: <i>Me, tome el medicamento,</i> supuestamente para dormir, <i>tuve muchas pesadillas, eso si me acuerdo.</i> Pero de ahí has de cuenta que <i>me salí por completo de mi misma,</i> dice Pedro que <i>yo no dormía, no dormía durante 15 días.</i> Y para esto Pedro me iba a cuidar, durante 15 días.</p>	<p>Pregunta relativa al panorama de conciencia</p> <p>149. Terapeuta: <i>¿Qué quieres decir cuando dices ya no me acuerdo de nada? yo creo que tengo idea, pero quisiera yo saber.</i></p>		<p>De manera que la presión que está teniendo Susana no le permitió dormir. Se Identifica que en esta enunciación que ella hace, recuerda sólo pequeños fragmentos de su vida (S1/148). La terapeuta hace una pregunta de Influencia Relativa de acuerdo al panorama de conciencia para saber el significado que Susana da al decir que no se acuerda de nada (S1/149). Susana da el significado a su experiencia de: “el tener pesadillas y el de sentirse fuera de sí misma” durante un tiempo (S1/150). En esta narración identificamos los relatos de incapacidad y devaluación que da Susana a su experiencia de vida en relación a la enfermedad.</p>

Relatos dominantes	Intervención	Relatos alternativos	Observaciones y comentarios
<p>154. Susana: Porque como <i>yo ya había entrado a esta enfermedad</i>, para esto que es maniaco depresivo.</p> <p>156. Susana: Eh el de Psiquiatría, en el Fray</p>	<p>Pregunta relativa al panorama de conciencia</p> <p>155. terapeuta: ¿Quién te dijo que se llamaba así?</p>		<p>Susana enuncia su identidad de enferma “maniaco-depresivo” (S1/154). Observamos que la terapeuta interviene a través de la pregunta de influencia relativa al panorama de conciencia, para externalizar el diagnóstico que se le dio a su identidad (S1/155).</p>

Relatos dominantes	Intervención	Relatos alternativos	Observaciones y comentarios
<p>164. Susana: Te digo que dicen que 15 días. <i>Yo ya realmente no me acuerdo</i>. Mmmjú y eso entre sueños que <i>yo estaba en terapia intensiva</i></p> <p>166. Susana: En el Fray, ni <i>me acuerdo porque yo estaba, de hecho no sabía ni en dónde estaba</i>, Digo ya después supe que era en terapia intensiva. <i>No me acuerdo</i> ni cuando me bajaron y ya de repente <i>yo me acuerdo que yo estaba en el jardín del Fray</i>.</p>			<p>En el relato, Susana describe situaciones que recuerda y otras que no recuerda, durante este tiempo de 15 días (S1/164). Y entre lo que Susana recuerda de su experiencia lo identificamos como experiencias magras en cuanto a su identidad de enferma mental (S1/166).</p>

Relatos dominantes	Intervención	Relatos alternativos	Observaciones y comentarios
	<p>212. Terapeuta: Me gustaría recuperar lo que has dicho hoy, que...está relacionado. Dijiste que estuviste en una situación donde la presión te consumió hasta un punto de que olvidas y no recuerdas. Fases, fragmentos de tu vida. Pero estás aquí. Estás contándonos esto, ahorita decías que tus hijos te ayudaron mucho, te quiero preguntar si me permites sobre eso. ¿Cómo logras venir hoy y contarnos esto?, no sé si podía decir que recuperarte, ¿cómo has logrado recuperarte? ¿Qué pasa? Son muchas preguntas, ¿Qué pasa de tú relación, de tú vida y los medicamentos?</p>	<p>213. Susana: <i>Ya los mandé a la goma</i> pues es que, o sea de hecho <i>sí me tomaba los medicamentos</i> y todos, sobre todo me angustiaba mucho, la presión- no comía. Y en las noches- por favor que duerma.</p> <p>218. Susana: La cuestión es que también entré a hacer ejercicio <i>me metí a un gimnasio.</i></p>	<p>La terapeuta hace una re-narración de la historia de vida de Susana, se observa que la terapeuta hace un manejo de tiempos en la narración de Susana ubicando sus experiencias pasadas en un antes y un ahora para centrar sus experiencias actuales con el medicamento preguntándole sobre qué es lo que está pasando en su vida de hoy en relación a los medicamentos. Y con la pregunta del ¿Cómo logra venir hoy a contarnos esto? Con esta pregunta se intenta recuperar la identidad de la persona al atribuirle agencia para el cambio y para poder relatar su experiencia en pasado. Y a través de la pregunta del ¿cómo has logrado recuperarte? Ayuda a promover a la agencia y reorienta al foco del relato hacia el presente. Es una pregunta que busca logros aislados y favorece que Susana desarrolle relatos más densos</p>

			<p>donde ella ha podido hacer algo para estar bien. (S1/212). Susana responde que los mandó a la goma. Este relato se identifica cómo un acontecimiento extraordinario, donde sus acciones hacen que tome la decisión de no tomar más los medicamentos (S1/213). También Susana narra que hace ejercicio, identificando esta acción cómo un acontecimiento extraordinario, es decir, son acciones que la han ayudado al poder dormir (S1/218).</p>
--	--	--	--

Relatos dominantes	Intervención	Relatos alternativos	Observaciones y comentarios
		<p>224. Susana: De hecho <i>ya no me tomaba el medicamento de la mañana</i>. Porque era un dormir hasta la una horrible y una pesadez.</p> <p>228. Susana: Apoco no, o sea porque digo okey. Duermes, descansas rico y te despiertas con energía y demás. Y no toda huck,</p>	<p>Susana describe sus experiencias de ya no tomar el medicamento; esta experiencia la identificamos como una acción extraordinaria (S1/224). Narra también las diferencias entre el dormir sin medicamento y el dormir tomando el medicamento, decidiendo ya no tomar el</p>

		no toda mensa. Y ya tiene como una semana que <i>me quité el medicamento de la noche, porque ya me tiene harta también tanta medicina.</i>	medicamento de la noche, (S1/228). En esta narración se identifican acontecimientos extraordinarios que enriquecen la agencia personal de Susana y que modifican la forma en que ella describe su relación con “la enfermedad” y con el medicamento.
--	--	--	--

Relatos dominantes	Intervención	Relatos alternativos	Observaciones y comentarios
	<p>Pregunta relativa al panorama de acción 234. Terapeuta: ¿y dejaste de tomar todo esto, todo?</p> <p>Pregunta relativa al panorama de conciencia 238. terapeuta: ¿Qué, por qué te caía gorda la medicina?</p>	<p>235. Susana: No de un jalón, poco a poquito.</p> <p>237. Susana: Te digo que lo que pasa es que <i>ya me caía gorda, tanta medicina.</i></p> <p>239. Susana: Porque <i>me dejaba toda atarantada.</i></p>	<p>La terapeuta hace una pregunta al panorama de acción, sobre el logro aislado de Susana, en referencia a su decisión de dejar de tomar el medicamento (S1/234). Se observa que para saber el significado de esta experiencia, la terapeuta hace una pregunta al panorama de conciencia (S1/238) En la respuesta de Susana identificamos que da el significado de incapacidad a su identidad personal (S1/239).</p>

Relatos dominantes	Intervención	Relatos alternativos	Observaciones y comentarios
	<p>Pregunta relativa de experiencia de experiencia</p> <p>244. Terapeuta: ¿Qué te dice eso, sobre la manera que quieres vivir?</p> <p>246. terapeuta: ¿Cómo es eso?</p> <p>248. terapeuta: ¿Cómo es bien?</p>	<p>245. Susana: pues, <i>yo sin medicamentos</i></p> <p>247. Susana: Pues, bien</p> <p>249. Susana: A hora si que digo al menos es algo que no me gusta. Digo <i>aprovecharlo lo que Diosito me dé de vida y digo estar bien. O sea digo bien yo.</i></p>	<p>La terapeuta hace una intervención a través de la pregunta de influencia relativa de acuerdo al panorama de experiencia de experiencia (S1/244). Susana menciona su propósito, la terapeuta pregunta del cómo sería eso, Susana responde, y para saber el significado del estar bien la terapeuta hace otra pregunta. Susana adscribe y da nuevos significados a su experiencia (S1/249). Identificando que para ella, el vivir sin el medicamento es vivir bien.</p>

Relatos dominantes	Intervención	Relatos alternativos	Observaciones y comentarios
	<p>Pregunta relativa al panorama de acción</p> <p>256. Co-terapeuta: ¿Cómo desde cuándo, desde que dejó el medicamento?</p>	<p>257. Susana: No desde como que has de cuenta que como <i>que hice un gran, gran esfuerzo.</i> Este la verdad y básicamente <i>me apuraba a mis quehaceres y me cansaba y decía no yo decía tengo que</i></p>	<p>La co-terapeuta interviene a través de la Pregunta de influencia relativa de acuerdo al panorama de acción (S1/256). Y en el turno de Susana se identifica que adscribe nuevos significados a las acciones que</p>

		<i>dormir. Me enfocaba más a mis hijos.</i>	realiza, contribuyendo a enriquecer su identidad y agencia personal (S1/257).
--	--	---	---

Primera sesión

Segunda entrevista: ceremonia de definición

Para la construcción de una historia alternativa de vida en cuanto a la identidad de Susana con respecto a la enfermedad (maniaco-depresiva), se utiliza la ceremonia de definición que propone White (2002 b). En esta segunda etapa de la entrevista de la sesión, se reúnen los miembros del equipo para hacer sus comentarios y reflexiones en cuanto a la historia de vida que ha relatado Susana.

Relatos dominantes	Intervención del equipo	Relatos alternativos	Observaciones y comentarios
	349. Nancy: Mis comentarios viene en relación a lo que escuchamos de Susana. Y este, y cuando Susana empieza a contarnos la historia que ahora si es para contextualizarnos. <i>Y esa relación con los medicamentos y todo esto que ha vivido de estar internada.</i> Pero Mmmjú, yo lo que podría ver Mmmjú que está <i>retomando las riendas de su propia vida.</i> Bueno hace un gesto que <i>los medicamentos los mando a la goma,</i> y dice que los medicamentos que ya los manda a la goma no, y <i>ha decidido en su</i>		Observamos que la integrante del equipo Nancy hace un comentario que se refiere a la relación de Susana con los medicamentos y a su experiencia de vida, reconociéndole que ha tomado las riendas de su propia vida y que ha decidió mandar los medicamentos a la goma. Identificamos que este comentario enriquece la agencia personal de Susana, siendo la co-autora de su propia historia de vida, transformando su

	<i>vida mandar los medicamentos a la goma y a internarse o que fuera internada.</i>		Narración y enfatiza aspectos relevantes del panorama de acción descritos por Susana.
--	---	--	---

Segunda sesión
Primera entrevista

Relatos dominantes	Intervención	Relatos alternativos	Observaciones y comentarios
	<p>Pregunta relativa al panorama de acción</p> <p>13. Terapeuta: O sea, ¿llevas como mes y medio de tranquilidad o no?</p> <p>15. Terapeuta: Si, ah mira ¿el sueño regresó?</p> <p>Pregunta relativa al panorama de conciencia</p> <p>17. Terapeuta: O sea, que ¿ésta es la primera semana?</p>	<p>14. Susana: Sí, <i>si ya duermo bien.</i></p> <p>16. Susana: Sí, ya. O sea <i>ya estoy recuperando</i> en esta semana también <i>ya me acostaba ya me quedaba dormidita.</i></p> <p>18. Susana: Sí que realmente <i>ya me acuesto y me duermo.</i></p>	<p>En la segunda sesión la terapeuta, pregunta del tiempo que Susana ha tenido de tranquilidad (S2/13). Ella enuncia que ya duerme bien. Esta enunciación la identificamos desde la Perspectiva Narrativa como un acontecimiento extraordinario (S2/14). La terapeuta hace una pregunta de influencia relativa (S2/15), Susana afirma que sí, y que se esta recuperando y ya logra dormirse; esto lo identificamos como acciones extraordinarias (S2/16). Observamos que Susana tiene la capacidad para lograr que el</p>

			sueño regresara, y que este acontecimiento enriquece su Agencia Personal. La terapeuta pregunta sobre el tiempo en donde Susana logra dormir, y Susana describe su experiencia (S2/18).
--	--	--	---

Relatos dominantes	Intervención	Relatos alternativos	Observaciones y comentarios
	<p>Pregunta al panorama de acción</p> <p>27. Terapeuta: No me aguanto las ganas de preguntarte ¿Cómo es que conseguiste que el sueño regresara?</p> <p>29. Terapeuta: ¿Estabas ocupada?</p>	<p>28. Susana: Pues no se realmente mira yo la verdad fumo mucho. Entonces este has de cuenta que antes de dormir. <i>Eh trato de no pensar en nada.</i></p> <p>30. Susana: <i>Y ahorita lo que procuro hacer es relajarme.</i></p>	<p>Siguiendo con el análisis, la terapeuta hace una intervención a través de la pregunta de influencia relativa de acuerdo al panorama de acción (S2/27), Susana relata su experiencia, enuncia que antes de dormir trata de no pensar en nada (S2/28). Observamos que es una contra trama (de el poder dormir) a la trama dominante que era el no poder dormir. La terapeuta pregunta si es que estaba ocupada, Susana relata que lo que procura es relajarse (S2/30). Identificamos que, el relajarse, es la forma en que le</p>

			ayuda a estar bien consigo misma y que tiene la capacidad de hacer cosas para su bienestar, de esta manera re-escibe su historia de vida, en donde co-construye un historia densa en cuanto a su identidad y sus logros <i>“Eh trato de no pensar en nada” “Y ahorita lo que procuro es relajarme”</i> .
--	--	--	--

Segunda sesión

Segunda entrevista

Relatos dominantes	Intervención	Relatos alternativos	Observaciones y comentarios
	280. Nancy: recuerdo que en la sesión pasada, este, Susana cuando estábamos en la sala decía algo así, que esta luchando con un nombre no, que le pusieron que le pusieron a lo que le pasaba, que era así como <i>“enfermedad mental”</i> . Y ahora que si esta platicando de esto, del cómo fue su crisis que fue lo que le quitó el sueño. Que a mi me va más, así en una comprensión a lo mejor no es una enfermedad, sino lo que le		Nancy una de las integrantes del equipo hace una deconstrucción del relato que hace Susana acerca del diagnóstico que le dan los médicos del Instituto de Psiquiatría, del Hospital Fray Bernardino y del G. A. Gonzáles. En esta etapa de su vida le quitó el sueño donde la testigo identifica una contra-trama acerca de lo que está pasando en su vida teniendo <i>“razón y causa”</i> la experiencia del no

	<p>pasaba en ese momento que tenía razón y causa. Como para quitarle este sueño y de pronto, este ir a un psiquiátrico o no sé, la situación lo que llevaba a Susana. Lo abordan de cierta manera que la internan y de pronto no sé si ¿Qué tanto le preguntaron allá? De qué te está quitando el sueño no. Y ¿Qué es lo que te hace pensar, que de pronto te quita el sueño? no sé yo me voy por esta cuestión de que tenía como razón y causa no. Y actualmente pues igual eh cuestión del sueño pero ya. Ya está durmiendo</p> <p>285. Gaby: Seguramente en aquel tiempo el verlo de esa forma, hubiera sido muy diferente que la etiquetaran de pronto con algún tipo de enfermedad que no era, que es una etiqueta solamente. Que podría verlo así pues, que a lo mejor no se encontró con las personas que le pudieron dar como este esquema.</p>		<p>poder dormir, pero que ahora ha cambiado su relato de incapacidad por el de posibilidad y capacidad para dormir, redefiniendo su identidad y enriqueciendo su agencia personal y su forma de vida (S2/280).</p> <p>Otra de las integrantes del equipo, Gaby, hace su reflexión deconstruyendo el significado que dio Susana a lo que le sucedía, que era una enferma mental (maniaco-depresivo), describiendo que es sólo una forma de etiquetar la identidad de las personas; que en aquella época no había tenido la posibilidad de encontrar a otras personas que le ayudarán a abordar su problemática cómo se esta haciendo desde esta perspectiva Narrativa, que le ayuda a re- escribir su historia de vida, de una forma enriquecedora a sus experiencias (S2/285).</p>
--	---	--	--

El proceso de construcción de identidad sesión 1 a 2

En el siguiente cuadro se muestra el proceso de construcción de identidad, en donde incluimos relatos que muestran el como se da el proceso de construcción de relatos dominantes de identidad a relatos alternativos de identidad en Sesión 1(S1) y Sesión 2(S2).

El proceso de construcción de identidad		
Relatos dominantes de identidad	Relatos alternativos de identidad	Observaciones y comentarios
<p>S1-18. Susana: Bueno, yo le hablé por la cuestión de yo todavía tenía yo como la ansiedad de poder este, pues no se ¿Cómo le puedo decir? <i>Eh desgraciadamente bueno ya son tres veces que me interno.</i> Para mi han sido experiencias muy duras, muy difíciles, este a <i>mi la cuestión es de no dormir, eso es lo que a mi me afecta. El no poder dormir,</i> este bajo ciertas circunstancias, en realidad no sé cuáles son realmente.</p>	<p>S2-14. Susana: Sí, <i>si ya duermo bien.</i></p> <p>16. Susana: Sí, ya. O <i>sea ya estoy recuperando en esta semana también ya me acostaba ya me quedaba dormidita.</i></p> <p>18. Susana: Sí que realmente <i>ya me acuesto y me duermo.</i> Ya que me levanto luego en la noche a tomar agua.</p>	<p>En este proceso de construcción de identidad de Susana con respecto a la enfermedad en la primera sesión enuncia la experiencia con ella, mencionado que ya son tres veces que se interna, adscribiendo significados de experiencias difíciles y duras en su vida, así como el no poder dormir mencionando que esto le afecta (S1/18). Y que a través del proceso terapéutico Narrativo se transforman estos relatos dominantes para la construcción de un relato alternativo en cuanto a su experiencia de vida. En la segunda sesión enuncia que ya duerme bien, que ya esta recuperándose, describiendo que ya se queda dormida (S2/14, 16 y 18). Estas acciones extraordinarias que ha estado realizando Susana enriquecen su narración en su experiencia de vida, redefiniendo su identidad cómo poseedora de recursos a través de su agencia personal y con la capacidad para reorientar su vida.</p>

Continuando con el proceso de construcción de identidad se identifica cómo se da el proceso de construcción de identidad de la sesión 1 y la sesión 2.

El proceso de construcción de identidad		
Relatos dominantes de identidad	Relatos alternativos de identidad	Observaciones y comentarios
<p>S1-134. Susana: Entonces luego <i>ya no podía dormir</i>. Porque era mucha la presión.</p> <p>138. Susana: <i>Me quedaba en vela y desgraciadamente recordaba muchas cosas de mi infancia.</i></p> <p>148. Susana: Si todo, ya de plano <i>yo no supe ni, ¿Por qué?, bueno ya no me acuerdo, yo no me acuerdo solo esa noche no pude dormir.</i> Porque para esto supuestamente <i>tenía apoyo psicológico.</i> Con el psicoanalista con el que yo iba. Entonces él me mando al Hospital Fray Bernardino precisamente para <i>tomar mis medicinas,</i> para tratar de dormir. <i>De ahí ya no me acuerdo de nada.</i></p> <p>154. Susana: porque como <i>yo ya había entrado a esta enfermedad,</i> para esto que es maniaco depresivo.</p>	<p>S2-14. Susana: Sí, <i>si ya duermo bien.</i></p> <p>28. Susana: Entonces, este has de cuenta que antes de dormir. <i>Eh trato de no pensar en nada.</i></p> <p>30. Susana: <i>Y ahorita lo que procuro hacer es relajarme.</i></p> <p>213. Susana: <i>Ya los mande a la goma.</i>(a los medicamentos)</p> <p>224. Susana: de hecho <i>ya no me tomaba el medicamento de la mañana.</i> Porque era un dormir hasta la una horrible y una pesadez.</p> <p>228. Susana: Apoco no, o sea porque digo okey duermes descansas rico y te despiertas con energía y demás y no era toda huck, no toda mensa. Y ya tiene como una semana que <i>me quite el medicamento de la noche, porque ya me tiene harta también tanta medicina.</i></p> <p>257. Susana: No desde como que has de</p>	<p>Identificamos que a través del análisis de las sesiones queda fuera la narración de Susana en cuanto a la enfermedad (S1/134,138,148,154), transformando su narración a experiencias que la abordaron en su vida, y la hicieron experimentar adversidades en cuanto a su identidad personal, cuando la diagnosticaron cómo maniaco-depresivo, atravesando hospitalizaciones (internado), el medicarla y el que no recordará nada en ese periodo, sin embargo a través de la intervención de la terapeuta por medio de las herramientas de la terapia narrativa se llega a negociar la identidad (maniaco-depresivo) de Susana para lograr construir una nueva lectura de vida alterna, donde ya no se antepone la enfermedad, sino que da otros significados a su experiencia (lo que le quitó el sueño). De esta forma se separa la enfermedad de la identidad de Susana y construye una historia densa a través de la re-narración de sus acciones extraordinarias para poder lograr dormir identificando sus capacidades</p>

	<p>cuenta que como <i>que hice un gran, gran esfuerzo</i>. Este, la verdad y básicamente <i>me apuraba a mis, este, quehaceres y me cansaba</i> y decía no <i>yo decía tengo que dormir. Me enfocaba más a mis hijos.</i></p>	<p>y recursos para lograr hacerlo (S2/14, 28,30, 213, 224, 228 y 257).</p>
--	---	--

Resumen del tema 1: Enfermedad

Primera sesión

Al inicio de la terapia Susana narra su historia de vida, describiendo sus experiencias en cuanto a la enfermedad. Ella construye un relato magro de su identidad, narrando cómo sucedieron estas experiencias que hicieron que ella misma se presionara y que a través del recuerdo estas experiencias pasadas no la dejaban dormir atormentando su vida; recordando que en esta etapa la diagnosticaron como maniaco-depresivo subyugando su identidad personal. Mediante las intervenciones narrativas que hace la terapeuta, se logran descripciones de acontecimientos extraordinarios, en donde Susana enuncia que ha dejado a un lado los medicamentos y que se ha dado cuenta sobre la influencia de estos en su vida personal, dando nuevos significados a su experiencia sobre esta decisión de dejar de tomarlos; y por medio de las preguntas de influencia relativa, Susana enuncia el objetivo que quiere lograr, que es estar bien con ella misma “el vivir sin medicamentos”.

Y en la ceremonia de definición, Mary, una de las integrantes del equipo autentifica la agencia personal de Susana, reconociendo sus acciones (extraordinarias) como fue dejar de lado a los medicamentos.

Segunda sesión

En la segunda sesión hay una descripción de una experiencia extraordinaria de Susana que enriquece su agencia personal, cuando relata la tranquilidad que ha conseguido y que además ha logrado conciliar el sueño. Se identifica que se transforma la narración de Susana, en cuanto a su identidad, quedando fuera el relato dominante de maniaco-depresivo transformándolo a recuerdos de experiencias que le quitaron el sueño imposibilitándola para dormir. También se identifican contra-tramas alternativas en cuanto a las acciones de Susana para estar bien consigo misma, logrando reescribir su historia de vida: ella relata que trata de no pensar en nada y que se relaja.

En la ceremonia de definición, con el equipo reflexivo, se redefine y se enriquece la agencia personal de Susana para construir una historia alternativa en cuanto a su identidad, en donde el equipo enuncia que las experiencias relatadas tenían razón y causa para quitarle el sueño; así como deconstruir los significados que Susana había atribuido a su experiencia de enferma mental.

En el proceso de construcción de identidad, se identifica que los significados que tenía de experiencias difíciles y duras, y de no poder dormir (primera sesión) las transforma en un relato alternativo, enunciando que ya duerme bien, que ya está recuperándose (segunda sesión).

2. La pareja

Primera sesión

Relatos dominantes	Intervención	Relatos alternativos	Observaciones y comentarios
<p>18. Susana: <i>Tengo problemas con mi esposo con Pedro y me estreso por completo</i></p> <p>24. Susana: No, o sea, todavía <i>me siento</i> así medio a veces <i>confundida</i> en algunas cosas y <i>sí fue difícil para mí</i>. O sea aquí la situación fue que ya ve <i>nosotros venimos a terapia de pareja</i>. Porque Pedro desgraciadamente, pues es una persona muy, pero muy celosa.</p> <p>34. Susana: Entonces bueno ahora sí que como dicen <i>no siempre fue conmigo muy cariñoso, muy atento muy este cordial muy atento hacia conmigo</i>.</p> <p>36. Susana: De hecho <i>lo sigue haciendo</i>, nada más que se vuelve muy posesivo.</p>			<p>El segundo tema del que habla Susana es en relación a las experiencias con su pareja, narrando al comienzo de la primera sesión que tiene problemas con su esposo Pedro, (S1/18). Identificamos que Susana también realiza una descripción de sus sentimientos (se siente confundida) dándole el significado de dificultad a su situación de pareja. Relata que asistieron a terapia de pareja y que Pedro es muy celoso (S1/24). Susana menciona que Pedro no fue cariñoso con ella constituyendo la identidad de él (celoso, posesivo y no cariñoso) (S1/34), (S1/36).</p>

Relatos dominantes	Intervención	Relatos alternativos	Observaciones y comentarios
<p>56. Susana: Aquí <i>yo tuve un grave error, un error que me costó muy caro</i>, digo muy caro por la cuestión que <i>yo me he lastimado</i>. Pedro me celaba con alguien y yo de enojada iba y lo engañaba. O sea era mi coraje si. Pues <i>yo me lastimaba sin querer</i>, o sea a lo mejor <i>me agredía</i>. Me acuerdo que no sabe por qué él llegó al medio día, yo todavía no levantaba la mesa. Agarró y simplemente me levantó fumm, arrastrarme sobre mi cara, me agarraba de los cabellos y me dice ¿por qué no había limpiado la mesa?, ya me empezó a patear y a pegar y entonces <i>empezaron los golpes con mi marido</i>.</p>			<p>Susana comienza a describir su experiencia con Pedro dando el significado a las experiencias, de maltrato tanto de ella como también por parte de su esposo, relatando las experiencias de los celos de Pedro (S1/56). Identificamos que Susana construye un relato o una narración dominante (celos) en cuanto a la experiencia con su pareja. Identificamos que en esta forma de convivir en la vida de pareja de Susana los celos y la violencia dominan en su relación de pareja, subyugando su identidad personal y de esposa.</p>

Relatos dominantes	Intervención	Relatos alternativos	Observaciones y comentarios
<p>58. Susana: <i>Dije ya se va a tranquilizar, ya todo va a estar bien</i>, a hora si que uno siempre con la ilusión de que, <i>esto no me va a pasar</i>.</p> <p>64. Susana: Más posesivo ya <i>no me dejaba hacer nada</i>, también en otra ocasión ya ni me acuerdo <i>empezó a decir que yo lo engañaba</i> y no sé qué.</p>			Identificamos que Susana describe las tramas dominantes de su situación de pareja (S1/58), adjudicándole a Pedro una identidad de posesivo (S1/64). Encontramos en esta narración la construcción de una historia magra por parte de Susana que deteriora y subyuga su identidad de esposa.

Relatos dominantes	Intervención	Relatos alternativos	Observaciones y comentarios
	<p>Pregunta relativa al panorama de acción.</p> <p>79. Terapeuta: Actualmente ¿cómo se siente? Yo estoy entendiendo que nos estas contando un poco tu experiencia de vida en relación antes de que te casaste con Pedro bueno desde antes. No se si me puedo ir un poco a en el momento presente a lo mejor regrese. ¿Cómo es ahora tu situación, por ejemplo con</p>	<p>86. Susana: Pues gracias a Dios nos fue bien, este porque ahora que si tuvimos esa cuestión con los proveedores de la tienda. Entonces ya me empecé a encontrar mucho de eso. <i>Claro</i></p>	En cuanto a las experiencias de Susana con Pedro estas están relatadas en pasado y se observa que la terapeuta hace una intervención para dirigir la narración de Susana a las experiencias actuales con Pedro, a través de la pregunta de influencia relativa al panorama de acción (S1/79). Susana narra que trabajó con

	<p>Pedro?</p> <p>Pregunta relativa al panorama de conciencia</p> <p>89. Terapeuta: Nos puedes hablar un poquito de ¿Cómo pudiste lograr ese primer paso?</p>	<p><i>que, para dar ese paso me costó mucho trabajo,</i> ahora sí que de por sí, es de celoso.</p> <p>90. Susana: Sí, lo que pasa es que <i>yo tenía mucho miedo,</i> por que <i>yo lo conozco.</i> Entonces este pues <i>yo hable con Pedro y le dije ahora sí que si vamos a empezar,</i> nos tenemos que poner de acuerdo. En tiempos, en todo y pues ahora sí <i>yo sí confié en tí.</i></p>	<p>Pedro (en comercio de abarrotes), describiendo su experiencia (S1/86). La terapeuta hace otra pregunta de influencia relativa al panorama de conciencia para saber de ese logro aislado. Consideramos que esta pregunta sirve para la construcción de acontecimientos extraordinarios. Susana relata su experiencia con Pedro en cuanto a los acuerdos en el trabajo (S1/90). Esta narración es un acontecimiento extraordinario, o una contra-trama que contribuye a la construcción de un relato alternativo en cuanto a su relación de pareja.</p>
--	--	--	--

Relatos dominantes	Intervención	Relatos alternativos	Observaciones y comentarios
	<p>Pregunta relativa al panorama de conciencia</p> <p>95. Terapeuta: ¿Qué lugar</p>	<p>94. Susana: <i>Hicimos equipo, muy bonito por cierto, un equipo muy bonito.</i> Este, ya de ahí ya conté todo y básicamente hablábamos mucho del trabajo. O sea, ya era un equipo, pero nada más de</p>	<p>En la relación de trabajo Susana da el significado a su experiencia, aclarando que solo era en el trabajo (S1/94). Observamos que la terapeuta hace una pregunta de influencia</p>

	<p>ocupaban los celos en la vida de ustedes en ese momento?</p> <p>97. Terapeuta: ¿No estaban?</p>	<p>trabajo.</p> <p>96. Susana: No había</p> <p>98. Susana: No estaban, ya no estaban</p>	<p>relativa al panorama de conciencia para externalizar los celos (S1/95). Susana enuncia que no los había (s1/96). La terapeuta hace una pregunta, de esta forma del habla que cosifica a los celos y los externaliza: Dicha externalización es aceptada por Susana conforme se observa en su forma del habla al responder sobre los celos. Susana menciona que ya no estaban (S1/98). De esta manera Susana externaliza los celos en la relación de pareja con Pedro, pero sigue hablando en pasado.</p>
--	--	--	--

Relatos dominantes	Intervención	Relatos alternativos	Observaciones y comentarios
<p>116. Susana: No</p>	<p>Pregunta relativa al panorama de acción</p> <p>115. Terapeuta: eh identificas ¿Qué eventos o qué circunstancias de la entrada de los celos hay en su relación?</p> <p>Pregunta relativa al panorama de conciencia</p>		<p>La terapeuta hace una pregunta relativa al panorama de acción, sobre la entrada de los celos en la relación de pareja (S1/115). También hace otra pregunta relativa al panorama de conciencia (S1/117). Susana responde que no logra identificar, pero describe su</p>

<p>118. Susana: No, es lo malo que <i>no lo identifico</i>. De repente Pedro agarraba y eh se subía los celos encima y no sé, todavía el año pasado fui con este Pedro, o sea fuimos a la Expo de abarrotes, nos encontramos un proveedor, éste se le ocurrió saludarme de beso. ¡Hola Señor! Pues si estaba su esposa y su hija. Y este y ya eso fue todo para que huy no olvídate. De que <i>ya lo engaño y pídemelo perdón y este te portas mal y bueno era una descarada</i> ahí.</p>	<p>117. Terapeuta: Aquí hay algo dentro de esto que nos estas contando, ahora que lo recuerdas y que tu identificas que fortalecía los celos, o que los celos, invitaban o regresaban a su relación.</p>	<p>119. Susana: Entonces sabes que, <i>ya me cansé, de plano me cansé</i> y fue cuando básicamente era preparar esa intervención. Porque <i>yo ya estaba ya muy cansada</i>.</p>	<p>experiencia de los celos por parte de Pedro (s1/118). Identificamos que Susana relata una trama dominante en su relación de pareja (los celos), dando el significado a su experiencia por parte de Pedro hacia ella de “descarada”, que se “porta mal” etc, esto deteriora la identidad de Susana como esposa empobreciendo su narración en cuanto a su identidad personal. Identificamos que surge un acontecimiento extraordinario en el relato de Susana, cuando enuncia que ya se cansó de esta situación, para preparar una intervención (S1/119). Esta narración la sitúa en el pasado ya que Susana enuncia que “estaba muy cansada” y esto sirve para la entrada de contratramas alternativas a la trama dominante de la relación de pareja (celos).</p>
---	--	--	---

Relatos dominantes	Intervención	Relatos alternativos	Observaciones y comentarios
	<p>Pregunta relativa al panorama de acción 120. Co-terapeuta: Eso (de que ya estaba cansada y de preparar una intervención). Cuándo fue?</p> <p>Pregunta relativa al panorama de acción 122. Terapeuta: ¿siguen viviendo juntos ahí? De esto que nos estas comentando</p>	<p>121. Susana: Hace un año. <i>Yo ya estaba muy cansada de ese tipo de celos,</i> entonces este, entonces me quise separar, <i>me metí a trabajar.</i></p> <p>123. Susana: Después de que me enoje, después de que conseguí trabajo <i>yo le dije que se fuera, entonces ya no vivimos juntos. Claro yo vivía muy tranquila,</i></p>	<p>La Co-terapeuta hace una pregunta relativa al panorama de acción para situar en qué tiempo Susana está relatando sus experiencias (S1/120). Susana narra que sucedió hace un año (S1/121). En este relato identificamos que Susana expresa una contra-trama alterna, relatando su experiencia que esta en pasado y puso un límite a la trama dominante de los celos, enunciando sus intenciones de separarse de su esposo; así como su acción extraordinaria de ponerse a trabajar. La terapeuta hace una intervención a través de la pregunta relativa al panorama de acción, para saber si en ese momento de su experiencia que relata Susana seguía viviendo con su esposo (S1/122). Susana contesta y describe su experiencia. Este significado que da Susana "<i>yo vivía muy tranquila</i>" se</p>

			considera desde la Narrativa como un logro aislado al relato dominante de los celos (S1/123).
--	--	--	---

Susana continua con su narración, describe cómo vive su experiencia con la enfermedad (el no poder dormir y el ser diagnosticada como maníaco depresivo) y también de su situación familiar (los problemas con sus hermanas, y la salud de su madre). Estas situaciones de su vida la hacen recordar sus experiencias con la enfermedad y la hacen expresar que tiene mucho coraje con Pedro (S1/174).

Relatos dominantes	Intervención	Relatos alternativos	Observaciones y comentarios
<p>174. Susana: Si, lo que pasa es que <i>le tengo mucho coraje a Pedro, mucho, mucho.</i></p> <p>176. Susana: Ya este <i>mi coraje y para esto supuestamente en este estado le dije a Pedro que regresara,</i> le dije a Pedro que regresara. Y bueno le digo ¿Por qué me hiciste caso? Si <i>yo estaba en crisis,</i> no, este como se llama, o sea si <i>yo no estaba normal</i></p>	<p>Pregunta relativa al panorama de conciencia</p> <p>175. terapeuta: ¿Este coraje tiene un sentido en respecto a la historia que nos has contado?</p> <p>Pregunta relativa al panorama de experiencia-experiencia</p> <p>178. Terapeuta: ¿Qué, qué piensas tú sobre este estado?, o sea ¿qué te dice de ti o de tú relación con este estado, que tú le hayas dicho que regresará?</p>	<p>177. Susana: Si, si como que todo <i>me removi</i> muchas cosas, <i>para decir ya basta.</i></p> <p>179. Susana: <i>Que a pesar de todo lo quiero</i></p>	<p>Identificamos que este relato hace centrar a Susana nuevamente en el problema dominante. La terapeuta hace otra intervención a través de la pregunta relativa al panorama de conciencia, para saber si este coraje tiene un sentido en la historia de vida que ha contado Susana (s1/175). Ella narra su experiencia (S1/176). Identificamos que en esta enunciación que hace Susana, le da el significado de coraje a la experiencia que ella tuvo con Pedro, observamos que narra su incapacidad y la adjudica a su identidad como esposa. Dentro</p>

			de esta misma narración Susana expresa un acontecimiento extraordinario en cuanto a sus decisiones (S1/177). La terapeuta hace otra pregunta relativa de acuerdo al panorama de experiencia de experiencia, para la negociación del significado en la experiencia de vida con Pedro (S1/178). Susana responde y re-negocia el significado: de que todavía quiere a Pedro. Esto lo identificamos como un acontecimiento extraordinario, cuando enuncia que aún quiere a su esposo. Esto contribuye a la construcción de un relato alternativo en la historia de vida de pareja.
--	--	--	--

Relatos dominantes	Intervención	Relatos alternativos	Observaciones y comentarios
		193. Susana: De hecho yo, él ya quería que nuevamente trabajara con él y <i>yo dije sabes que yo no. Sabes que, no, conmigo ni cuentas. ¿Por qué? Porque yo me sentí decepcionada, defraudada,</i>	Susana relata y describe, dando significados a sus experiencias de vida con Pedro, menciona que se sintió “ <i>decepcionada, defraudada</i> ” expresando que ahora se encuentra en su casa

	<p>Pregunta relativa al panorama de acción. 194. Co-terapeuta: ¿Siguen viviendo juntos?</p> <p>Pregunta relativa al panorama de experiencia-experiencia 196. terapeuta: Si, dijiste hace rato que nunca te mandó, eh lo hablaste en pasado, ¿ahora, respecto a esto, te valora?, ¿identificas el reconocimiento a tu persona por parte de tus emociones?</p> <p>Pregunta relativa al panorama de acción. 198. terapeuta: ¿Eso es en este momento así podrías describirlo?</p>	<p>porque digo todo lo que trabajé con él, la verdad me hacía pedazos. Y cada cual <i>no me valoró</i>, eso le importó. Lo que <i>yo había construido con él</i>. De hecho ya de tanto coraje <i>yo ya ni trabajaba</i>. Ahorita <i>estoy en mi casa</i> y él que se friegue, o sea en esa condición estoy ahorita.</p> <p>195. Susana: sí seguimos viviendo juntos</p> <p>197. Susana: Lo que pasa es que <i>está bien loco</i> porque como te diré, de que <i>me trata bien, me trata bien ahorita</i></p> <p>199. Susana: A horita <i>ya se me bajo un poquito el coraje, a horita ya lo trato</i>.</p>	<p>(acción extraordinaria) (S1/193). Nos damos cuenta que este relato de Susana, es una forma de protegerse y sentirse segura (de las acciones de Pedro hacia ella), ya no enuncia las tramas dominantes de los celos en su vida de pareja, dirigiéndose a la construcción de una descripción densa. La co-terapeuta hace una pregunta relativa al panorama de conciencia, para saber si actualmente viven juntos (s1/194). Susana contesta que sí. Para saber el significado, la terapeuta hace referencia a la enunciación que dijo Susana: “<i>nunca me mandó</i>”, relatado en pasado, para después hacer una pregunta relativa al panorama de experiencia de experiencia (S1/196). Susana describe su experiencia (s1/197). Esto lo identificamos cómo un acontecimiento extraordinario, para la construcción de un relato alternativo en cuanto a la identidad de Susana, de esposa, en su convivencia de pareja. La</p>
--	---	--	--

			<p>terapeuta hace otra pregunta relativa al panorama de acción, (s1/198). Susana responde. Observamos que, en esta narración Susana centra el relato en el momento actual de su vida en pareja, dando nuevos significados a su experiencia con Pedro: <i>“ya se me bajo un poquito el coraje, ahorita ya lo trato”</i>, dirigiéndose hacia un relato alternativo y hacia una descripción densa y actual.</p>
--	--	--	--

Relatos dominantes	Intervención	Relatos alternativos	Observaciones y comentarios
		<p>376. Susana: <i>Yo aquí hago mi papel de mamá, de ama de casa. Hago mis responsabilidades</i> que nunca las he dejado. Hago lo que a mi me corresponde, sabes que así a la antigüita; a lo mejor <i>ya no me expongo tanto a él</i>. Porque este, ya lo dejo a él que se vaya todo el día hasta que éste encerrado todo el día en su trabajo llega, come, se va y regresa y ya. Y, <i>siento que ya no tengo la presión de su presencia</i>.</p>	<p>Encontramos que, en los relatos que expresa Susana aparecen acontecimientos extraordinarios respecto a sus acciones como el dedicarse a sus quehaceres domésticos, y dar el significado a su identidad como el de <i>“ama de casa”</i>.</p>

Relatos dominantes	Intervención	Relatos alternativos	Observaciones y comentarios
	<p>406. Terapeuta: ¿Al recuerdo?</p> <p>410: Terapeuta: Mmmm.</p>	<p>404. Susana: A lo mejor no quiero nada de <i>mi relación de pareja</i>. Y es lo que te digo <i>quiero estar tranquila, los recuerdos si me saltan</i> cuando digo no ¿Cómo le hago en esto? <i>Y estoy bien o estoy mal</i>. Quizá vienen los recuerdos. Hasta ahí es como te digo <i>nada más quiero para que hagas lo que tengas que hacer</i>.</p> <p>407. Susana: No a Pedro</p> <p>409. Susana: O sea que <i>el recuerdo me sirve sabes que, para mantenerme en la línea, sabes qué, haz lo que tengas que hacer, no espero nada en la relación de pareja</i>. Digo que <i>no sé si esto me está afectando, no sé, mi vida, yo ya la tomo a hora si, casi individual</i>.</p>	<p>En la narración de Susana, relata que los recuerdos le saltan y le vienen a su vida (S1/404). En este relato de Susana se observa la externalización que ella hace del recuerdo como una identidad separada de su persona. Ella relata lo que espera de Pedro, la terapeuta pregunta si es hacia el recuerdo (S1/406), Susana responde que es hacia Pedro (S1/407). Susana narra su experiencia (S1/409). Encontramos que en esta narración Susana traza la influencia del problema, para poner un límite en su relación de pareja, enunciando su propósito que es estar tranquila y no desea en este momento trabajar en su relación de pareja y que toma su vida de forma individual (acción extraordinaria).</p>

Relatos dominantes	Intervención	Relatos alternativos	Observaciones y comentarios
412. Susana: Sé que se supone que como pareja uno se debe de apoyar y también amar, se tiene que comprender y de más y que <i>a veces no lo he encontrado.</i>			En este relato que hace Susana, atribuye el significado acerca de lo que es una pareja (<i>apoyo, comprensión y amor</i>), pero no concuerda con sus vivencias personales con Pedro (S1/412).

Relatos dominantes	Intervención	Relatos alternativos	Observaciones y comentarios
	<p>Preguntas relativas al panorama de acción y de conciencia.</p> <p>422. Terapeuta: ¿Qué pasó con la historia que nos contaste de la relación con él? A de ser bien difícil, creo que te das cuenta que esto no es, bueno no sé si estamos sobre valorando, no está ocurriendo, no suceden en la manera que sucedían antes. Que él ha hecho cambios, tú también, pero el recuerdo ahí está y a lo mejor es él quién te lo recuerda. No estoy segura eh, entonces pienso que es difícil, no sé si a lo mejor esta; bueno sabes que eso es lo que no quieres, pero a lo mejor eso es lo complicado. Sabes</p>		Con lo que ha narrado Susana de sus experiencias de vida en pareja, la terapeuta continúa a hacer una re-escritura de la historia de vida de Susana, la terapeuta menciona que las experiencias de Susana con los celos ya no son como antes (logros aislados); ayudándola para construir nuevos significados del recuerdo que tiene Susana de esas experiencias (de los celos) que ya no quiere que se repita (S1/422). Susana contesta afirmativamente, aceptando la lectura de vida que hizo la

	<p>que no quieres que eso se repita.</p> <p>424. Terapeuta.: No, sabes qué es lo que quieres ahora. Ajá y lo que no quieres que ocurra se ha conseguido sí.</p>	<p>423.Susana: Sí claro</p> <p>425. Susana: Al menos por ese tiempo, pero como te diré; es lo que decía por teléfono <i>ya no es como antes, ya no es lo mismo</i></p>	<p>terapeuta (S1/423).</p>
--	---	--	----------------------------

Relatos dominantes	Intervenciones	Relatos alternativos	Observaciones y comentarios
<p>443. Susana: Mira no creo que sean tanto los recuerdos, o sea <i>ya para mí unas cosas sí te puedo decir que son los recuerdos, pero otras cosas para mí se convierten ya en experiencia.</i> O sea el hecho de saber <i>¿Quién es realmente Pedro? Que es un hombre pues a hora si que, no lo voy a engrandecer, hace lo que tiene que hacer, es trabajador, no toma, no fuma. Pero desgraciadamente sus celos y su agresión sí me ha afectado. O sea no puedo tener bien una relación con él,</i></p>	<p>Pregunta relativa al panorama de conciencia</p> <p>442. Terapeuta: <i>¿Crees que son los recuerdos los que se entrometen ahí?</i></p>		<p>La terapeuta hace una pregunta relativa al panorama de conciencia. Identificamos que esta pregunta externaliza al recuerdo de la historia de vida de pareja, de Susana (S1/442). Susana narra que en parte sí son los recuerdos los que hacen revivir sus experiencias, pero otras cosas se convierten ya en experiencia. Susana relata contra-tramas alternas en cuanto a la identidad de Pedro atribuyéndole el significado de <i>trabajador, que no toma, que no fuma;</i> pero lo vuelve a empobrecer enunciando que es “celoso y agresivo”. Relata que</p>

<p>simplemente porque no puedo. Sí me duele, sí me duele porque yo hubiera querido otra cosa.</p>			<p>esto le ha afectado dándole el significado de dolor a sus experiencias atribuyéndolas a su identidad de esposa, (S1/443).</p>
---	--	--	--

Relatos dominantes	Intervenciones	Relatos alternativos	Observaciones y comentarios
<p>447. Susana: Ahorita como te digo, está tranquilo y demás adelante. Pero yo no se si el día de mañana igual se le ocurre, porque pase la mosca se pone igual de agresivo, <i>para mi no es una persona estable.</i></p> <p>451. Susana: Y <i>supuestamente tanto amor que me tiene. Tampoco</i></p>	<p>Pregunta relativa al panorama de conciencia</p> <p>452. Terapeuta: Hummjú ¿no lo sientes, no lo vives?</p> <p>Pregunta relativa al panorama de acción</p> <p>454. Terapeuta: ¿Su trato hacia ti no lo ha cumplido?</p> <p>Pregunta relativa al panorama de significado</p>	<p>453. Susana: No, no</p> <p>455. Susana: No luego <i>yo siento como que es más su culpa</i>, el sentimiento de culpabilidad que otra cosa.</p>	<p>Susana relata su situación actual con Pedro (S1/447). Identificamos, que cuando el recuerdo se entromete en la relación de pareja, Susana le adjudica a Pedro una identidad de “agresivo”. Susana continua con su relato (S1/451), y la terapeuta interviene con una pregunta relativa al panorama de conciencia, (S1/452), y otra al panorama de acción, (S1/454), Susana responde que no, adscribiendo significados de culpa hacia Pedro (S1/455). En este relato identificamos la externalización de la culpa de la identidad de Susana de esposa, atribuyéndola a las acciones de Pedro. La terapeuta hace una pregunta, para la negociación de</p>

	456. Terapeuta: ¿El sentimiento de culpa de qué?	457. Susana: Pues de los golpes, de que Pedro está arrepentido y demás	nuevos significados en la relación con Pedro (S1/456). De esta forma observamos que las preguntas relativas sirven para renegociar el significado de la culpa de su experiencia de Susana, atribuyendo nuevos significados hacia la culpa, (S1/457).
--	--	--	--

Relatos dominantes	Intervenciones	Relatos alternativos	Observaciones y comentarios
	Preguntas relativas al panorama de conciencia y acción 460. Terapeuta ¿Cómo sabes? ¿Qué vez o qué hace o qué dices tú que el está como que arrepentido o qué?	461. Susana: Mira cuando hace como que está tan arrepentido pues <i>me trata muy bien.</i>	La terapeuta interviene haciendo preguntas relativas al panorama de conciencia y de acción, (S1/460), Susana enuncia que cuando él está arrepentido la trata bien (logro aislado) (S1/461). Identificamos que este relato es una contra trama alternativa para la construcción de un relato alternativo que enriquezca la identidad de Susana de esposa, así como su convivencia de pareja

Relatos dominantes	Intervenciones	Relatos alternativos	Observaciones y comentarios
		<p>473. Susana: Yo me, me enfrasqué, me protegí, si en la forma de sabes que, ya no me relaciono con gente. Ya para que no tengas pretexto para estarme como se llama agrediendo.</p> <p>481. Susana. Como se lo dije yo estoy muy bien así, muy tranquila. Si, si yo me relaciono con la gente. Que si me río, que si este vamos que soy amable; así soy y no me vas a cambiar.</p>	<p>Susana relata experiencias atribuyéndoles el significado de protección hacia así misma, (S1/473). Susana describe su experiencia con Pedro (S1/481). En este relato identificamos acciones extraordinarias por parte de Susana, acciones que la protegen para no recibir agresiones de Pedro y acciones que la hacen sentir bien y estar tranquila enriqueciendo su identidad personal.</p>

Segunda Sesión
Primera entrevista

Relatos dominantes	Intervención	Relatos alternativos	Observaciones y comentarios
	33. Terapeuta: ¿El te pasa los	<p>32. Susana: Si definitivamente me gustaba mucho lo que hacía. Y a horita que no lo tengo, pues quieras o no pues lo extraño, mis proveedores me mandan a saludar. Ahora si ¿qué cuando vienes?</p>	<p>En la segunda sesión Susana narra que le gustaba mucho hacer su trabajo, pero debido a que ya no desea tener problemas con Pedro, decidió dejarlo (le ayudaba en la tienda</p>

	recados?	34. Susana: Hummjú	de abarrotos), relatando su experiencia (S2/32). La terapeuta interviene para saber si Pedro es el quién le pasa los recados (logro aislado). (S2/33) Susana afirma que sí (S2/34).
--	----------	--------------------	---

Relatos dominantes	Intervenciones	Relatos alternativos	Observaciones y comentarios
	<p>Pregunta relativa al panorama de conciencia</p> <p>39. Terapeuta: Y ¿Qué papel tienen los celos aquí cuando él hace esto?</p>	<p>40. Susana: pues no, ninguno. Porque de hecho el quería que yo regresara pero con lo que pasó. Hay no, la verdad ya no quiero ningún malentendido, me está atacando. Y yo lo que procuré fue lograr mi tranquilidad en ese aspecto. Mejor me estoy en mi casita bien tranquila. O sea has de cuenta como que, eh yo me acomodé. Yo estoy bien en mi casa, con mis hijos haciendo mi comida y mi quehacer.</p>	<p>La terapeuta hace una pregunta relativa al panorama de conciencia (S2/39). Susana describe su experiencia y sus acciones para lograr su tranquilidad estando en su casa, dando un significado de acomodó en su hogar y en su familia. Se identifican acciones extraordinarias que también contribuyen para la construcción de una historia mas densa de su identidad personal, de ama de casa, de madre y como esposa (S2/40).</p>

Relatos dominantes	Intervenciones	Relatos alternativos	Observaciones y comentarios
	<p>58. Terapeuta: ¿Y tú?</p> <p>60. Terapeuta: ¿A quien viste así a tu esposo o al proveedor?</p>	<p>46. Susana: Y de ahí lo acompañé a la Central, con un proveedor que se llama Carlos. Pues <i>el proveedor me abrazó y Susana ¿Cómo estas? Pues te veo muy bien bueno, bueno.</i> Y Pedro no dijo nada.</p> <p>57. Susana: Fue el abrazo en la Central de Abastos. <i>Y este mi abrazo y mi beso y que no sé qué</i> y blablabla</p> <p>59. Susana: <i>Pues a hora a ver si no me dice nada.</i></p> <p>61. Susana: No, a mi esposo.</p> <p>63. Susana: <i>Y no me dijo nada.</i></p>	<p>Susana relata una de las experiencias que tuvo en la Central de Abastos cuando acompañó a Pedro (S2/46); (S2/57). La terapeuta hace una intervención, Susana responde “<i>a ver si no me dice nada</i>” considerándolo desde la Narrativa como un logro aislado (S2/59). La terapeuta le pregunta sobre este evento extraordinario (S2/60); Susana relata nuevamente este logro aislado (S2/63). Identificamos que su relato es considerado como un logro aislado, dando nuevos significados a las experiencias con Pedro; al relatar que Pedro no dijo nada cuando él observaba las acciones que ella estaba teniendo con el proveedor, y que eran similares a otras ocasiones en que habría reaccionado con celos.</p>

Relatos dominantes	Intervenciones	Relatos alternativos	Observaciones y comentarios
	<p>66. Terapeuta: Crees que el tiempo y lo que haya pasado, lo que sucedió entre ese abrazo y el saludo del otro proveedor en la Central, el tiempo y los eventos; tiene que ver todo esto con lo que te ocurrió y lo que le ocurrió a él. Porque yo supongo que esta situación tuvo un efecto en la familia. ¿Crees que tenga algo que ver con el cambio de reacción?</p>	<p>67. Susana: Pues a lo mejor el se dio cuenta de que somos seres humanos. Y quieras o no pues hay una relación de afecto. A pesar de que sea solamente el trabajo hay cuestiones de afecto sin molestar a nadie.</p>	<p>La terapeuta hace una re-narración de lo que ha relatado Susana (S2/66). Susana da nuevos significados a su experiencia de vida con Pedro (S2/67). Se identifica que la re-narración de la historia de vida que ha co-construido la terapeuta, sirve para la construcción de nuevos significados a la experiencia de Susana por parte de las acciones de Pedro; contribuyendo a una narrativa más rica y densa en cuanto a la convivencia de trabajo de Susana con el proveedor (dando significados a su experiencia de afecto) en la relación de trabajo.</p>

Relatos dominantes	Intervenciones	Relatos alternativos	Observaciones y comentarios
	<p>Pregunta relativa al panorama de conciencia</p> <p>72. Terapeuta: Y tú cuando viste eso ¿Qué significó para ti, cuando te abrazan te saludan y lo miras; y lo ves sonriendo?</p> <p>74. Terapeuta: Hummjú. ¿Es una cuestión de, recuerdas la relación con él? Ajá</p> <p>Pregunta externalizadora</p> <p>76. Terapeuta: Son recuerdos que entran y que cómo que no sé...</p>	<p>73. Susana: Pues <i>yo creo que me vió y a hora sí que dije por fin lo entendió o que fue lo que me quedé pensando</i>. Lo que por fin entendió que simplemente se da un afecto sin recurrir a nadie....</p> <p>75. Susana: Sí</p> <p>77. Susana: Sí</p>	<p>La terapeuta hace una pregunta relativa al panorama de conciencia (S2/72). Observamos que la narración que hace Susana es un relato alternativo a las tramas dominantes (celos), porque da nuevos significados a su experiencia, abriendo nuevos contextos “<i>el de dar afecto sin recurrir a nadie.....</i>”, de esta forma queda inhabilitado el recuerdo de los celos. La terapeuta pregunta después si recuerda la relación con él (S2/74), Susana afirma (S2/75); y la terapeuta hace otra pregunta externalizadora (S2/76), donde Susana contesta afirmativamente.</p>

Relatos dominantes	Intervenciones	Relatos alternativos	Observaciones y comentarios
	<p>Pregunta relativa al panorama de conciencia</p> <p>80. Terapeuta: Piensa en el presente, hoy por ser único día ¿Cuál es la diferencia? cuales son los efectos en tu día normal</p> <p>82. Terapeuta: ¿A quién?</p> <p>Pregunta relativa al panorama de conciencia</p> <p>84. Terapeuta: ¿A qué te refieres cuando dices desgraciadamente?</p>	<p>81. Susana: <i>Desgraciadamente nos aleja</i></p> <p>83. Susana: A Pedro</p> <p>85. Susana: Digo desgraciadamente no son recuerdos, <i>que diga que son recuerdos bonitos, que son más a él no. O sea para mí son recuerdos.</i></p>	<p>La terapeuta hace otra pregunta relativa al panorama de conciencia, (S2/80). Susana enuncia que los aleja (a Pedro y Susana) (S2/81). La terapeuta hace una pregunta relativa al panorama de conciencia, para renegociar el significado que da Susana: “Desgraciadamente” (S2/84). Susana da el significado, de desgraciadamente a los recuerdos. Identificamos que Susana da una identidad a los recuerdos, externalizándolos en la relación de pareja y son estos recuerdos los que se interponen en su vida con Pedro (S2/85). También identificamos que esta intervención, es para ver cuales son las diferencias entre los tratos de Pedro del pasado y los tratos de Pedro de hoy en la actualidad. Susana relata que el pensar y hacerla conciente de esta situación del recuerdo de las experiencias pasadas la hacen alejarse de él y le da el</p>

			significado al recuerdo de desgracia, ya que no le son recuerdos agradables.
--	--	--	--

Relatos dominantes	Intervenciones	Relatos alternativos	Observaciones y comentarios
	<p>Pregunta relativa al panorama de acción</p> <p>96. Co-terapeuta: Ajá, ¿Cómo lograste vencer esos recuerdos que llegaron en la noche, ya que pudiste dormir esta semana?</p> <p>Pregunta relativa al panorama de acción</p> <p>98. Terapeuta: ¿Si te preguntaban pero, en el momento, el espacio?</p>	<p>97. Susana: Mira, mira y es lo que te comentaba la sesión pasada <i>lo que hice fue este concentrarme más en mi hijo Juan es el que más me ha ayudado. Me ha ayudado simplemente en su presencia,</i> no es que me haya dicho algo, sino el hecho de que este ahí, <i>me ayudó mucho él...</i></p> <p>99. Susana: Si, <i>me daban mi espacio para poder resolverlo,</i> bueno; y cómo básicamente es luchar en el día no, cansarme, eh ver a mis hijos, estar al pendiente de la comida, o sea otras cosas y con mucho esfuerzo <i>de ya no recordarlo tanto. A parte esos recuerdos a mi me sirvieron para</i></p>	<p>La Co-terapeuta hace una pregunta relativa al panorama de acción (S2/96). Susana describe su experiencia en donde identificamos acciones extraordinarias. La terapeuta hace otra pregunta relativa al panorama de acción (S2/98). Susana responde y relata su experiencia, en la cual atribuye a sus acciones el significado de "lucha", haciendo densa la narración de su experiencia a través del recuerdo y dándole una utilidad a este (S2/99). Identificamos que esta pregunta que realiza la Co-terapeuta es para la construcción de un acontecimiento extraordinario al relato dominante sobre el recuerdo. Donde Susana da a su experiencia el significado de <i>concentrase en su hijo Juan</i></p>

		<i>valorar mi situación con Pedro.</i>	<i>Carlos quien le ayudó a través de su presencia; construyendo una contra-trama alternativa a la trama dominante del recuerdo.</i>
--	--	--	---

Relatos dominantes	Intervenciones	Relatos alternativos	Observaciones y comentarios
	<p>Pregunta relativa al panorama de conciencia</p> <p>110. Terapeuta: Dijiste hace rato, puse los recuerdos a un lado.</p> <p>112. Terapeuta: Y “me ocupé de mí y de mi hijo”. ¿Eh, me da la impresión al escucharte de que estás colocada en una relación diferente respecto a los recuerdos no? Como que los recuerdos llegaron, en un momento en que se agolparon, se juntaron con eventos importantes en tu vida hace un año que estuviste, le llamaste crisis.</p> <p>114. Terapeuta: Y, y algo sucede hummjú, no se voy a ser una lectura mía, igual tú tienes otra, pero entiendo que los recuerdos se</p>	<p>111. Susana: sí</p> <p>113. Susana: Hummjú.</p>	<p>Identificamos que la terapeuta hace intervenciones sobre los relatos que ha hecho Susana de la experiencia con el recuerdo, externalizandolos en la identidad de ella (puse los recuerdos a un lado), remarcando la enunciación que hizo Susana “me ocupe de mi y de mi hijo” (acontecimiento extraordinario) y se observa que Susana está colocada en una situación diferente respecto al recuerdo. De esta manera, la terapeuta hace una re-narración de su historia de vida.</p>

	ocuparon de tu vida, hummjú y estabas así con el recuerdo y no se tengo una imagen de la otra vez así como tu adentro en éste, además ese recuerdo y tú aquí no se si así sea..		
--	---	--	--

Relatos dominantes	Intervenciones	Relatos alternativos	Observaciones y comentarios
	116. Terapeuta: Y a hora te veo afuera del recuerdo, te escucho así no, no sé si es saliendo en esta cabeza que nos decía la vez pasada. Sacándola creo que de la semana para acá ya no es nada más la cabeza (se ríe) creo que ya hay algo, algo más fuerte por ahí, no se ¿coincides en esta posición?	117. Susana. Hummjú, <i>sí, sí los recuerdos envolvían mi vida</i>	La Terapeuta continua con la lectura de vida sobre la experiencia del recuerdo que ha relatado Susana (S2/116). Susana acepta la lectura que ha realizado la terapeuta (S2/117). Identificamos que el relato que hace Susana esta situado en el pasado, externalizando al recuerdo de su identidad personal y de esposa.

Relatos dominantes	Intervenciones	Relatos alternativos	Observaciones y comentarios
<p>139. Susana: <i>Los recuerdos ganaron y los malos.</i></p>	<p>138. terapeuta: Los recuerdos ganaron.</p>	<p>137. Susana: entonces de ahí fue donde empezaron los recuerdos. Eh es que <i>ya pasé por esto, ya pasé por lo otro, pasé por aquello, hacer un listado. Una balanza de todas las buenas experiencias y las malas. Desgraciadamente en ese momento todo lo malo se vino.</i> Sí, tanto para él que fue el primero y <i>después a mí.</i></p>	<p>Susana relata cómo es que empezaron los recuerdos, describiendo sus experiencias vividas (S2/137). La terapeuta pregunta si los recuerdos ganaron (S2/138). Observamos que en la narración, Susana describe la influencia del problema dando una transformación a la narración; pasando del relato dominante del tema de los celos de Pedro, al relato dominante del recuerdo. Describiendo sus experiencias con este (recuerdo) y la influencia sobre las experiencias en la vida de pareja. Susana relata tramas dominantes del recuerdo enunciando que le son experiencias malas en su vida.</p>

Relatos dominantes	Intervenciones	Relatos alternativos	Observaciones y comentarios
	<p>Pregunta relativa al panorama de conciencia 155. Terapeuta: Están (Susana y Pedro) cómo conmovidos en la relación con la experiencia pasada de su historia de pareja</p> <p>Pregunta relativa al panorama de conciencia 157. Terapeuta: ¿Cómo que él está en otro momento en otra verdad?</p> <p>Pregunta relativa al panorama de acción 159. Terapeuta: ¿Y tú estas en otro momento o en otro lugar?</p> <p>Pregunta relativa al panorama de acción 161. Terapeuta: ¿No están parejos?</p>	<p>156. Susana: Hummjú</p> <p>158. Susana: Hummjú</p> <p>160. Susana: Sí, sí, sí</p> <p>162. Susana: <i>No estamos parejos.</i> Para él ya pasó, el ya lo superó y ya todo y pues tú, pero <i>yo no</i>. O sea, esa es la gran diferencia</p>	<p>La terapeuta interviene haciendo preguntas relativas al panorama de conciencia (S2/155, 157), y al panorama de acción; (S2/159, 161). Se identifica que para Susana los recuerdos siguen teniendo vida propia, que no han pasado y que están interfiriendo en su relación de pareja. Todo este proceso transforma la posición de ella con respecto a tener el problema con él, a un proceso por el que ambos transitan en puntos diferentes, cambiando la trama narrativa. La externalización del recuerdo en este momento posibilita la internalización de la agencia en Susana con respecto a su posición de esposa en el presente y la posición de Pedro con respecto al manejo que él le ha dado a los recuerdos.</p>

Relatos dominantes	Intervenciones	Relatos alternativos	Observaciones y comentarios
<p>179. Susana. Bueno, eh a él no le ayuda, hay ocasiones en que me lo ha reclamado. Es que te veo muy distante no quieres que ni te abrasé en la noche. Eso eh él me lo reclama. Pues le digo ¿Qué quieres la noche es para dormir? Yo se..... que me toca y me separo luego, luego.</p> <p>181. Susana: No</p>	<p>Pregunta relativa al panorama de conciencia 176. Terapeuta: ¿tengo la impresión que los recuerdos son útiles, no estoy segura?</p> <p>Pregunta relativa al panorama de conciencia 180. Terapeuta: ¿Te das cuenta de eso?</p> <p>Pregunta relativa al panorama de conciencia 182. Terapeuta: Es el recuerdo que ahí esta, los recuerdos malos que están ahí en la cama de ustedes.</p> <p>Pregunta relativa al panorama de acción 184. Terapeuta: Duermen los</p>	<p>177. Susana: Si son útiles, o sea para mi te digo sí son útiles, porque en un momento dado si me dan la capacidad de decir “sabes que hasta aquí”</p> <p>183. Susana: <i>Yo creo que sí</i></p>	<p>Identificamos que esta pregunta que hace la terapeuta es para renegociar el significado de los recuerdos (S2/176). También identificamos que Susana utiliza el recuerdo para atribuirlo a su identidad como esposa, porque así tiene la capacidad de decidir en su vida de pareja (S2/177). Susana continúa su narración (S2/179). La terapeuta hace otras preguntas relativas al panorama de conciencia, (S2/180, 182). Identificamos que en este relato Susana observa una posibilidad (S2/183). La terapeuta hace una pregunta relativa al panorama de acción (S2/184), Susana contesta describiendo su experiencia con Pedro y el recuerdo (S2/185). En estas narraciones de Susana, la terapeuta interviene para ubicar donde están los recuerdos y el espacio que ocupan en la vida de Susana, y el significado que tienen para ella;</p>

	recuerdos	185. Susana: <i>Duermen los recuerdos ahí, ya ni, ya ni los percibo porque es la hora que me quiere abrazar en la noche y que yo lo hago a un lado.</i>	en donde Susana atribuye el significado de utilidad para tomar decisiones que van a contribuir a la re-escritura de su historia de vida y de esta manera enriquecer su identidad de esposa. Se deconstruye el significado de los recuerdos: les afectan, pero también son útiles para fortalecer a Susana.
--	-----------	---	--

Relatos dominantes	Intervenciones	Relatos alternativos	Observaciones y comentarios
	<p>Pregunta relativa al panorama de acción</p> <p>225. Co-terapeuta: pues ella mencionaba, que quiere tener una vida en presente, pero no sé su presente qué tanto se puede extender en tiempo. Entonces yo le preguntaba que si quiere una vida tranquila ¿Qué necesita para seguir viviendo tranquila? no simplemente sus acciones de ella, sino del esposo, ¿Cómo sus hijos de ella le ayudan a mantener quietos por un momento esos recuerdos que no la dominen en</p>		<p>Se identifica que la co-terapeuta hace una deconstrucción de la narración de Susana (S225). Surgiendo otra pregunta por parte de la terapeuta al escuchar a la co-terapeuta, preguntando sobre este tiempo (S2/226). Susana narra su experiencia (S2/227).</p> <p>Identificamos que Susana tiene los recursos para lograr estar tranquila en su relación de pareja, pero apenas se da cuenta de estos, por eso viene a consulta, ya que relata que</p>

	<p>ese momento en que ella pueda decir “hasta aquí” voy, no por eso te hacía esta pregunta, ¿Qué más necesitas que siga ocurriendo?</p> <p>226. Terapeuta: Y a mí me surge otra al oírte no. ¿Cuánto dura el presente?</p>	<p>227. Susana: Pues <i>no sé cuanto dure el presente, ni idea</i>. O sea por el presente <i>yo por eso vine no, porque yo realmente no. Porque como te diré yo he logrado cosas, digo sin darme cuenta...</i> Pero aún así <i>digo necesito una orientación o sea eso es realmente a lo que vine</i>. Una orientación, ¿Por qué? Por que <i>digo no puedo estar así</i>, pues pueden surgir unos problemas y <i>uno no sabe ni qué hacer. Y buscar una alternativa</i>.</p>	<p>necesita orientación para que no sigan surgiendo los problemas con Pedro. Además observamos que Susana se da cuenta de la influencia del problema.</p>
--	--	--	---

Relatos dominantes	Intervenciones	Relatos alternativos	Observaciones y comentarios
	<p>Pregunta relativa al panorama de conciencia</p> <p>238. Co-terapeuta: me viene otra pregunta, cuando tu vienes la semana pasada, de que querías trabajar esto de tu relación con Pedro, aclárame un poco ¿Cómo quieres orientación de ayuda en la relación con Pedro? y ¿en qué aspecto?</p>	<p>239. Susana: Lo que pasa <i>vuelvo a lo mismo, no sé que hacer</i> o sea te digo. Es algo no sé, <i>no lo tengo bien definido</i>, o sea en cierta forma <i>estoy tranquila, estoy conforme</i></p>	<p>La Co-terapeuta hace una pregunta relativa al panorama de conciencia (S2/238) Susana narra su propósito “estoy conforme” (S2/239), y la terapeuta interviene con una pregunta relativa al panorama de conciencia (S2/240). En la respuesta de Susana se identifica un logro aislado</p>

	<p>Pregunta relativa al panorama de conciencia</p> <p>240. Terapeuta: ¿Hoy estás bien?</p> <p>242. Terapeuta: ¿Estos recuerdos te impiden a ver al Pedro de hoy? Están ¿cómo aquí esta Pedro aquí estoy y aquí está el recuerdo?</p>	<p>241. Susana: <i>Hoy estoy bien</i>. Con decir Pedro sabes que ahí esta, sí Pero ¿qué hago? o sea, digo sí lo tengo, pero los recuerdos allí están. Bueno por lo que haya vivido con él, <i>por mis experiencias y demás por el momento y demás</i></p> <p>243. Susana: Sí</p>	<p>(S2/241). La terapeuta interviene con otra pregunta al panorama de conciencia (S2/242). Identificamos que de esta forma la terapeuta externaliza al recuerdo de la identidad de Pedro. Encontramos que estas intervenciones que realiza la terapeuta sirven para que Susana centre su narración en el momento actual, en el presente de la relación con Pedro. De esta forma los relatos de Susana se identifican como logros aislados al mencionar que “hoy esta bien”, pero el recuerdo ahí sigue en su vida de pareja. La terapeuta da una identidad al recuerdo externalizandolo de la identidad de Pedro, Susana acepta la forma del habla por parte de la terapeuta.</p>
--	--	--	---

Segunda entrevista

Para la construcción de un relato alternativo en cuanto a la identidad de Susana en la relación de pareja con Pedro se utiliza la ceremonia de definición de White (2002b) que propone con el equipo de reflexión.

Relatos dominantes	Intervenciones	Relatos alternativos	Observaciones y comentarios
	<p>290. Juan: Me llama la atención esa situación que tú comentas de tranquilidad con Pedro. En el sentido de que, pareciera que los recuerdos que tienes con la situación con él, ahora no te permiten del todo, querer experimentar este Pedro que a lo mejor ya ha sufrido unos cambios. Y a lo mejor no aceptas tú esa invitación a experimentar a Pedro a esta nueva situación no. Eh que se mantiene sólo en los recuerdos.</p> <p>291. Nancy: Y bueno es que yo también pensaba en eso. Eh este, en eso cuando ella decía “bueno él dice pues ya pasó” pero igual pensando igual de una manera desde la posición de Pedro, sí como que a lo mejor su ese “ya pasó” es este como su última</p>		<p>Identificamos que en el comentario de Juan, se externaliza al recuerdo de las identidades de ambos, y este recuerdo es el que aborda a Susana y no le permite ver a ese Pedro que ha tenido cambios y que Susana sólo le permite la entrada al recuerdo y los mantiene en su vida.</p> <p>Se identifica la re-negociación que hace Nancy para atribuir nuevos significados a la frase que dice Susana, una frase que significa que esos recuerdos difíciles ya los olvidó Pedro (y que a lo mejor ella todavía no) (S2/291). De esta manera se identifica que se está atribuyendo al recuerdo el significado de dificultad no sólo para Susana sino también para</p>

	<p>palabra de no poder o querer olvidar esos recuerdos que también para él han sido difíciles. Y que a lo mejor ya son diferentes pero, bueno no me atrevo a decir que ya son diferentes pero podría pensarlo. Ajá y entonces este pues igual para él le resulta igual un poco difícil no. Como volver a hacer esta recapitulación de estos recuerdos y todo eso a veces la palabra de ya pasó.</p> <p>292. Gaby: Y yo me preguntaría si no es tanto la situación de resolver, resolver las relaciones con él. Sino la forma de resolver, de soltarse de esos recuerdos. Del cómo me desprendo en está mímica que hacia la terapeuta hace 8 días que no es solo desprenderse de las personas, qué de pronto sientes que te presionan, no. Sino ahora ¿Cómo me libero de estos recuerdos? que de pronto entran a mi vida y la atormentan de alguna forma. O no sé, esa no es la palabra pero; que no le deja estar bien. En plenitud o completamente disfrutando</p>		<p>Pedro.</p> <p>Gaby otra integrante del equipo hace la externalización de los recuerdos, esto contribuye a la construcción de una historia densa en la vida de Susana, debido a que al liberarse de los recuerdos ella podría estar en plenitud o disfrutando de logros. El equipo identifica estos logros, ayudándola a re-narrar su historia de vida, haciéndola densa (S2/292).</p> <p>Esta intervención del equipo reflexivo ha ayudado a Susana a externalizar una parte (el recuerdo) que estaba interfiriendo para tomar decisiones en su relación de pareja, atribuyendo el significado de dificultad; que mediante la intervención del equipo se ayuda a construir nuevos significados, y de esta manera ya no considerar esta parte como algo que está interfiriendo, sino más bien atribuirle los significados de</p>
--	---	--	--

	<p>estos logros que de pronto de este lado vemos mucho</p>		<p>utilidad para que Susana pueda tomar sus propias decisiones; ayudando esto a la re-definición de su identidad y a la construcción de un relato alternativo y denso en relación a la vida de pareja.</p>
--	--	--	--

Tercera sesión

Primera entrevista

Relatos dominantes	Intervención	Relatos alternativos	Observaciones y comentarios
	<p>Pregunta relativa al panorama de acción 18. Terapeuta: No sé eh si ya nos habías dicho lo que consideras, o a veces con el tiempo. No se si nos acuerdas un poquito de ¿cómo estas y cómo van las situaciones que has trabajado Tú? Si hay cambios o si hay efectos.</p>	<p>19. Susana: Pues este, ahorita con Pedro tranquilo, ahora sigue estando bien, este no ha habido celos hasta ahorita. Eh yo lo que te decía eso, o sea que a lo mejor me este, me surge una fortaleza precisamente para no tener problemas con él.....</p>	<p>Continuando, en la tercera sesión, la terapeuta hace preguntas relativas al panorama de acción, sobre los cambios que ha tenido Susana (S3/18). Susana describe sus experiencias, en donde se localizan acontecimientos extraordinarios y acciones que enriquecen su agencia personal (S3/19). Identificamos que en este relato que ha hecho acerca de cómo esta con Pedro es un relato alternativo de identidad de esposa que se ha construido a través del proceso terapéutico.</p>

El proceso de construcción de identidad sesión 1 a 2

El proceso de construcción de identidad		
Relatos dominantes de identidad	Relatos alternativos de identidad	Observaciones y comentarios
<p>S1/18. Susana: <i>Tengo problemas con mi esposo, con pedro y me estreso por completo</i></p> <p>S1/24. Susana: No o sea, todavía <i>me siento</i> así medio. A veces <i>confundida</i> en algunas cosas y <i>si fue difícil para mi</i>. O sea aquí la situación fue que ya ve <i>nosotros venimos a terapia de pareja</i>. Por que Pedro desgraciadamente, pues es una persona muy, pero muy celosa.</p> <p>S1/36. Susana: De hecho lo sigue haciendo, nada más que se vuelve muy posesivo.</p> <p>S1/64. Susana: Mas posesivo ya <i>no me dejaba hacer nada</i>.....también en otra ocasión ya ni me acuerdo <i>empezó a decir que yo lo engañaba</i> y no se que</p> <p>S1/118. Susana: De repente Pedro agarraba y eh se subía los celos encima y no sé... todavía el año pasado fuí con este Pedro, o sea fuimos a la Central de Abastos, nos encontramos a un Proveedor, al proveedor se le ocurrió saludarme de beso. ¡Hola! Pues si estaba su esposa y su hija. Y este y ya eso fue</p>	<p>S1/121. Susana: Hace un año. <i>Yo ya estaba muy cansada de ese tipo de celos,</i></p> <p>S1/197. Susana: Lo que pasa es que está bien loco porque como te diré.... de que <i>me trata bien, me trata bien ahorita</i></p> <p>S2/46. Susana: Y de ahí lo acompañé a la Central de Abastos, con un proveedor que se llama Santos. Pues <i>el proveedor me abrazo y Susana ¿Cómo estas? Pues te veo muy bien, bueno, bueno.</i> Y Pedro no dijo nada.</p> <p>S2/63. Susana: <i>Y no me dijo nada (Pedro).</i></p> <p>S2/67. Susana: Pues a lo mejor él se dió cuenta de que <i>somos seres humanos</i>. Y quieras o no pues <i>hay una relación de afecto.</i></p> <p>S2/73. Susana: Pues <i>yo creo que me vió y ahora sí que dije por fin lo entendió o que fue lo que me quedé pensando</i>. Lo que por fin entendió que simplemente se da un afecto sin recurrir a nadie...</p>	<p>En referencia al proceso de construcción de identidad en relación al tema de Pareja (Pedro); identificamos que en la primera sesión Susana comienza a narrar relatos dominantes en su relación con Pedro, relata que tiene problemas con él (S1/18). Adjudicándole una identidad como una persona “muy celosa” (S1/24) y “muy posesiva” (S1/36). Describe cómo era su situación con él, narra que no la dejaba hacer nada y que Pedro le decía que lo engañaba (S1/64). También relata que a Pedro se le suben los celos, describiendo cómo se da esta situación de los celos (S1/118). A través de las intervenciones desde la Perspectiva Narrativa se va dando el proceso de deconstrucción de Relatos Dominantes de identidad a Relatos Alternativos de identidad. Identificamos que Susana pone límites a los celos de Pedro (S1/121), transformando su narración cuando describe que Pedro la trata bien (acontecimiento extraordinario) (S1/197). Ya en la segunda sesión encontramos una contra-trama alternativa al relato</p>

todo para que huy no olvídate. De que *ya lo engaño y pídemelo perdón y este te portas mal y bueno era una descarada ahí.*

S3/19. Susana: Pues este, ahorita con Pedro este tranquilo, ahora sigue estando bien, este no habido celos hasta ahorita. Eh yo lo que te decía eso, o sea que a lo mejor *me este me surge una fortaleza precisamente para no tener problemas con él.....*

dominante, Susana describe cómo se dio esa situación (S2/46) y narra que Pedro no le dijo nada (acontecimiento extraordinario) (S2/63). Atribuye un nuevo significado a su experiencia con Pedro en cuanto al tema de los celos, ella enuncia que “somos seres humanos” y que “hay una relación de afecto” (S2/67). Susana relata que Pedro la observó (el saludo de beso al proveedor); dando a esta experiencia el significado de “por fin entendió” Pedro y que “se da un afecto sin recurrir a nadie” (S2/73). Y en la tercera sesión ya se identifica la construcción de un relato alternativo, en donde Susana relata que esta tranquila con Pedro y que está bien, que no hay celos en este momento actual en el presente, ya que la narración de Susana en la primera sesión centraba su relato en las experiencias pasadas con Pedro empobreciendo su identidad personal y de esposa; y a través de las intervenciones narrativas Susana relata en esta tercera sesión, que le surge una fortaleza para no tener problemas con Pedro. Identificamos en su discurso acontecimientos extraordinarios (S3/19), que enriquecen su narrativa y que contribuyen a construir recursos como la fortaleza adjudicándola en su agencia personal, que le ayuda a construir una

		historia densa en cuanto a su identidad personal y de esposa.
--	--	---

Relatos dominantes	Intervención	Relatos alternativos	Observaciones y comentarios
	<p>Pregunta relativa al panorama de acción</p> <p>187. Terapeuta: ¿Qué fue lo relevante, por qué le comentaste? Te pregunto, porque como que tú no querías, no estabas muy convencida de querer o de no sé bien pero dijiste, que por el momento no querías que él viniera.</p> <p>189. Terapeuta: Aja y ¿Qué paso? ¿Cómo que algo ocurrió?</p>	<p>188. Susana: Exacto</p> <p>190. Susana: Precisamente <i>por los comentarios que ustedes me hicieron, tanto lo que tú me dijiste en algún momento dado.</i></p>	<p>Siguiendo con el análisis, la terapeuta hace preguntas relativas al panorama de acción sobre el comentario que narra Susana de invitar a su esposo Pedro a terapia (S3/187). Susana responde afirmativamente. Susana relata que los comentarios tanto de la terapeuta, la co-terapeuta y el equipo la hicieron reflexionar, principalmente lo que le ha dicho la terapeuta (S3/190). Identificamos que a través de los comentarios que se han realizado por parte del equipo y de las terapeutas se ha renegotiado la identidad (de esposa) de Susana y que los relatos dominantes se han transformado, de experiencias vividas con Pedro a los recuerdos que se entrometen en la vida de pareja; y que Susana</p>

			se re-dirige hacia a una descripción más densa en cuanto a su identidad de esposa en su relación con Pedro, siendo Susana la propia autora de su re-descripción de vida.
--	--	--	--

Relatos dominantes	Intervenciones	Relatos alternativos	Observaciones y comentarios
	<p>193. Terapeuta: Eso de ¿entrar?</p> <p>195. Terapeuta: Mmmjú</p>	<p>192. Susana: En este momento, eh cómo se puede decir, esa tranquilidad <i>hoy tú también se la puedes compartir a él</i>, es lo que tú dijiste.</p> <p>194. Susana: Entrar exactamente. <i>Esa es la diferencia del enfoque que yo le estoy dando.</i></p> <p>196. Susana: <i>Por que es mi vida.</i></p>	<p>En el relato de Susana se encuentran acciones extraordinarias, en el espacio que esta con Pedro (S3/192). La terapeuta da el significado de entrar, es decir que Susana esta dejando entrar a Pedro a su vida (S3/193), Susana acepta el significado que da la terapeuta “entrar” relatando la diferencia de enfoque que le da ella (S3/194), y enuncia que “es su vida”. Encontramos en esta narración de Susana acciones extraordinarias por parte de ella, que autentifica su identidad personal y de esposa, porque ella ha realizado cosas para mantenerse tranquila y que</p>

			puede compartirla con Pedro. Y a estos mismos comentarios les da la utilidad en su historia de vida, ya que la entrada de Pedro de nuevo a su vida le da un nuevo enfoque; siendo este evento un acontecimiento extraordinario, Susana narra que es dueña de su persona e identidad “por que es mi vida” (S3/196) enriqueciendo su narrativa.
--	--	--	---

Relatos dominantes	Intervenciones	Relatos alternativos	Observaciones y comentarios
	203.Terapeuta: Pero lo amo (se ríe)	<p>200. Susana: Aja entonces este yo me quede pensando bueno de todas formas estoy viviendo con él, es la persona que amo. Digo a pesar de todas sus loqueras</p> <p>202. Susana: Por que sí, sí he sido mala onda, pero es mi esposo.</p> <p>204. Susana: Pero lo amo, que puedo decir Pues o sea es mi compañero, es mi esposo, es el padre de mis hijos.</p>	Susana adscribe nuevos significados a sus experiencias con Pedro (S3/200), Susana sigue relatando las experiencias sobre las acciones de Pedro, adjudicándole una identidad a él de “esposo” (S3/202). La terapeuta da el significado de que Susana ama a Pedro de acuerdo al relato de su experiencia de vida, el cual ha relatado Susana (S3/203). Susana relata que lo ama

			aceptando el significado que ha dado la terapeuta, narrando su experiencia (S3/204). Esta Narración la consideramos cómo un relato alternativo y denso, al relato Dominante en cuanto a la identidad de Pedro, relatando la importancia de Pedro en la vida de Susana (compañero, esposo y padre).
--	--	--	--

Relatos dominantes	Intervenciones	Relatos alternativos	Observaciones y comentarios
	207.Terapeuta: Mmmmm	206. Susana: Entonces <i> digo bueno pues en algún momento dado también, este, con él comparto mi vida.</i>	Susana continua con su relato (S3/206). Narra que se quedó pensando sobre los comentarios que ha escuchado por parte de las terapeutas y el equipo (S3/208), ella describe su experiencia sobre el recuerdo y las experiencias pasadas con Pedro (S3/210). En los turnos 207 y 209 se interviene (con Mmmmm) para indicar a Susana que continúe con su relato. Observamos que Susana esta construyendo un relato alternativo en cuanto a su
	209.Terapeuta: Mmmmm	208. Susana: Y que mejor en un momento dado, te dijo, <i> porque me quedé pensando mucho en eso, este a lo mejor puede ser, yo sé que ya no es como antes.</i>	
		210. Susana: <i> Yo se que, a lo mejor reclamarle este tipo de cosas, este.... Para él ya no valen la pena.</i>	

			<p>relación de pareja, ayudando para ello los comentarios que se han realizado a través de las intervenciones, y de esta manera Susana redirija su situación de pareja, reconociendo que el recuerdo para Pedro no tiene la misma importancia que le da ella. Pedro no vive en las experiencias pasadas del recuerdo, cómo lo hacía Susana. Observamos que Susana ahora esta conciente de la importancia del problema, acerca del recuerdo en su experiencia de vida de pareja. Ella se sitúa en el presente y también a las características de su relación actual</p>
--	--	--	--

Relatos dominantes	Intervenciones	Relatos alternativos	Observaciones y comentarios
	235. Terapeuta: Mmmmm	236. Susana: Pero lo que <i>sí le comenté era, que eran sólo como le dije sólo estás ahí nada más, o sea estamos juntos pero de cierta forma hay una barrera. Hay una distancia, pero este....</i>	Susana narra su experiencia enunciando que hay una barrera, entre ella y Pedro (S3/236). En este relato se identifica el uso de la metáfora de la barrera, como algo que esta distanciando a Susana y a Pedro. De manera que se empezara a negociar el significado de esta metáfora.

Relatos dominantes	Intervenciones	Relatos alternativos	Observaciones y comentarios
	<p>Pregunta relativa al panorama de conciencia</p> <p>267. Terapeuta: Él está del otro lado en esta barrera ¿dónde lo colocarías ahora, después de que hablas con él?</p> <p>Pregunta relativa al panorama de acción</p> <p>277. Terapeuta: ¿Pero empezaste a dejar la puerta abierta?</p>	270. Susana: Sí está con la puerta abierta.	La terapeuta hace una pregunta relativa al panorama de conciencia, acerca de en dónde coloca a Pedro, ahora que habló con él (S3/267). Susana contesta dando un nuevo significado a su experiencia (S3/270). Se identifica que Susana da nuevos significados a sus experiencias: acerca de esa

	<p>Pregunta relativa al panorama de conciencia 281. Terapeuta: Ajá ¿en qué sentido es esto raro para ti?</p> <p>Pregunta relativa al panorama de conciencia 289. Terapeuta: ¿no se les ha ocurrido hacerlo juntos verdad?</p>	<p>278. Susana: Este, es raro.</p> <p>282. Susana: Este, Como te diré en cierta forma <i>yo así lo veo no.</i></p> <p>288. Susana: <i>Pues ahora, pero si tenemos a poner los piecitos</i></p> <p>290. Susana: No</p>	<p>distancia entre ellos, relatando ahora la metáfora de la puerta abierta. La terapeuta hace una pregunta relativa al panorama de acción, (S3/277); y otra al panorama de conciencia, (S3/281); Susana relata que así percibe su experiencia (S3/282). Susana describe su experiencia (S3/288). La terapeuta hace una pregunta al panorama de conciencia (S3/289). Identificamos en esta pregunta la construcción de una alternativa, en donde Susana y Pedro experimenten su vida en otro espacio en donde no esté la barrera.</p>
--	---	---	--

Relatos dominantes	Intervenciones	Relatos alternativos	Observaciones y comentarios
	<p>Pregunta relativa al panorama de acción 293. Terapeuta: Aja. ¿Cómo tomaste la iniciativa de hablar con él?</p>	<p>294. Susana: Porqué ese día <i>me dejaron muy pensativa todo el grupo, sobre todo tú (a la terapeuta) cuando dijiste fue algo que me dijiste....</i></p>	<p>La terapeuta hace una pregunta relativa al panorama de acción, (S3/293). Susana relata, sobre las reflexiones de la terapeuta y del equipo porque es lo que la hizo reflexionar (S3/294). Y que para Susana fue muy</p>

	<p>Pregunta relativa al panorama de acción</p> <p>300. Terapeuta: Mmmm ¿y cuando los dos están, esa barrera les está estorbando, en su vida de pareja?</p>	<p>296. Susana: O sea, <i>como que fue muy, muy importante para mi esa frase que dijiste.</i></p> <p>298. Susana: O sea, cómo es posible, <i>yo lo entendí así Cómo es posible con la persona con la que vives, con la persona que supuestamente te involucraste emocionalmente con un sentimiento tan bonito.</i></p> <p>301. Susana. Sí</p>	<p>importante la frase que dijo la terapeuta (S3/296). Se observa en los relatos la intervención que hubo en la ceremonia de definición para la atribución de nuevos significados a las experiencias de Susana. Ella relata y atribuye significados a su experiencia, “<i>que cómo es posible, qué con la persona con la que vives, con la que te involucras emocionalmente, con un sentimiento tan bonito</i>” se esté protegiendo (S3/298). La terapeuta hace una pregunta relativa al panorama de conciencia, (S3/300). Susana responde afirmativamente (S3/301). Identificamos que Susana está aceptando la metáfora y el significado (de la barrera) que le atribuye la terapeuta a su experiencia, en donde se encuentran en espacios diferentes y hay una barrera entre ellos, considerando esta barrera la que se interpone en su vida de pareja. También identificamos que para la redefinición de la</p>
--	--	---	--

			identidad de Susana cómo esposa, se construye un sub-relato para la construcción de un relato alternativo en cuanto a la identidad de Susana en la vida de pareja.
--	--	--	--

Relatos dominantes	Intervenciones	Relatos alternativos	Observaciones y comentarios
	<p>415. Co-terapeuta: Tú preguntabas que ya el dejar la puerta abierta. Este, ¿cuáles serían los beneficios en seguir manteniendo, la puerta abierta? Digamos esta vez tú estás adentro de la puerta. ¿Qué cosas más tendrán que ocurrir fuera?</p>	<p>416. Susana: De hecho cómo usted dice la puerta está abierta, no es tanto que la puerta esté emparejadita, esta abierta</p> <p>418. Susana: Él está completamente en otra cosa, pero él hace lo mejor de sí, porque al <i>igual yo estoy bien</i>. Aparte de que trabaja y hace muchas actividades. Es muy detallista como <i>el 14 de febrero fue nuestro aniversario me compró un ramo de flores, ahora me lleva mis florecitas. Ya tenía el antojo.</i></p> <p>434. Susana: Y ahora <i>me trajo una rosa bien bonita, entonces ya</i></p>	<p>La Co-terapeuta interviene haciendo preguntas relativas al panorama de conciencia, retomando la metáfora de la barrera (S3/415). Susana atribuye nuevos significados a su experiencia y reconoce su objetivo (el estar bien ella misma) (S3/416 y 417). Identificamos que Susana construye un sub-relato a través de la metáfora de la barrera, en donde atribuye nuevos significados a las experiencias con Pedro que ayudan para la construcción de una historia densa en la vida de pareja. Susana describe su experiencia y atribuye significados que</p>

		<p>vez es que me gusta, no me importa lo grande, si no aunque sea una rosa. Pero, que se pueda poner en agua.</p>	<p>enriquecen la identidad de Pedro y la de ella: “es muy detallista” (Pedro), “ya tenía el antojo” (S3/418), “me trajo una rosa bien bonita” (S3/434). Encontramos en esta narración los marcos de inteligibilidad donde atribuye nuevos significados a su experiencia, enriqueciendo su narración a través de estos acontecimientos extraordinarios que enriquecen la identidad de Pedro y la de Susana; además consideramos que este relato es una narración preferida de Susana, en la forma de ser de Pedro, el que sea una persona detallista.</p>
--	--	---	--

Relatos dominantes	Intervenciones	Relatos alternativos	Observaciones y comentarios
	<p>Pregunta relativa al panorama de conciencia 438. Co-terapeuta: Me llama la atención de que estas flores que siguieron llegando, esos detalles tantos para ti, ¿tenían un aniversario o alguna fecha en especial? O fue un detalle ¿de</p>	<p>439 Susana. <i>El ramo si fue en mi aniversario.</i></p>	<p>Identificamos que estas preguntas de la Co-terapeuta, son para saber qué significado da Susana a la experiencia (un motivo o afecto) (S3/438). Susana narra su experiencia (S3/439) y que los demás</p>

	<p>qué te ama?</p> <p>Pregunta relativa al panorama de acción 442. Terapeuta: ¿Qué crees que él se encuentre al dar eso?</p> <p>Pregunta relativa al panorama de conciencia 444. Terapeuta: Aja ¿crees que él se dió cuenta de esta puerta que abriste? Y ahora él abrió la puerta.</p> <p>446. Terapeuta: Mmmm ¿cómo lo intenta?</p>	<p>441. Susana: Si ya las demás fueron dos flores, estas no son espontáneas.</p> <p>443. Susana: Bueno, para él no sé, <i>yo tengo una forma de decir estoy pensando en ti, o te quiero yo así las recibo</i></p> <p>445. Susana: Yo pienso que sí, <i>yo pienso que sí, yo sé que entra...</i></p> <p>447. Susana: Porque <i>lo siento más relajado, ya lo siento más.... Charla más ..</i></p>	<p>detalles fueron dos flores (S3/441). Después la terapeuta hace una pregunta relativa al panorama de acción, (S3/442). Identificamos que la intervención de la terapeuta, es para ampliar el marco de inteligibilidad sobre lo que creé Susana que piensa Pedro, respecto a estos detalles que contradicen a la trama dominante del recuerdo. Susana narra, que no sabe qué significado tiene Pedro sobre estos eventos, pero Susana expresa sus significados al recordar estas experiencias (S3/443). La terapeuta hace otra pregunta relativa al panorama de conciencia, (S3/444). Susana da nuevos significados a su experiencia (S3/445). La terapeuta pregunta del cómo lo intenta Pedro (S3/446). Susana narra del cómo ahora observa a Pedro (S3/447) Identificamos que en este sub-relato de Susana, hay acciones extraordinarias, que atribuyen nuevos significados a</p>
--	---	--	--

			su experiencia de vida con Pedro, y que enriquecen la construcción de relatos alternativos de identidad tanto de ella como de él.
--	--	--	---

Segunda entrevista: ceremonia de definición

Relatos dominantes	Intervenciones	Relatos alternativos	Observaciones y comentarios
	<p>529. Guadalupe: Bueno, ella toma de refugio su casa y, como que Pedro yo siento o no sé, que toma la tienda de refugio y entonces los dos como que están en fortalezas, no así diferentes. Y ahorita que ella permite y abre la puerta o sea no sólo Pedro ve lo que está ahí adentro, ella ve también lo que hay afuera y <i>los dos están dando la oportunidad como que de hacerse pequeñas visitas</i> ahorita no. Con los regalos y eso o sea eso es lo que yo siento....</p> <p>530. Sofía: Me gusta mucho la idea, no lo había visto de esa perspectiva, pero sin embargo hiendo por un camino de lleno de</p>		<p>En la segunda entrevista, en la ceremonia de definición, con el equipo reflexivo, uno de los miembros (Guadalupe) comenta que cree que Susana tomó de refugio su casa y que Pedro en la tienda; (S3/529). Encontramos en esta reflexión la metáfora de las puertas, donde estas puertas están cubiertas de fortaleza por ambas partes, y que en este momento actual Susana abre su puerta para observar a su esposo y ver lo que está adentro y lo que está afuera de su puerta, y que ahora se dan ambos visitas; así como regalos que le ha hecho Pedro a Susana:</p>

	<p>tener la puerta abierta, sino eso de las pequeñas visitas así también como que, me gustan mucho igual el otro día que estábamos hablando de invitarlo a él a ver lo que hay; a lo mejor él esta como, dices al ver lo que hay esa fortaleza y conocer un poco más de lo que Pedro vivió en esa fortaleza este tiempo no que estuvieron enfrascados, que ellos dicen....</p>		<p>Identificándolo como un acontecimiento extraordinario. Otra de las reflexiones de los integrantes del equipo (Sofía), se dirige a percibir esa nueva perspectiva de la compañera que hizo su comentario anteriormente, (S3/530). Encontramos dentro de esta narración por parte de la integrante que comparte esa misma percepción de la compañera anterior que acepta la metáfora de las puertas y fortalezas donde anteriormente vivían Susana y Pedro (“Pedro vivió en esa fortaleza” y “que estuvieron enfrascados”) identificamos que en esta narración de la integrante del equipo, queda externalizado el problema del recuerdo y de los celos, hablado en pasado y observamos que se dirigen las intervenciones y reflexiones a la construcción de una identidad distinta de Susana y de Pedro en la vida de pareja</p>
--	--	--	--

Relatos dominantes	Intervenciones	Relatos alternativos	Observaciones y comentarios
	<p>533. Alma: Sí, a mí lo que me llama la atención es que está en un momento en decir Susana “el pasado esta atrás, y sí hay cosas que a lo mejor todavía, no he superado del todo, pero no estoy ya viviendo el pasado, sino tengo que ver a mí presente”. Ella lo está marcando, bueno ella dice muchas cosas del pasado, pero el pasado ya está atrás. Y lo que es importante es el presente, es lo que puedo vivir y lo que tengo que experimentar la nueva etapa, y muchas cosas a lo mejor “Pedro y yo tuvimos pero a horita somos diferentes, <i>el tiempo ha pasado y esta es una nueva vida para los dos. Y a lo mejor tengo que vivir esta nueva vida, tengo que aprender, tengo que ver a un nuevo Pedro</i>” y ella lo está empezando a visualizar, tanto que</p>		<p>Identificamos en esta narración de la integrante del equipo(Alma), que continúa con la externalización del problema de los recuerdos y que los celos se han quedado en el pasado, dando alternativas a la vida de Susana, que tiene que ver en el presente; también retoma las enunciaciones que ha utilizado Susana en su relato y que ha hecho en pasado, para construir una Narración alternativa del relato de Susana: la importancia de que experimente su vida en el presente, en esta nueva etapa que esta viviendo Susana con su esposo (como el regalarle flores y los detalles que ha hecho Pedro), que observe a ese nuevo Pedro, que actualmente ambos son diferentes, (siendo esto un acontecimiento extraordinario a</p>

	lo está manifestando.		su vida de pareja). De esta manera se enriquece la identidad de Susana y la de Pedro, construyendo una nueva vida alterna en su vida de pareja.
--	-----------------------	--	---

Relatos dominantes	Intervenciones	Relatos alternativos	Observaciones y comentarios
	<p>535. Susana: Este, sí perdón eh, retomando un poco lo que decía Sofía, he..., bueno primero te felicito de la primera vez que viniste. <i>Yo te veo muchísimo mejor, mucho más llena de vida.</i> Creo que en esta parte de estar en tu casa, era como algo que querías hacer, sin embargo por una u otra situación no se había dado, pero se está dando a horita, retomando lo que decía Sofía que esas dos fortalezas y la puerta abierta viendo hacia fuera, no viendo hacia adentro etc. El querer estar total en general. Aja este vamos a saber si llega, pero independiente que llegue o no, ya por lo menos decirte “sabes que si tu quieres yo voy” Mmmjú eso implica que <i>el</i></p>		Identificamos que esta integrante del equipo (Susana) está haciendo un reconocimiento para contribuir a la construcción de un relato alternativo de identidad personal y de esposa, haciéndole saber a Susana las acciones que ha hecho y que estas han ayudado en la relación con Pedro. Este miembro del equipo también retoma la metáfora de las fortalezas y la de la puerta abierta para ver hacia fuera; reconociendo que el trabajo y el cambio que ha realizado Susana es positivo (S3/535). Se observa que se continúa trabajando con las

	<p><i>trabajo y el cambio que tú has tenido es sumamente positivo sí, esto que comentas y en eso te respeto en verdad mucho,</i></p>		<p>metáforas para ampliar el contexto y los marcos de inteligibilidad hacia Susana, para que ella se de cuenta de que ambos han cambiado y que pueden darse la oportunidad de conocerse (haciéndose visitas) y que tengan una relación que les guste a ambos, de esta manera se construye nuevos marcos inteligibles para enriquecer la experiencia de vida de Susana en pareja.</p>
--	--	--	--

Tercera entrevista

Relatos dominantes	Intervenciones	Relatos alternativos	Observaciones y comentarios
	<p>549. Terapeuta: ajá, ¿a tí te llamo algo la atención? (hace referencia a los comentarios del equipo en la segunda entrevista)</p> <p>554. Co-terapeuta: eh cuando empezó Sofía a decirnos que estas dos fortalezas y en su casa y él en la tienda y me pareció como estar en un edificio de departamentos que cómo cada quien esta en su</p>		<p>En la tercera entrevista, se menciona lo comentado por el equipo (S3/549); la Co-terapeuta relata acerca de las metáforas utilizadas en este proceso terapéutico (S3/554). Se observa que el relato de la co-terapeuta esta contribuyendo a la redefinición de los significados que Susana</p>

	<p>departamento y tienen ambos las puertas abiertas y que uno y otro se intercambia esos espacios. Esas visitas me parecieron como de novios voy y te felicito. Y te doy este algo al ratito y viene a tú espacio y te traigo esto de manera espontánea. Y son detalles que van argumentando esta relación qué en algún momento dado en un principio se vió por un rato. Son detalles diferentes a lo largo de estos años de matrimonio. Ha sabido él observar ¿Qué es lo que a tí te gusta? Y eso es lo que te da lo que a tí te gusta. A mi me gusta lo que dijo Sofía porque habla de dos puertas, esas dos puertas grandes, que se dan como un intercambio, no solamente de visitas, sino un intercambio de espacios, de tiempo de relación.</p>		<p>ha atribuido a las experiencias de su relación de pareja.</p>
--	--	--	--

Relatos dominantes	Intervenciones	Relatos alternativos	Observaciones y comentarios
		<p>557. Susana: eso fue lo que también me gustó mucho, o sea algo que ella definió muy bien. O sea estas visitas son como pasado</p>	<p>Identificamos que Susana relata un aspecto que quiere que exista en su relación (respeto) y en base a eso, cada uno va a</p>

	<p>Pregunta de influencia relativa al panorama de acción</p> <p>558. Terapeuta: a lo mejor estamos hablando como de espacios, no vividos.</p> <p>560. Terapeuta: <i>a lo mejor estamos hablando ya de tres espacios</i>, su espacio como que esto que esta comentando Sofía tu persona está en un espacio a lo mejor debo comenzar yo, a lo mejor algo le pasó a él también....</p>	<p>se encerraron, están abiertas ahorita, pero cómo tu mencionaste, <i>yo también quiero que respete mi espacio, que él también respete mi decisión</i> de dar un paso adelante o un paso atrás. O sea que esto no tiene nada que ver con eso sí, <i>lo que quiero hacer simplemente lo digo</i>.</p> <p>559. Susana: sí</p>	<p>tener su espacio y sus decisiones (S3/557). La terapeuta hace una pregunta relativa al panorama de acción, referente a la metáfora de los espacios (S3/558). Susana contesta que sí (S3/559). La terapeuta interviene con la metáfora de los tres espacios; donde Susana está en uno, Pedro en otro (S3/560). Observamos que la terapeuta da a conocer la posibilidad de un tercer espacio (un espacio en donde podrían estar los dos).</p>
--	---	--	--

Relatos dominantes	Intervenciones	Relatos alternativos	Observaciones y comentarios
	<p>568. Terapeuta: no, incluso por qué sentir lo del pasado, teniendo el presente.</p> <p>570. Terapeuta: y ahora <i>estas decidida a sentirlo</i>, a hora que <i>estas viviendo de una manera</i></p>	<p>569. Susana: Mmmjú</p> <p>571. Susana: sí, sí</p>	<p>La terapeuta hace un comentario, sobre este momento presente que tiene ahora Susana (S3/568). Haciendo una re-narración de su historia de vida, (S3/570). Se identifica que la terapeuta hace</p>

	<p><i>satisfactoria estas recuperada en el proyecto</i>, y que el otro ya pasó y que esta en un espacio menos dominante ¿o no?</p> <p>Pregunta relativa al panorama de conciencia</p> <p>576. Co-terapeuta: y a mí me llama la atención del cómo hasta dónde ha llegado, ese espacio de estar bien.</p> <p>578. Terapeuta: es que por si pasaba acá abajo (se ríe) aja. Es que no sé si en metáfora o también aquí Pedro le pasa aquí abajo.</p>	<p>577. Susana: pienso que debo ir por allá (se ríe) y es que por acá ya todo</p> <p>579. Susana: si como que, o sea, ya <i>hay más</i> este cuestión de <i>movimiento</i>.</p>	<p>una nueva lectura de vida alterna en cuanto a las experiencias de Susana, reconociendo sus acciones extraordinarias, y los nuevos significados que ha atribuido a las experiencias de vida en cuanto a su identidad personal. Susana afirma que sí (S3/571); aceptando la lectura de vida que se fue construyendo a través de las sesiones. Posteriormente la Co-terapeuta interviene en el panorama de conciencia; sobre las acciones de Susana para que este bien (S3/576). Se identifica que Susana en su respuesta utiliza una metáfora (menciona que debe ir por allá porque por acá ya todo) (S3/577). Al respecto, la terapeuta retoma la metáfora (S3/578). Se identifica que Susana atribuye a sus acciones y a las de Pedro, el significado de movimiento. Significado que ayuda a la construcción de un relato alternativo en las experiencias de Susana con Pedro (S3/579).</p>
--	--	---	--

Relatos dominantes	Intervenciones	Relatos alternativos	Observaciones y comentarios
	<p>584. Co terapeuta: por qué dices que ya tiene moviéndose, moviéndose en los brazos. De mover tus manos que hace entonces... <i>empezar abrir esos caminos que no, o esos espacios que necesitas para estar bien,</i> no sé si por aquí o empiezas a destapar la parte derecha o empezar abajo</p>	<p>590. Susana: fíjate que siento que si me sirve bien. Me llevo varias cosas de ustedes (equipo y terapeuta), sus comentarios y <i>como que ahora si me voy digiriendo lentamente....</i> No es como Ummm rápido, sí, cada palabra me la llevo de ustedes, ¡pues esto... ah sí es esto!</p>	<p>Se identifica que la co-terapeuta esta reconociendo las acciones que ha hecho Susana (el movimiento que esta teniendo) y lo que esta empezando a hacer para estar bien, con ella misma y en su relación de pareja (S3/584). Susana relata lo que retoma por parte de los terapeutas y el como dirige su experiencia (S3/590). Se observa que Susana atribuye aspectos a su identidad: como elegir lo que le sirve, la habilidad de dirigir su vida; siendo la propia autora de su historia enriqueciendo su identidad que la hace sentir estar bien con respecto a lo que hace y lo que piensa.</p>

El proceso de construcción de identidad sesión 3

El proceso de construcción de identidad		
Relatos dominantes de identidad	Relatos alternativos de identidad	Observaciones y comentarios
	<p>S3/196. Susana: <i>Porque es mi vida.</i></p> <p>S3/204. Susana: <i>Pero lo amo, que puedo decir. Pues o sea es mi compañero, es mi esposo, es el padre de mis hijos.</i></p> <p>S3/206. Susana: <i>Bueno pues en algún momento dado también este, con él comparto mi vida.</i></p> <p>S3/222. Susana: <i>De invitarlo, dije bueno podría ser no, vale la pena de todas formas es algo útil para los dos, para nuestro matrimonio.</i></p> <p>S3/418. Susana: <i>Él esta completamente en otra cosa. Pero, él hace lo mejor de sí, por que al igual yo estoy bien. Aparte de que trabaja y hace muchas actividades. Es muy detallista como el 14 de febrero fue nuestro aniversario me compró un ramo de flores, ahora me lleva mis florecitas. Ya tenía el antojo.</i></p> <p>S3/557. Susana: <i>...yo también quiero que respete mi espacio, que él también respete mi decisión de dar un paso adelante o un paso atrás. O sea que esto no tiene nada que ver con eso sí, lo que quiero hacer simplemente lo digo.</i></p>	<p>Siguiendo con el Proceso de Construcción de identidad; se identifica el enriquecimiento de la narrativa para la construcción de relatos alternativos de la identidad de Susana (respecto a la identidad personal, de esposa y de madre), así también en referencia a su relación de pareja. Una enunciación que contribuye a este enriquecimiento es la que hace Susana al decir “porque es mi vida” (S3/196), identificándose como dueña de la vida que tiene, atribuyendo esto a su identidad. En un turno más adelante Susana construye una identidad distinta a la que tenía de Pedro, relatando lo que significa él para ella (compañero, esposo, padre de sus hijos) (S3/204); y que también con Pedro comparte su vida (S3/206), su matrimonio. Por eso Susana relata, que vale la pena invitarlo a sesión (S3/222), describiendo que Pedro hace lo mejor de sí e identificándolo como muy detallista (S3/418); así también relata lo que quiere en su relación con Pedro: respeto en su espacio y en sus decisiones (S3/557).</p>

Resumen del tema 2: La pareja

Primera sesión

Susana relata su experiencia de vida con su esposo Pedro, ella describe y atribuye significados en cuanto a la identidad de él enunciando que es “posesivo y celoso”; esto deteriora la identidad de ambos “me celaba” “yo me lastimaba, me agredía” construyendo un relato dominante en cuanto a su identidad de esposa: ella describe que los celos de Pedro son los que la hacen sufrir. De manera que este relato subyuga su identidad de mujer, de esposa y de madre.

En las intervenciones de la terapeuta se identifica que hace un manejo de tiempos verbales “un antes y un después” sobre las descripciones que ha relatado Susana de experiencias pasadas (antes), para que narre sus experiencias actuales (después) con la finalidad de que construya acontecimientos extraordinarios en donde ya no se interponga la narración dominante de los celos. Así Susana narra contratramas alternativas en cuanto a su relación de pareja, atribuyendo nuevos significados a su experiencia con Pedro: “hicimos un equipo de trabajo muy bonito”. De esta manera se externalizan los celos en la identidad de ambos, en donde los celos tenían vida propia y estos interferían en su vida de pareja.

Susana logra atribuir nuevos significados a su experiencia al relatar que aún ama a su esposo, a pesar del recuerdo de las malas experiencias. Y mediante las preguntas de influencia relativa se construyen contra-tramas alternativas en el relato de Susana: “me trata bien ahorita”, “ahorita ya lo trato”. Esta narración se transforma del tema de los celos al tema del recuerdo de experiencias pasadas que Susana vivió con Pedro. Después la terapeuta hace la re-narración de la historia de vida de Susana para que ella construya una historia alterna en cuanto a su relación con Pedro.

Segunda sesión

En la segunda sesión hay un enriquecimiento en la identidad (de ama de casa, de madre, esposa y personal) de Susana, cuando describe cómo ha logrado su tranquilidad en su relación de pareja. En esta narración hay acontecimientos extraordinarios que enriquecen la narración de su identidad de esposa, en donde relata que los celos no están interfiriendo en su vida de pareja, que ha dejado a un lado el recuerdo y describe la importancia de su hijo Juan Carlos. De manera que Susana ha atribuido nuevos significados al recuerdo colocándose en una posición diferente. Así, en la ceremonia de definición, el equipo de reflexión autentifica las decisiones, la responsabilidad y el presente de Susana.

Tercera sesión

En esta sesión hay una narración más densa de la historia de vida de Susana, en donde Susana describe que no están presentes los celos ni el recuerdo en su relación, además que ama a Pedro. Por lo que hay una transformación de la narración, en donde Susana identifica a Pedro como un esposo detallista “me compró mi ramo de flores” y ella se identifica con un “yo estoy bien”.

En la ceremonia de definición, el equipo de reflexión reconoce y autentifica una nueva lectura de vida acerca de lo que ha logrado Susana en su relación con Pedro, en donde ambos ahora son diferentes y hay una nueva vida para los dos; así como la posibilidad de basar su relación en respeto. Además que esta la alternativa de dejar el pasado atrás y vivir el presente.

Ya en la tercera entrevista se redefinen significados en la nueva lectura de vida: en donde hay espacios, tanto de Susana, como de Pedro y otro que se está construyendo para ambos; y que en cada espacio hay respeto. También se autentifican las experiencias presentes de Susana, acerca de lo que siente y vive satisfactoriamente, dejando atrás lo que ya paso.

En el proceso de construcción de identidad; se identifica que al inicio de la primera sesión Susana relata que tiene problemas con Pedro y eso la estresa, y a él lo identifica como celoso y posesivo. Conforme avanzan las intervenciones, se identifica la construcción a relatos alternativos de identidad, cuando Susana relata que lo trata bien, que ya pone límites; además, en la segunda sesión, describe experiencias con Pedro que se consideran contrarrestos de las experiencias de los celos. Y en la tercera sesión se identifica la construcción de un relato alternativo, cuando Susana relata que ahorita está bien con Pedro, que no hay celos y que además le surge una fortaleza para no tener problemas con él. También se observa el enriquecimiento a la identidad de Susana cuando ella enuncia “porque es mi vida”. Además construye una nueva identidad de Pedro enunciando lo que significa para ella: compañero, esposo y padre de sus hijos; y describiendo distintas acciones de Pedro (hace lo mejor de sí, trabaja y es detallista). Relatando lo que quiere en su relación de pareja: respeto en su espacio y en sus decisiones.

Al inicio del proceso terapéutico, la persona que acudió a consulta (Susana) relata sus experiencias de vida construyendo un relato magro de su identidad (Relato Dominante) que moldea su vida y sus relaciones.

La intervención (con las preguntas de Influencia Relativa) en los panoramas de acción y de conciencia (de acuerdo con los mapas de la terapia Narrativa: Externalización de Problema, Acontecimientos Extraordinarios, Ceremonia de definición) van ayudar a la persona a hacer descripciones más densas de acuerdo a lo que ella quiere y a dar otros significados a sus experiencias transformando su relato.

Cuando la persona logra descripciones de acontecimientos extraordinarios (descripciones que se buscan en la experiencia no relatada) va atribuyendo nuevos significados a su identidad y enriqueciendo su agencia personal transformando su narración a un relato alternativo.

En este proceso de construcción de relatos de identidad también se va realizando un manejo de tiempos verbales (pasado, presente y futuro) para diferenciar de un “antes” (cómo ha influido el problema en la vida de la persona y cómo la persona ha influido en la vida del problema); un “ahora” (lo que la persona ha hecho) y un “después” (lo que puede seguir haciendo: planes futuros).

En la construcción de acontecimientos extraordinarios (contradicciones de la trama dominante) se atribuyen nuevos significados a la experiencia que van a enriquecer la identidad de la persona y a reeditar su historia de vida.

En esta re-edición de su historia de vida, Susana ha atribuido nuevos significados a las experiencias de su vida y sus relaciones. Enuncia relatos alternos de acuerdo a sus formas preferidas de ser, pensar y actuar que autentifican su identidad. Una identidad que no es estática y única. Ella co-construyó (en el proceso terapéutico) identidades alternas que juzgo como preferibles para vivir su vida.

CONCLUSIONES

Cuando los discursos dominantes han penetrado en la vida de la persona y la vida de la persona no se ajusta a lo que prescriben dichos discursos, la autoevaluación negativa se hace posible; por lo que las intervenciones, desde la perspectiva narrativa, van dirigidas a desconstruir estas historias, y a generar nuevos significados para la construcción de historias alternativas.

Este proceso de construcción de relatos dominantes a relatos alternativos se lleva a cabo en el lenguaje, es decir, en las narraciones que las personas hacen de su vida (tomando en cuenta el contexto, el tiempo verbal y la descripción de acciones y significados).

En el caso analizado, Susana llega a consulta con un relato dominante en donde ella enuncia que es diagnosticada con la enfermedad maniaco-depresiva (identidad impuesta por otro modelo) y que tiene problemas con su esposo Pedro. Esta narración subyuga su identidad de esposa y personal, por la atribución de significados a este relato; adjudicándose a sí misma la identidad de enferma mental y a su esposo la identidad de celoso y posesivo. Un relato que no es preferido en su forma de vivir. De manera que se enriquecen las historias, se hacen densas, se interioriza la agencia y la persona tiene formas de describirse a sí misma y a su vida de una forma más cercana a sus formas preferidas de ser y de pensar.

Esta transformación de la narración es facilitada mediante la conversación terapéutica al realizar preguntas en los panoramas de conciencia y de acción para separar la identidad del problema, encontrar acontecimientos extraordinarios, logros aislados y para la construcción de tramas y contratramas alternativas. En el caso de Susana se encontraron experiencias pasadas que se manifestaron a través de recuerdos que le quitaron el sueño (acciones extraordinarias). Estas experiencias transformaron la narración, pasando de la trama dominante de la enfermedad “maniaco depresiva” a experiencias del recuerdo; en este relato ya se identifican logros aislados en donde Susana describe su experiencia del cómo ha logrado poder dormir, de esta forma, atribuye nuevos significados a su identidad personal que enriquecen su agencia personal y abren nuevos marcos de inteligibilidad para la construcción de un relato alterno.

En cuanto a las experiencias con su esposo Pedro, Susana relata una historia dominante a través de sus experiencias vividas con él (celos) en donde deterioran su identidad de esposa y personal; y le adjudican a Pedro una identidad de “celoso y posesivo”. Esta narración se transforma pasando del tema de los celos al tema de los recuerdos vividos en un pasado y que se reviven en un presente. Identificamos que la terapeuta centra la narración de Susana en un antes (experiencias

pasadas) y un ahora (actualmente) que ayuda a co-construir una historia alternativa de acuerdo a las experiencias vividas por Susana, en donde logra atribuir nuevos significados a la identidad de ella (de esposa, de madre y personal) y a la de él (que es el padre de sus hijos, compañero, esposo) haciendo densa su narración; construyendo nuevas identidades tanto en Pedro como en Susana y a la vez una nueva historia de vida en su relación de pareja que concuerda con su forma de vivir personal y de pareja.

En cuanto al procedimiento de este trabajo, podemos decir que fue laborioso: transcribir las sesiones, el localizar los relatos dominantes, los alternos, e identificar las intervenciones de los terapeutas para la transformación de la narración de la persona. La actividad más laboriosa fue la exhaustiva revisión de las transcripciones para identificar los relatos de identidad tanto dominantes como alternos.

Respecto a nuestra pregunta de investigación, el ¿cómo se llevan a cabo los procesos de construcción de relatos de identidad de la persona que consulta, en un proceso terapéutico llevado con terapia Narrativa?, concluimos que las narraciones se van transformando conforme se va avanzando en el transcurso de la terapia, pasando del tema central de los celos y las conductas, al tema de los recuerdos para atribuir nuevos significados a sus experiencias de vida de la persona que llegó a consulta.

Un aspecto interesante es el tiempo que duró la terapia (Dos meses); un tiempo en el que Susana co-construyó historias alternas (de ella y de Pedro) y enriqueció su identidad personal y de esposa. También consideramos importante la estructura de la terapia Narrativa en cada sesión ya que se divide en 4 entrevistas para llevarlas a cabo en un lapso de aproximadamente una hora. Es importante mencionar que a veces no se pueden abarcar las cuatro entrevistas porque lleva un poco más de tiempo, de 1 hora y media a 2 horas; por lo que sugerimos que se debe de tomar en cuenta los tiempos para que se pueda abarcar todas las entrevistas sugeridas por la Narrativa.

El análisis de este caso fue enriquecedor para nuestra formación como psicólogos, el de transcribir la información y el de seleccionar nosotros mismos aquellas enunciaciones importantes para nuestra investigación y el de analizar la narrativa conversacional por medio de las enunciaciones de la persona donde definía su identidad en primera persona, el encontrar dentro de las transcripciones las técnicas narrativas (conversación externalizadora, logros aislados, tramas narrativas, preguntas de influencia relativa, etc.) y de estructurar nuestro trabajo y aplicar la metodología fue reconfortante como investigadores; porque fue una de las experiencias que nos enseñó que en un proceso terapéutico ambas partes son importantes (personas-terapeutas) para la co-construcción de historias de vida y la atribución de significados a sus experiencias. Además, es indispensable mencionar

que estos relatos se construyen en el lenguaje, el cual es determinado por el grupo social en el que participamos.

Damos gran importancia al Construccinismo social, ya que ahora se toma en cuenta los contextos y prácticas sociales donde surgen los discursos que están rigiendo la sociedad y que estos mismos discursos nos imponen etiquetas de identidad para poder clasificar la salud y la enfermedad. De esta forma la Narrativa entra como una alternativa del campo discursivo y lingüístico, donde se hacen negociaciones sobre las narraciones que realizan las personas en la terapia. Gracias a la atribución de significados a las experiencias alternas, las personas adhieren una identidad múltiple y no se encasillan en una donde se vean subyugados e incapacitados por una identidad impuesta por la sociedad.

Podemos decir que la identidad de las personas se constituye y actualiza en el contexto de sus relaciones y de los discursos en que participan. En las diferentes localidades de la sociedad se encuentran discursos de poder que establecen las formas de vivir, de pensar y de interactuar en las personas; cuando estas formas de vivir no concuerdan con las experiencias y vivencias de las personas son consideradas como problemas de acuerdo a estas prácticas de poder que establece la sociedad y les adhiere una identidad “normal” a las personas, y si estas no están dentro de esta normalidad entonces las patologiza en su identidad, subyugando las vidas de las personas (neurótico, alcohólico, depresivo, obsesivo, psicópata, agresivo...etc.). De tal forma, las personas llegan a asistir a consulta con estos discursos dominantes impuestos por las formas de trabajar y diagnosticar la vida centrándose en la patologización que son impuestas a través de verdades normalizadoras que moldean su identidad.

Consideramos a la Terapia Narrativa como una alternativa terapéutica que ofrece la posibilidad de explorar nuevas historias, y que las personas no tendrían por qué estar necesariamente adheridas a una historia invariante o definitiva. Así, mediante esta perspectiva se busca desconstruir el significado problemático, y en vez de ello co-construir versiones de una nueva historia. Abriendo nuevos marcos contextuales donde surjan nuevas historias y nuevas atribuciones a sus experiencias de vida, en donde la persona sea la autora y enriquezca su identidad como poseedora de recursos; y exprese sus formas preferidas de ser, pensar y de interactuar con los demás.

Respecto a nuestra formación como psicólogos, es relevante conocer nuevas perspectivas desde el construccionismo social para intervenir en terapia; dejando a un lado las posturas interpretativas psicoanalíticas y conductuales; y centrándonos en las prácticas discursivas de la narración. Por lo que sugerimos a los terapeutas agudizar sus sentidos para identificar la construcción de las historias dominantes que expresan la identidad de la persona y así puedan intervenir desde esta

perspectiva (Narrativa) para la co-construcción de historias alternativas
De esta manera la Terapia Narrativa es una nueva propuesta para
trabajar en el campo de la Psicología Clínica.

ANEXO

Conceptos centrales de la terapia Narrativa

En este apartado se decidió incluir los conceptos centrales de la terapia narrativa para comprender el procedimiento de la misma y tener como base estos conceptos para el análisis. También porque algunas personas no están familiarizadas con estos conceptos y de esta forma puedan tener un panorama más amplio.

Desconstrucción

Michael White (1994) hace este método desconstrutivo en la práctica terapéutica, define a la desconstrucción como el procedimiento que subvierte realidades y prácticas que se dan por descontadas, llamadas “verdades”, divorciadas de las condiciones y del contexto de su producción, las maneras desencarnadas en la forma de hablar, que ocultan prejuicios y las prácticas del yo y de su relación con las vidas de las personas. Este método desconstrutivo vuelve “exótico lo doméstico” como lo retoma White de Bourdieu (en White, 1994, p. 29):

“el Sociólogo que decide estudiar su (sic) propio mundo en sus aspectos más íntimos y familiares no debería (como hace el etnólogo) domesticar lo exótico, sino que, si me es ilícito aventurar la expresión, debe hacer exótico lo doméstico al romper con su (sic) inicial relación de intimidad, sus modos de vida y de pensamiento que le (sic) resultan opacos porque le son demasiado familiares. En realidad, el movimiento hacia el mundo originario y ordinario debería ser la culminación de un movimiento hacia mundos extraños y extraordinarios”

Bourdieu refiere que este término es la reapropiación del yo en virtud de la objetivación de un mundo familiar, en medida de ciertos “modos de vida y de pensamiento” que moldean la existencia de las personas, siguiendo otros modos de vida y de pensamiento.

White (1994) retoma esta definición y la traslada a la desconstrucción del relato del yo, en los conceptos culturales dominantes de conformidad que viven las personas, así como a sus prácticas dominantes y discursivas culturales. Propone la perspectiva constitucionalista del mundo, en donde la vida de las personas está moldeada por los significados que atribuyen a su experiencia, de acuerdo a la situación que ocupen en las estructuras sociales, así como a las prácticas culturales de lenguaje del yo y de su relación.

Este método desconstrutivo abre la puerta para la investigación de las historias, relatos culturales, conocimientos dominantes, que someten y subyugan a las personas. Por lo que es importante saber qué es el relato, conocimiento y poder, para entender el trabajo de White.

Relato

White (1994) utiliza la idea de relato por los científicos sociales que consideran al relato o narración o historia como el marco primario de interpretación a la actividad de dar significado. Por medio de los relatos las personas juzgan sus propias vidas y las vidas de los demás al dar sentido a su experiencia; ya que las historias de las personas no solo dan significado a sus experiencias, sino también estas historias ofrecen qué aspectos de las experiencias se expresan.

Los relatos deben dar sentido a las vidas de las personas, ser coherentes y abordar secuencias temporales (pasadas, presentes y futuras) conectadas para que la narración o relato se desarrolle, porque el éxito del relato o de la narración de la experiencia de vida de las personas dan continuidad y significado en sus vidas; puesto que todo relato o narración tiene un comienzo, un medio y un fin (White y Epston, 1993).

Para White (2002), los relatos son los que proporcionan un marco de interpretación de las experiencias, y estos actos de interpretación constituyen logros a las personas; también considera que el relato no es único y no vive completamente la vida de las personas, ya que los relatos contienen ambigüedades, contradicciones y contingencias creando nuevos significados. De esta manera, considera a los relatos como el medio para entender los significados de la experiencia de las personas, así como su secuencia temporal para entender la experiencia vivida.

Conocimiento y poder

En el debate sobre el poder, White (White y Epston, 1993) retoma los escritos de Foucault. Foucault sostiene que las personas están sujetas al poder por medio de verdades normalizadoras que configuran sus vidas y sus relaciones; y que a su vez, estas verdades se construyen o producen en el funcionamiento del poder.

Foucault (en White y Epston, 1993) considera que las personas experimentan los efectos positivos del poder, es decir, el poder es determinante en sus vidas. Un efecto primario de este poder a través de la verdad y de esta verdad a través del poder es la especificación de una forma de individualidad, que también es un vehículo de poder.

De manera, que para Foucault (en White y Epston, 1993) no hay hechos subjetivos, sino más bien verdades normalizadoras que se les asigna un status, que incitan a las personas a moldear y a constituir sus vidas y sus relaciones. Estas verdades forjan a las personas como cuerpos dóciles que las hacen participar en la proliferación de conocimientos

“unitarios y globales” que se construyen a través de verdades normalizadoras.

Esta forma de poder penetra en la vida de las personas moldeando sus actitudes, deseos, cuerpos, costumbres. Y Foucault compara estas practicas de poder con una forma de adiestramiento (White, 1994).

Este sistema de poder incluye tecnologías que Foucault (en White, 1994) llama: tecnologías del yo (sometimiento del yo), las cuales permiten a las personas realizar ciertas operaciones sobre sus cuerpos, almas, pensamientos, conductas y modos de ser con el fin de transformarlos y alcanzar otro estado, ya sea de felicidad, pureza, sabiduría, perfección... De manera que muchos de los modos de conducta que tenemos reflejan la colaboración en controlar o vigilar la propia vida, así como la vida de los demás.

Así, Foucault (en White y Epston, 1993) llega a la conclusión de que poder y conocimiento son inseparables: un dominio de conocimiento es un dominio de poder y un dominio de poder es un dominio de conocimiento. Defiende un análisis del poder ascendente, no descendente. Propone que el origen de las técnicas de poder se produce en el nivel local, por ejemplo hospitales, prisiones, familias. Y es en este nivel en donde se deben de dirigir los esfuerzos para transformar esas prácticas de poder.

Cabe señalar que las técnicas de poder incluyen: las de organización de las personas en el espacio, las de registro y clasificación de las personas, las de exclusión de grupos de personas y las de asignación de identidad a estos grupos (White y Epston, 1993)

Historias Dominantes.

Las historias o relatos dominantes surgen dentro de la cultura donde se sitúan las personas, ya que la misma cultura prescribe los modos de ser y de pensar en los individuos (y lo que significa ser una persona moralmente valiosa) cosificándolos y convirtiéndolos en objetos, moldeando su individualidad y su identidad; siendo una manera preferida de ser. White (2002a) considera que todo esto es como una especificación o prescripción de preferencia cultural, haciendo que las descripciones o los relatos, del cómo sería una vida “correcta” moldea las vidas de las personas.

Historias Alternativas

Para White (White y Epston 1993 y White, 2002a), las historias o relatos alternativos¹ se generan a través de los logros aislados (White, 1994) o acontecimientos extraordinarios en donde el consultante habla de su historia de vida. Estos acontecimientos extraordinarios surgen como significativos y preferidos para la generación de historias alternativas que se incorporan en aspectos vitales de las personas que acuden a terapia; y así los relatos de las personas incorporan conocimientos alternativos. White afirma que las personas son ricas en experiencia vivida, y que solo una fracción de estas experiencias pueden ser relatadas y que se expresan en un determinado momento, y que gran parte de estas experiencias vividas quedan fuera de los relatos dominantes acerca de la vida de las personas. Además estas experiencias constituyen una fuente de riqueza y fertilidad para la generación o regeneración de relatos alternativos que representan nuevos significados para las personas.

También en estos relatos o historias de las vidas de las personas hay descripciones que pueden ser magras o densas.

Descripción magra y descripción densa

Clifford Geertz (en White, 2002b), antropólogo cultural, opone las descripciones magras a las densas (toma los términos de Gilbert Ryle). Las descripciones magras de las acciones de una persona son las descripciones que excluyen las interpretaciones de quienes están participando en esas acciones; son también aquellas descripciones que excluyen los sistemas de interpretación y prácticas de negociación particulares que permiten a las comunidades de personas alcanzar significados compartidos referidos a esas acciones.

A la inversa, las descripciones densas de las acciones de las personas son descripciones informadas por las interpretaciones de aquellas que están participando en esas acciones y que ponen de relieve los sistemas de interpretación y prácticas de negociación que posibilitan que las comunidades de personas alcancen significados compartidos referidos a estas acciones. También es una descripción que tiene inscritos los significados de la comunidad de personas para quienes esta acción tiene una importancia directa.

Acerca de cómo se genera la descripción densa o rica, de acuerdo a Bárbara Myerhoff (en White, 2002b), es que ésta es el resultado de la identificación de los acontecimientos históricos de nuestra vida con “las creencias y símbolos compartidos”. Propone que las vidas se describen densamente a través de la participación con una comunidad de

¹ Para White estos relatos son el desenlace de la terapia

personas en la narración y re-narración de los relatos preferidos de la propia historia y de la propia identidad. Es en este contexto que las historias de las vidas de las personas llegan a ligarse a valores, creencias, objetivos, deseos, compromisos, etc, compartidos. Es en el contexto de la narración y re-narración de las historias de nuestra vida que se generan meta-textos y textos que son meta-textos de esos meta-textos.

El resultado es la producción de vidas que están múltiplemente contextualizadas. Estos recursos narrativos contribuyen significativamente a la gama de posibles significados que las personas podrían dar a sus experiencias del mundo y a la gama de alternativas para la acción en el mundo (White, 2002b).

REFERENCIAS

- Bettelheim, B. (1976). ***The uses of enchantment***, Nueva York: knopf.
- Beltrán, L. (2005). ***Las construcciones narrativas sobre la violencia familiar: análisis de la conversación en psicoterapia***. Tesis doctoral, UAM Xochimilco
- Bruner, J. (1990) ***Actos de significado***. Más allá de la revolución cognitiva: Alianza
- Cabruja, T. (2000). ***Cómo construimos el mundo: relativismo, espacios de relación y narratividad***. Análisis 25, pp: 61-94.
- Campillo, M. (2011). ***Terapia Narrativa: Auto-aprendizaje y Co-aprendizaje Grupal***. México: Publicaciones Ollin
- Grandesso, M. (2002). ***Terapias posmodernas: un panorama. Sistemas Familiares***. 18 (3) 19-27.
- Gergen, K (1996). ***Realidades y Relaciones. Aproximaciones a la construcción social***. Barcelona: Paidós
- Gergen, K y Warhuus, L (2001). La Terapia como construcción social. ***Dimensiones, deliberaciones y divergencias. Sistemas Familiares*** 17 (1) 11-28.
- Gergen, K (2006). ***Construir la realidad. El futuro de la psicoterapia***. Barcelona: Paidós.
- Hardy, B. (1968). Towards a poetics of fiction. ***An approach through narrative***, (2) 5-14.
- Íñiguez, L (2003). ***Análisis del discurso. Manual para las ciencias sociales***. Barcelona. UOC
- Limón, G. (2006). ***El giro interpretativo en psicoterapia***. Terapia narrativa y construcción social. México: Pax
- Ocks, E (2000). En T. A. Van Dijk. ***El discurso como estructura y proceso***. España: Gedisa.
- White, M y Epston D (1993). ***Medios Narrativos para Fines terapéuticos***. Buenos Aires: Paidós.
- White, M. (1988). ***The process of questioning: A therapy of literary merit?*** Dulwich Centre Newsletter, (invierno) pp: 8-14.

- White, M. (1994). **Guías para una terapia familiar Sistémica.** Barcelona: Gedisa.
- White, M. (2002a). **Reescribir la vida.** Entrevistas y ensayos. Barcelona: Gedisa
- White, M. (2002b). **El enfoque Narrativo en la experiencia de los terapeutas.** Barcelona: Gedisa.