



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
PROGRAMA DE MAESTRÍA Y DOCTORADO EN  
LINGÜÍSTICA

TÍTULO

**ANÁLISIS NARRATIVO DE LAS PRÁCTICAS DIALÓGICAS EN  
PSICOTERAPIA**

TESIS

QUE PARA OPTAR POR EL GRADO DE MAESTRA EN LINGÜÍSTICA APLICADA

PRESENTA

MARÍA DEL CARMEN CASTAÑEDA PINEDA

TUTORA:

Dra. Marisela Colín Rodea

ENALLT, UNAM

CDMX. , FEBRERO, 2022



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.

## Resumen

La presente investigación se sitúa en el área de la lingüística aplicada, con foco en el análisis narrativo de la práctica en psicoterapia desde la perspectiva dialógica donde en primer lugar se caracteriza, a través de un análisis discursivo, los diálogos que propician el *cambio* y la *alianza terapéutica*. En segundo lugar, se caracteriza la interacción de las prácticas en psicoterapia con las prácticas de supervisión del caso clínico por medio de conocer el tipo de relatos, los propósitos y las estrategias comunicativas que tienen lugar en cada situación.

La perspectiva dialógica se adopta de la postura de Bakhtin (1981), Voloshinov (1986) y Shotter (2010). Estas posturas se adaptan para el análisis discursivo en psicoterapia. Para el análisis narrativo se parte de la propuesta narrativa cognitiva de Goncalves (1999), la de Herman (2009) y el concepto de diálogo interno/externo de Jahn (2003). El tipo de investigación es un estudio de caso de tipo cualitativo, descriptivo-explicativo. El caso es una práctica en psicoterapia de 25 sesiones más las respectivas sesiones de la supervisión del caso, que tuvieron lugar en el Centro Educativo de Servicio a la Comunidad en León, Guanajuato en 2017.

## Abstract

This research is situated in the area of applied linguistics, with a focus on the narrative analysis of the practice in psychotherapy from the dialogic perspective where, in the first place, it is characterized, through a discursive analysis, the dialogues that promote change and therapeutic alliance. Second, the interaction of psychotherapy practices with clinical case supervision practices is characterized by knowing the type of stories, the purposes and the communication strategies that take place in each situation.

The dialogic perspective is adopted from the position of Bakhtin (1981), Voloshinov (1986) and Shotter (2010). These perspectives are adapted for the discursive analysis in psychotherapy. We use for the narrative analysis the cognitive narrative of Goncalves (1999), Herman (2009) and the concept of the internal / external dialogues of Jahn (2003). The type of research is a qualitative, descriptive-explanatory case study. The case is a 25-session psychotherapy practice plus the respective case supervision sessions, which took place at the Community Service Educational Center in León, Guanajuato in 2017.

## Índice

Resumen .....	2
Índice.....	3
Diacríticos .....	7
Lista de tablas, viñetas, esquemas, y figuras.....	8
CAPÍTULO 1 .....	9
INTRODUCCIÓN .....	9
Planteamiento del Problema .....	13
Justificación.....	13
Importancia.....	20
Preguntas .....	20
Objetivo .....	21
Marco teórico .....	21
Metodología.....	22
Análisis, categorías.....	23
Principales resultados.....	24
Límites del estudio y futuras líneas de investigación .....	25
CAPÍTULO 2. ....	26
MARCO TEÓRICO .....	26
2.1. Breve explicación de los principales aportes de la lingüística cognitiva .....	26
2.1.2. Teoría narrativa y narrativa cognitiva.....	31

2.2. Narrativa y psicoterapia.....	35
2.2.1. Revisión del estado del arte sobre narrativa y psicoterapia .....	37
2.3. Análisis del discurso en psicoterapia .....	46
2.4. Perspectiva de la práctica dialógica en este estudio .....	51
2.5. Conclusiones del capítulo .....	54
CAPÍTULO 3 .....	56
METODOLOGÍA .....	56
3.1. Contexto.....	57
3.2. Método .....	59
3.3. Corpus .....	60
3.4. Análisis .....	61
CAPÍTULO 4. ....	64
ANÁLISIS DEL DISCURSO DEL CASO BEE .....	64
DESDE UNA PERSPECTIVA DIALÓGICA.....	64
4.1. Selección de episodios de cambio y ruptura .....	68
4.2 Categorías de análisis.....	74
4.3 Análisis de los episodios de cambio y ruptura.....	76
4.3.1. Episodio de cambio.....	76
4.3.2 Episodio de ruptura .....	80
4.4. Conclusiones .....	85
CAPÍTULO 5 .....	88
ANÁLISIS NARRATIVO DEL CASO BEE DESDE LA PERSPECTIVA DIALÓGICA .....	88

5.1. Los relatos internos y los relatos externos .....	91
5.2. Los relatos internos y externos de la situación de práctica en psicoterapia.	93
5.2.1. Forma 1. Emociones y experiencia del analista.....	95
5.2.2. Forma 2. Foco de súbito .....	97
5.2.3. Forma 3. Relatos internos provocados por el formato F3 del CESCO.	98
5.2.4. Forma 4. Marco de referencia del analista.....	101
5.2.5. Forma 5. El silencio de uno por la expresión de otro .....	102
5.2.6. Forma 6. Silencio de redonda .....	103
5.3. Relatos de prácticas en psicoterapia y de supervisión de casos .....	104
5.3.1. Forma 7. Dinámica regulada por factores sociales y de contexto.....	105
5.3.2. Forma 8. Momentos reflexivos.....	110
5.4. Conclusiones del capítulo .....	113
6. Discusión final .....	119
6.1. Aportación desde el análisis discursivo desde perspectiva dialógica .....	119
6.2. Aportación desde el análisis narrativo .....	122
6.3. Relaciones entre análisis narrativo y análisis del discurso .....	125
7. Conclusiones .....	134
7.1. Cómo se resuelve el problema .....	135
7.2. Preguntas del estudio de caso .....	137
7.3. Objetivo.....	143
7.4. Crítica al enfoque dialógico .....	143
7.5. ¿Qué sigue en investigación narrativa?.....	148

Bibliografía ..... 153

Anexo 1: Selección de eventos para análisis narrativo, caso Bee ..... 164

Anexo 2: Formatos del CESCO..... 177

## Diacríticos

*En cursivas*

Los conceptos acuñados desde las teorías en este estudio

En cursivas

Las categorías de análisis del capítulo cuatro

De las viñetas presentadas en capítulo 4:

**negritas**

Resaltar la categoría de análisis que se quiere mostrar

:::::

Sonidos alargados al final de la palabra, por ejemplo e::::

(se toca el pelo)

Se describe entre paréntesis el lenguaje corporal

(.)

Pausa corta

[texto]

traslapes

## Lista de tablas, viñetas, esquemas, y figuras

### Tablas

Tabla 1. Estudios basados en el consultante, (C. Castañeda, 2020) .....	43
Tabla 2. Microcambios ordenados por momentos, (C. Castañeda, 2020).....	70
Tabla 3. Relatos externos e internos, (Jahn, 2003) .....	91
Tabla 4. Diálogos externos e internos en situación de psicoterapia y de supervisión 1, (C. Castañeda, 2020) .....	113
Tabla 5. Diálogos externos e internos en situación de psicoterapia y de supervisión 2, (C. Castañeda, 2020) .....	116

### Viñetas

Viñeta 1. Ejemplo de análisis de discurso .....	76
Viñeta 2. Episodio de cambio, sesión 14 .....	77
Viñeta 3. Episodio de cambio, sesión 14 .....	77
Viñeta 4. Episodio de cambio, sesión 3 .....	78
Viñeta 5. Episodio e cambio, sesión 3 .....	78
Viñeta 6. Episodio de cambio, sesión 3 .....	79
Viñeta 7. Episodio de ruptura, sesión 8.....	81
Viñeta 8. Episodio de ruptura, sesión 19.....	82
Viñeta 9. Episodio de ruptura, sesión 8.....	83
Viñeta 10. Episodio de ruptura, sesión 19.....	84
Viñeta 11. Forma 1, situación de psicoterapia .....	95
Viñeta 12. Forma 3, situación de psicoterapia .....	100

### Esquemas

Esquema 1. Forma1, situación de psicoterapia.....	96
Esquema 2. Forma 3, situación de psicoterapia.....	100
Esquema 3. Forma1, situación de supervisión .....	107

### Figuras

Figura 1. Metáfora del pentagrama .....	89
Figura 2. Situación de supervisión .....	105

## CAPÍTULO 1

### INTRODUCCIÓN

El mundo está repleto de relatos, vivimos en un mundo narrado, dice McIntyre (2001) porque somos miembros de una familia, de un grupo social, de un lugar, que ya traen consigo tradiciones y valores de acuerdo con un momento social-cultural, de historias que ya están contadas. Para expandir esa definición agregaría que efectivamente el mundo está lleno de narraciones que no sólo esperan a ser contadas, sino a ser escritas, reexaminadas y vueltas a leer, como bien lo dijo Barthes (1974), los que releen se obligan a leer la misma historia una y otra vez por todos lados. Al hacer esta afirmación, recuerdo mi quehacer en psicoterapia donde escucho las mismas narraciones una y otra vez, ya sea porque son aquellos relatos que el consultante ha elegido como aquello que lo representa, o porque son situaciones que no acaba de entender y se las repite con la esperanza de poderlas contar desde otra posición o por fin dejar de contarlas. Sea como sea, parece que las narraciones tienen un carácter plural y relacional, se recrean afectos que portan sentimientos muy fuertes que circulan como de manera infinita en el consultorio, parece que son narraciones que están enredadas en lo que Cavarero (2000) ha definido como el deseo del “si mismo” de ser escuchado y al mismo tiempo de que su relato sea dicho. En

ese sentido, las narraciones tienen un carácter activo afectivo y relacional tanto para quien las dice como para quien las escucha.

Se trata de un estudio de caso donde se analiza la narrativa de dos tipos de situaciones que tienen lugar en un contexto psicoterapéutico de manera simultánea: 1. la interacción psicoterapeuta- consultante y 2. la supervisión del caso, es decir, la interacción de un terapeuta con otro terapeuta con más experiencia. El análisis se hace desde la perspectiva dialógica, que implica la co-construcción del significado, y desde el análisis de los relatos internos y externos (Jahn, 2003), desde la perspectiva de la narrativa cognitiva.

Para abordar este planteamiento se considera la narrativa como el estudio de los relatos y la manera en que operan como instrumento de la mente en la construcción de la realidad. En el planteamiento del problema, en el capítulo uno, se hace el encuadre de esta perspectiva desde Bruner (1991) al identificar las características de este tipo de relato. En lo que se refiere a la psicoterapia, nos situamos en el constructivismo, que deja claro que el conocimiento es socialmente construido y que es el lenguaje el medio para construir y compartir el conocimiento. Se retoman las características de relato que plantea Bruner; ambigüedad, subjetividad, ligadas a la cultura y tenemos que la narración en psicoterapia es una interacción construida por los que en ella participan, delimitamos que los agentes principales de dicha narración son el analista, el consultante y el supervisor de caso clínico. En el capítulo uno se muestra el camino para llegar a esta conclusión, así como las preguntas que sirvieron de guía para la investigación.

En el capítulo dos se expone el marco teórico, tiene una lógica de exposición de lo particular a lo general. En primer lugar, ubicamos las líneas generales de la lingüística cognitiva para dejar claro que el estudio se explica desde marcos referenciales que tienen que ver con la cultura, con las prácticas sociales y con operaciones relacionadas con la selección, la categorización y la memoria. En seguida se hace un puente entre la narrativa y la psicoterapia, donde se hace una revisión del estado del arte, en esta revisión se da cuenta de que son escasas las investigaciones en narrativa y psicoterapia que tienen como foco de estudio la interacción, se han más bien enfocado en el proceso narrativo del consultante. Se plantea también un enfoque de análisis del discurso para los procesos psicoterapéuticos que se adapta a nuestro enfoque porque se centra en el enfoque cognitivo y el estudio de la narración, se trata de la exposición del modelo de indexación de eventos (Zwan, 1999). Finalmente se plantea la perspectiva dialógica del estudio, que implica que se trata de un estudio que se enfoca en el análisis de la interacción.

En el capítulo tres se hace el planteamiento metodológico, se trata de un estudio del caso Bee, realizado en una Institución de asistencia psicológica de la Universidad Iberoamericana León. En este capítulo veremos que este estudio se llevó a cabo en dos momentos, primero se hace un análisis discursivo y posteriormente un análisis narrativo. En este apartado se aclaran las unidades de análisis, el corpus y el tipo de análisis que se hace en cada fase.

El capítulo cuatro es el análisis del discurso desde la perspectiva dialógica, para ello nos enfocamos en los conceptos que la psicoterapia define como *cambio* y *alianza*

*terapéutica*, la selección de episodios contienen la lógica de Echavarrri (2009) acerca de los momentos del proceso, posteriormente se definen las categorías del análisis que denotan la postura dialógica del estudio, que fundamentalmente significa tomar en cuenta las voces que adoptan los participantes sobre los otros y su influencia en la construcción de los significados compartidos, lo cual conecta con la intersubjetividad que se plantea en el proceso psicoterapéutico mismo. Posterior a eso se presenta el análisis de los episodios de *cambio y ruptura de la alianza terapéutica*.

El capítulo cinco es sobre el análisis narrativo cognitivo, también desde la perspectiva dialógica. A diferencia del análisis discursivo, donde solo se considera la interacción analista -consultante, en este capítulo se incluye la interacción del supervisor del caso clínico. La manera en que se hace este análisis es a través de caracterizar las diferentes formas en que los diálogos externos e internos (Jahn, 2003) de los participantes confluyen, se conectan, se intercambian. Como recurso expositivo y pedagógico, se emplea la metáfora de la música.

En el capítulo seis se hace un análisis y síntesis de lo presentado en los capítulos cuatro y cinco, por un lado, se discuten las aportaciones del análisis discursivo desde la perspectiva dialógica, por otro lado, se revisan las aportaciones desde el análisis narrativo, y finalmente se presenta cómo es que, en conjunto, el análisis narrativo y del discurso, aportan a la caracterización del caso.

En las conclusiones se retoma sistemáticamente, de lo general a lo particular, la manera en que el estudio resuelve el problema que se plantea desde el inicio, se retoman

las preguntas que generan la investigación y se responden. En segundo lugar, se hace una crítica a la perspectiva dialógica, que es el punto de partida tanto del análisis discursivo, como del narrativo. Posteriormente se resaltan los principales hallazgos, y finalmente se hace un planteamiento del estado del estudio de la narrativa y posibles líneas futuras de investigación.

## **Planteamiento del Problema**

### **Justificación**

El discurso en psicoterapia es un “diálogo de transformación” (Gergen, 1996), donde se elaboran nuevos significados, se desarrollan nuevas categorías y también donde se van transformando los supuestos de los participantes en el diálogo en un contexto intersubjetivo. En las investigaciones que se han realizado bajo estas premisas, no existen métodos que hagan frente a la co-construcción de significado como un proceso que requiere ser visto como un todo; lo que más bien se hace es centrarse en el discurso del consultante, ya sea por medio del análisis de contenidos (Meier, 2002; Künlein, 1999; Grafanaki y McLeod, 2002), del tipo de narrativa presente en el discurso (Dimaggio y Semerari, 2004; Goncalves y Machado, 2000), del análisis de las funciones metacognitivas del consultante (Herman, 1997; Lysaker, Lancaster y Lysaker, 2003; Smorti y Fioretti, 2016; Brescó de Luna, 2016) o del proceso narrativo que tiene lugar en el discurso del consultante (Angus, Levitt, Hardtke, 1999; Banham y Schweitzer, 2015).

Ese espacio vacío entre la teoría y la metodología ha provocado que la dinámica intersubjetiva que tiene lugar en el discurso en psicoterapia no sea considerada una dimensión donde el cambio y la transformación de los supuestos de los sujetos sea algo cambiante y de mutua influencia. Por otra parte, ese vacío se entiende también para el análisis del discurso en psicoterapia clínica, se requieren de métodos de análisis que tomen en cuenta la dinámica y naturaleza sistémica del proceso en psicoterapia (Greenberg, 1994), además es importante tomar en cuenta también la relación entre texto y su contexto.

Este estudio de caso intenta llenar de alguna manera ese vacío, tiene tanto justificaciones personales como académicas, nada es causal ni casual, las justificaciones académico-personales hablan del porqué un estudio desde la narrativa en psicoterapia. Y las justificaciones personales-académicas tratan del abordaje metodológico del estudio y de mi propia experiencia como psicoterapeuta.

*Lo académico-personal:* Desde siempre he estado interesada en estudios del lenguaje, desde distintos objetos y perspectivas. Siguiendo ese interés es que propongo abordar la situación de psicoterapia desde el análisis del discurso y desde la narrativa cognitiva. En ambos casos se considera al lenguaje como subjetivo, no sirve para describir, sino que se construye de acuerdo con circunstancias específicas, es estratégico y vinculante (Gergen, 1996: 2009).

¿Por qué estudiar los relatos en psicoterapia? El estudio de los relatos es conocido como narrativa y el estudio de la narrativa en psicoterapia va de la mano con las diferentes formas en que ésta última se ha posicionado en las ciencias sociales. Los nuevos enfoques,

el constructivismo, por ejemplo, deja claro que el conocimiento es socialmente construido y que el lenguaje es la base para compartir y negociar este conocimiento. Es por eso que el estudio del lenguaje y la manera en que se construyen los significados, está convirtiéndose en un área de especial interés. Bruner (1991) identifica cuatro características esenciales del relato, su preocupación principal es entender cómo el lenguaje opera como instrumento de la mente en la construcción de la realidad. Una de esas características es que comunica subjetividades, para Bruner los relatos son paisajes de la acción y paisajes de la conciencia porque pasan por el filtro de la conciencia de quien los dice.

Otra característica que menciona Bruner (1991) y otros teóricos de la narrativa, del análisis del discurso y de la psicoterapia misma, es que las historias consisten en una secuencia de eventos, que refieren a acciones o a estados emocionales. El lugar y orden de los eventos conforma la trama y le toca a quien escucha (o lee porque también es en contexto de literatura) hacer sentido de esos eventos. Así es que la narrativa tiene como característica el comunicar un sentido de la experiencia como un proceso; ¿qué sigue? es la constante pregunta que se hacen quien narra y quien escucha a lo largo del relato. Neimeyer (1994) desde la terapia lo pone en términos de la dimensión histórica de la narración como un proceso de selección de eventos pasados, ya sean reales o imaginarios.

La ambigüedad es otra de las características que resalta Bruner (1991) a propósito del relato y se refiere a que, en mayor o menor medida, la historia siempre adquiere forma a partir de quien escucha, de la audiencia. Esto ha sido estudiado en contexto de

psicoterapia, por ejemplo, Edelson (1993), quien relata la experiencia del terapeuta que está activamente “enganchado” con la historia relatada por el cliente.

Otros teóricos mencionan otras características del relato, Bruner (1991) sin embargo reflexiona sobre el papel del relato en relación con su función social, y ya que la situación de psicoterapia trata de una interacción cara a cara, es relevante retomar a Bruner y no otras perspectivas. Ello lleva a resaltar algunos aspectos de la narrativa desde el constructivismo, la idea básica es que están presentes quien cuenta y la audiencia, y eso implica un mundo relacionado. Se trata de una historia que existe en un espacio que se va conformando de acuerdo con lo que se está diciendo y quien está escuchando. En una interacción cara a cara, la función del relato es permitirle a una persona ser conocida por la otra persona en un contexto social; en otras palabras, los relatos tienen un efecto sobre la identidad y contienen significado(s) de acuerdo con el contexto. La idea de que el relato construye una identidad social ha sido desarrollada por Gergen (1996), lo cual es importante para el entendimiento del contar historias en psicoterapia porque no es que el cliente haga recuento de hechos, sino que está construyendo en ese momento, en la situación de quien lo escucha, una identidad. MacIntyre (2001) describe esta función narrativa de lo social argumentando que vivimos en un mundo narrado (storied world), porque somos miembros de una familia, de un grupo social, de un lugar, que ya llevan tradiciones y valores de acuerdo con un momento social-cultural, de historias que ya están contadas.

Se han expuesto tres ideas que describen a la narración: 1. Que tiene como características la subjetividad y la ambigüedad, 2. Que se trata de eventos configurados a

partir de la interacción con el otro y 3. Que todo está estrechamente vinculado a una cultura o situación particular, esas tres características aplican también en psicoterapia. Este estudio es sobre el lenguaje en situación de psicoterapia, lugar donde el consultante tiene el permiso de contar sus problemas personales en presencia y con la asistencia de otra persona con habilidades particulares que le confiere un estatus en esa relación.

Queda claro que se entiende a la narración como una interacción influida por una situación determinada. La interacción se da en varios espacios: el de terapeuta-consultante y terapeuta – equipo de supervisión.

La tendencia que prevalece en las ciencias sociales es argumentar desde la razón y la evidencia, para cada Platón habrá un Heráclito, para cada Descartes habrá un Montaigne pero en el cúmulo de artículos de revistas especializadas, el razonamiento sigue siendo el del método científico. A pesar de estar trabajando con el concepto de *práctica dialógica y narrativa*, el escudriño y entendimiento de la interacción de las diversas prácticas es bastante lógico y racional.

*Lo personal-académico:* Mi experiencia en investigación y la forma de reportarla es desde la construcción de marcos teóricos metodológicos bien contruidos. Desde el cuestionamiento profundo a lo que constituyen los diferentes discursos en las ciencias y debido a que la psicoterapia incluye de lleno a la persona, es que considero que un escrito en esta disciplina particular debe ser estudiado desde el fenómeno y fundado en la curiosidad de conocer. Es una experiencia que me invita a mirarme desde un lugar diferente, a construir mi identidad desde el campo de lo humano, desde lo posible, desde

el proceso, desde el diálogo sujeto-sujeto. Ese movimiento es en sí mismo parte de mi formación como psicoterapeuta porque me invita a entrar al “mundo de la práctica” y a transformar esas experiencias en escritura. Esta aventura incierta es también formativa porque hace eco de un descubrimiento dentro de mi propio proceso terapéutico.

El reto en esta investigación es también cuestionar las ideas establecidas de lo que entendemos por investigación y la manera de representarla (Gergen, 2009; Denzin y Lincoln, 2005); la curiosidad y el entendimiento es un proceso sin fin y el proceso de descubrimiento de lo que opera que incluye la fluidez y el movimiento: ir y venir, preguntas y respuestas, juntar y revolver fragmentos, consistencia e inconsistencia. Ese reconocimiento del movimiento, de lo inacabado y de la complejidad que involucra es lo que de primera mirada retomo; un movimiento dialógico constante entre mi papel de terapeuta y 25 años después de mi formación en la maestría en lingüística aplicada. Se trata también de hacer visible mi propia experiencia de vida, y esa es la apuesta, lo podremos observar a través de la caracterización de las narraciones que ahí suceden. Se trata del acercamiento a mi propia práctica en psicoterapia y del proceso de supervisión de caso. Son dos situaciones narrativas que comparten un lugar común.

*¿Qué sucedió? ¿cómo fue el insight? ¿cómo fue el aprendizaje?* La decisión de realizar el presente estudio desde mi práctica como psicoterapeuta y desde mi formación en lingüística aplicada, surge a raíz de un entendimiento profundo sobre mi propia existencia y el cuestionamiento de lo que significa SER humano. Fue a través de una experiencia cumbre (Maslow, 1970) que tuvo lugar en un preciso momento, en un preciso

lugar y a manera de raptó estético. Sucedió mientras visitaba una exposición de arte/ciencia sobre la luz en el CNA de la ciudad de México<sup>1</sup>, después de haber visitado dos salas interactivas y mientras veía un video sobre cómo los adelantos en óptica y los telescopios han permitido ampliar nuestra comprensión del universo, tuve una especie de sacudida: entendí, comprendí, aprehendí que todos los seres humanos estamos interconectados, pude notar cómo mi cuerpo intelectual se alineó con el cuerpo físico, emocional y espiritual. Desde entonces ha cambiado el rumbo de mi existencia y mis concepciones de aprendizaje. Esa experiencia ha mantenido vivo el cuestionamiento sobre el cambio y sobre cómo desde estructuras que subyacen o preceden al lenguaje se da el entendimiento y la aprehensión de símbolos que determinan nuestro actuar en el mundo a manera de mindights (Siegel,2012).

De esta experiencia me queda claro que el aprendizaje está ligado al cambio. Es relevante estudiarlo porque un cambio profundo requiere un cambio de paradigma, y conocer aproximaciones de cómo se conforman esas estructuras preconceptuales, inscritas en los relatos de terapeuta y consultante amplían la visión y campo de estudio de la lingüística.

---

<sup>1</sup> Años Luz de Eugenia Balcells <http://muestraluz.cenart.gob.mx/inicio.html>

## Importancia

Se trata de un estudio de caso que aporta evidencia empírica sobre dos tipos de análisis: 1) el análisis del discurso en psicoterapia, se trata de un microanálisis porque se realiza a partir del análisis de la interacción analista-consultante y 2) el análisis de la narración en situación de psicoterapia, que trata de un macroanálisis porque implica además los diálogos internos del analista y la situación de supervisión de caso. El estudio del lenguaje en este contexto implica el conocimiento de estructuras subjetivas presentes en aproximaciones socio-culturales del fenómeno. La relevancia radica en:

- a) ampliar el rango de categorías observables en este contexto,
- b) aportar al entendimiento del análisis del discurso y de la narración en situación de psicoterapia,
- d) vincular la teoría existente sobre análisis del discurso y sobre narrativa con la lingüística cognitiva para el entendimiento del fenómeno

## Preguntas

Las preguntas de investigación que buscamos responder en este estudio son las siguientes:

### **¿Cómo se configura el diálogo entre psicoterapeuta y consultante?**

- ¿Cómo es que el diálogo consultante-analista ayuda a la formación de *autoría* del consultante de su propio *cambio*?
- ¿Cómo es que el diálogo entre psicoterapeuta y consultante configuran el desarrollo y resolución de un *episodio de ruptura de la alianza terapéutica*?

## ¿Cómo interactúan las narrativas de las prácticas dialógicas de terapia y de supervisión?

- ¿Cómo dialogan las narraciones de terapeuta-consultante con las narraciones de terapeuta-equipo de supervisión?

### Objetivo

Por tal razón hemos planteado el siguiente objetivo:

Caracterizar a la psicoterapia como una práctica dialógica por medio de:

- 1) La identificación y descripción del diálogo entre psicoterapeuta y consultante dando cuenta tanto de los diálogos que propician en el consultante ser el autor de su propio cambio, así como de los diálogos que configuran el desarrollo y resolución de un *episodio de ruptura de la alianza terapéutica* y
- 2) La caracterización de la interacción de las prácticas de psicoterapia con las prácticas de supervisión a través del tipo de relatos que tienen lugar en cada situación.

### Marco teórico

Se trata de un estudio de análisis del discurso de la práctica en psicoterapia que contempla al lenguaje desde un paradigma cognitivo. De ahí que se considera que la construcción de significados tiene lugar tanto en la interacción analista-consultante como en la interacción analista-supervisor de caso, es decir, se trata de una práctica dialógica (Bakhtin, 1981; Voloshinov, 1986; Shotter, 2010). Esta práctica dialógica se analiza en dos niveles.

En primer lugar, tenemos un nivel micro que considera la interacción analista-consultante; para este análisis se retoma como base el paradigma del concepto de

situación, que vincula a los participantes de la narración con una situación denotada por el texto (Van Dijk y Kintsch, 1983). Para el análisis del discurso en psicoterapia desde la perspectiva dialógica se usa la propuesta de Echavarrí, (2009) para identificar el momento inicial, intermedio y final y la propuesta de Krause (2005) para identificar los microcambios.

En un segundo análisis se retoma como base el paradigma de la narrativa cognitiva (Goncalves, 1999; Herman, 2009) para hacer un análisis macro de la interacción analista-supervisor de caso, que por supuesto implica también la situación analista-consultante. Este análisis narrativo cognitivo se hace usando el modelo de indexación de Zwaan (1999) para la localización de eventos y la propuesta de diálogos internos /externos de Jahn (2003) para la caracterización de la práctica dialógica.

## **Metodología**

Para llevar a cabo esta investigación seleccionamos el estudio de caso. Se trata de un estudio cualitativo que investiga un caso particular constituido por un individuo en un contexto específico; en ese sentido se trata de un estudio naturalista pues estudia un acontecimiento en un ambiente natural, no creado para esta investigación. Siguiendo a Paiva (2019: 67) el tipo de estudio que planteamos es de carácter descriptivo, explicativo, pues además de describir el fenómeno, intenta comprender causas y efectos. El caso es una práctica en psicoterapia de 25 sesiones, que incluye además las sesiones de supervisión del caso. La práctica tuvo lugar en el periodo de julio a noviembre de 2017 en el CESCO, Centro Educativo de Servicio a la Comunidad de la Universidad Iberoamericana León. Los

participantes son Bee, 19 años, la consultante, el supervisor de caso, 60 años y 20 años de experiencia como analista y la analista, 47 años al momento de la práctica, quien es la autora de este estudio. Se realiza un análisis del discurso y un análisis narrativo cognitivo. Para el primero se retoman solo las 25 sesiones de terapia que se transcriben y codifican utilizando Dedoose, un software de análisis en línea. Para el segundo, además de las sesiones transcritas, se utilizan todos los formatos (F1 a F4) bajo los cuales se realizan las prácticas de psicoterapia en el CESCO y las notas personales de la analista del trabajo del caso clínico y de supervisión.

### **Análisis, categorías**

Para el análisis del discurso se hacen dos tipos de análisis; uno conversacional donde se observan las reglas que mantienen la conversación y otro desde la perspectiva dialógica, donde nos enfocamos en dos categorías: cambio (Krause, 2005) y ruptura de la alianza terapéutica (Safran y Muran, 2006).

El análisis narrativo se realiza en dos pasos, en el primero se identifican los eventos de las situaciones narrativas, de acuerdo al modelo de indexación de eventos de Zwaan (1999) y en el segundo paso se analiza la interacción dialógica de analista-consultante-supervisor, a partir de la interacción de los diálogos internos /externos (Jahn, 2003) de los participantes.

## Principales resultados

Del análisis discursivo desde la perspectiva dialógica resaltamos dos resultados: 1) se muestra a la consultante con la autoría de su propio *cambio* por medio de resaltar el uso del *sujeto a cargo de la enunciación* y la presencia de enunciados que mantienen el intercambio en el diálogo en un proceso de regulación mutua. Y 2) el proceso de reparación de una ruptura se caracteriza por la presencia de un tercer *sujeto de enunciación*, lo enuncia la terapeuta y tiene el efecto de dar objetividad y legitimación. Por otra parte, los marcadores dialógicos tienen dos funciones; validar la subjetividad de la consultante y mantener el tópico de la ruptura.

Del análisis narrativo, que da cuenta de la interacción dialógica entre analista, consultante y supervisor del caso clínico, se caracterizan seis formas de interacción de los diálogos internos/externos de la analista y la consultante, a saber: 1.Experiencias y emociones comunes con el paciente, 2.Focalizar en situaciones particulares de lenguaje (lapsus, actos fallidos, alguna expresión que se repite), 3.Al hacer la síntesis de la sesión en el formato F3, 4.Dada la escucha desde los marcos teóricos que se manejen, 5.Cuando el paciente hace foco a partir de algo que reflexionó, 6.la situación donde puede no haber diálogos internos por una escucha no analítica. Y de la interacción analista- supervisor se caracterizan dos formas de interacción de diálogos internos/externos: 1. Situaciones sociales y de contexto y 2. Los momentos reflexivos.

## Límites del estudio y futuras líneas de investigación

En este estudio se hace un enfoque muy puntual respecto al tipo de análisis, por un lado, es una mirada micro a los conceptos de *cambio* y *ruptura* en psicoterapia y por otro lado, desde la narrativa, solo nos enfocamos en el intercambio dialógico desde la mirada de los diálogos externos e internos. Ambos acercamientos limitan la mirada del acercamiento dialógico pero permiten, al mismo tiempo ampliar la perspectiva del tipo de estudios posibles en narrativa.

Como futuras líneas de investigación en narrativa y psicoterapia, se alcanzan a vislumbrar por lo menos cuatro caminos: 1. La investigación en narrativa como un sistema con diferentes niveles, 2. Como un lugar donde se puede juntar lo imaginario con lo real, 3. Como un tipo de investigación donde la linealidad temporal no es relevante y 4. Como el lugar que tiene la narración como construcción de la realidad.

## **CAPÍTULO 2.**

### **MARCO TEÓRICO**

En este capítulo presentamos las teorías que sustentan este estudio y los conceptos que sirvieron para encuadrar los diferentes fenómenos. La exposición que sigue va de lo general a lo particular en el tema que nos interesa. En primer lugar, se explican las características más sobresalientes de la lingüística cognitiva, de tal manera que se comprenda la concepción del lenguaje que abordamos. En segundo lugar, se relaciona la lingüística con los estudios de narrativa para finalmente relacionar el concepto de narrativa con la psicoterapia. En tercer lugar, se hace una breve revisión del estado del arte del análisis del discurso en psicoterapia para fijar la postura que abordaremos. Con todo lo anterior como contexto teórico, se precisa el concepto de práctica dialógica que enmarca y unifica el tipo de análisis que estaremos trabajando.

#### **2.1. Breve explicación de los principales aportes de la lingüística cognitiva**

La lingüística cognitiva forma parte de las ciencias cognitivas; disciplinas que estudian la cognición humana desde la perspectiva de la psicología, las neurociencias, la filosofía y la inteligencia artificial. Además de estudiar a la mente/cerebro, lo que aglutina a estas disciplinas, es que el conocimiento empírico está sobre el teórico de tal forma que pueda ser utilizado y aplicado a distintas áreas de manera integradora. Por ejemplo, el hecho de tengamos procesadores de palabras (como el corrector de palabras, funciones de

dictado, de corrección, tesauros) cada vez más inteligentes es resultado de la integración de avances en estas disciplinas.

La lingüística cognitiva considera al lenguaje como una capacidad integrada en la cognición general, o sea que incluye facultades como la percepción, la categorización y la memoria. Digamos que la diferencia esencial respecto a otros enfoques es que el lenguaje está integrado al pensamiento y a la acción, entonces estudiarlo (como lo hicimos en primaria) desde estructuras fijas de significado, resulta irrelevante. Por ejemplo, ¿en que ayuda a la construcción del significado el saber las propiedades, atributos, características contenidas en gruesos libros sobre gramática?, a saber:

- manzana: sustantivo, femenino, singular más descriptores (+fruta, +XYZ)

Es contrario a entender los significados desde contextos más amplios de significación que ligamos a la acción y a la imagen, a saber:

- manzana: manzana de Nueva York evoca imágenes y esquemas de comportamiento diferentes a manzana de Adán, a manzana de Blancanieves, a morder una manzana (como una fruta difícil de morder, se usa para publicidad relacionada con dientes), etc.

Otra característica de este enfoque es que sentir y percibir es parte de la construcción de significado; como no podemos reaccionar ante todos los estímulos lingüísticos, reaccionamos ante algunos e ignoramos otros de acuerdo con criterios de relevancia (Sperber & Wilson, 1986). Cuando conversamos, cuando leemos o atendemos una clase,

nuestra mente reacciona a ciertos enunciados, que nos hacen sentido en ese momento de acuerdo con la situación y experiencias particulares que estamos viviendo.

En Lingüística Cognitiva, el significado en contexto es la esencia del lenguaje (la frontera entre semántica y pragmática no tiene tampoco ningún sentido), es decir, no se puede separar el significado lingüístico (lo que cada palabra o enunciado significa) del significado extra-lingüístico o enciclopédico. Este último, tiene que ver con la cultura y la experiencia; la conocida investigación de Berlin & Kay (1969) donde muestran que el lenguaje se crea a partir de la categorización de las percepciones de acuerdo a la cultura, prueba de ello es que los esquimales tienen nueve palabras para designar el color blanco y atiende a las diferentes características de la nieve. En español de México el, “ahorita” puede significar todo (mucho más tarde, nunca, no te quiero hacer caso) menos “en un momento”.

Existen cuatro teorías donde se ha discutido y se han hecho aportes a la lingüística cognitiva, éstas son: las que hablan de la corporalidad del lenguaje, la semántica de marcos, los espacios mentales y la expansión de los conceptos de metáfora y metonimia.

Bajo el tema de corporalidad tenemos la existencia de estructuras cognitivas que ordenan la manera de percibir de acuerdo con experiencias básicas de sensaciones. El hecho de que tenemos cuerpos y entendemos el mundo a partir de estos está reflejado en el lenguaje; desde la discriminación del arriba-abajo / dentro-fuera es que construimos significados y los dotamos de sentido, por ejemplo “tener algo de frente” así cerca de los ojos no es lo mismo que “tener algo en frente” o el hecho de que la palabra expresar y expresar provienen de la misma etimología y tienen que ver con “presionar hacia afuera”

(en expresar lo que sale fuera es material, mientras que en expresar lo que sale son palabras). Mark Johnson (1991) desarrolla la idea y plantea la existencia de *esquemas imagen* que son patrones de estructuras que se repiten a partir de las interacciones perceptivas y dan coherencia a nuestra experiencia.

La semántica de marcos (Fillmore, 1985) trata de sistemas de significados de acuerdo con esquemas de situaciones, si vamos a un restaurant seguimos guiones tanto de acción como lingüísticos: mesa para dos por favor, ¿nos trae la cuenta?, disculpe, ¿dónde están los baños? Entonces estos esquemas (o marcos) se estructuran con base en las prácticas, las creencias y la experiencia, que es requisito para ordenar y entender la realidad. Más adelante retomamos esta teoría para explicar algunos aspectos de la teoría narrativa.

La tercera teoría que representa a la lingüística cognitiva es la de los espacios mentales (Fauconnier, 1996), que después devino en *blending spaces* (integración conceptual) (Fauconnier y Turner, 1998). Estas teorías no son de naturaleza lingüística, sino que son operaciones cognitivas; los espacios mentales son contenedores temporales de la información relevante sobre un dominio en un momento dado. Un espacio mental es una representación parcial de las entidades y sus relaciones que encontramos en un escenario percibido, imaginado o recordado por un hablante, puede evocar otros espacios y mezclarse (*blending*).

Finalmente tenemos el concepto de metáfora (Lakoff y Johnson, 1980), que aboga que todo el lenguaje es metafórico en tanto que usamos un tipo de estructuras muy básicas

y concretas para entender otras complejas y abstractas. Por ejemplo, el enunciado EL TIEMPO ES DINERO <sup>2</sup> engloba una estructura metafórica porque es un concepto que está culturalmente inscrito en nuestras acciones y pensamientos y nos ayuda a entender el tiempo que es abstracto, en términos del dinero que es concreto y relevante en la cultura; entonces el tiempo se posee, se presta, es un bien valioso, etc.: “¿tendrás 5 minutos?” “ahórrate tu tiempo” “no malgastes tus tardes en ocio”, etc. Otro tipo de metáforas son las ontológicas, cuya función principal es la personificación de entes que son más fáciles de comprender si les atribuimos actitudes humanas o si simplemente los dotamos de un cuerpo y personalidad: “tenemos que enfrentar la inflación”, “este ensayo me está matando”. Finalmente, las metáforas orientacionales son las que retoman conceptos de arriba-abajo, adelante-atrás y las maneras en que se insertan en la cultura, por ejemplo, arriba es bueno, abajo malo, reflejado en el lenguaje: “ando en el inframundo” “estar en la cima del mundo”.

Esta breve presentación sirve para entender que la significación desde la lingüística cognitiva se explica desde marcos referenciales que incluyen operaciones que tienen que ver con la cultura, con las prácticas sociales, con operaciones que tienen que ver con la selección, la categorización y la memoria. En el siguiente apartado se plantea de manera breve la manera en que las ciencias cognitivas han ayudado al desarrollo de enfoques postclásicos de los estudios en narrativa. Nos centraremos en el encuentro de los avances

---

<sup>2</sup> hay una convención para escribir estructuras metafóricas siempre en mayúsculas

en lingüística cognitiva en relación a la narrativa. Será importante entender de esta explicación que la narrativa no trata de textos o discursos particulares, sino del lenguaje más allá de la palabra y más allá del discurso.

### **2.1.2. Teoría narrativa y narrativa cognitiva**

Cuando se habla de investigación en narrativa, lo primero que viene a la mente son los estudios clásicos del estructuralismo: Barthes, Genette, Greimás y Todorov, que consideran al lenguaje como algo que se puede estudiar independiente del contexto y fuera del individuo, como ya lo vimos en la sección anterior, es la visión del lenguaje descentralizado del pensamiento y la acción. El enfoque que adoptamos en este escrito se inserta más bien bajo la rúbrica de la narrativa cognitiva que es un concepto emergente construido a partir de la psicología social, la lingüística cognitiva y que, grosso modo, busca explorar la relación que existe entre la narración y la mente. La mayor parte de estos estudios se han centrado en la literatura, recientemente también en las llamadas nuevas narrativas (videojuegos, comics, series, transmedia, storytelling para cine y publicidad); en esta sección se describe la manera en que se ha ampliado la comprensión de la narrativa desde las ciencias de la mente.

La narración como proceso, es una manera de poner orden al caos del mundo de experiencias que nos suceden (Goncalves, 1997), por lo tanto, el entendimiento de los procesos narrativos es fundamental para entender las formas en que los humanos construyen y organizan su conocimiento y experiencia. Lo cual es uno de los objetivos de la

presente investigación, va además un poco más allá, porque trata de la creación conjunta de los significados.

La narrativa cognitiva abarca el análisis de la experiencia subjetiva y deja ver procesos emocionales y cognitivos complejos, que incluyen pensamientos, sentimientos, y pensamientos sobre los sentimientos y pensamientos (Rennie, 1992). Las líneas de investigación indican que la narrativa cognitiva es un fenómeno penetrante en psicoterapia, no sólo se trata de un intercambio de narraciones, sino que se incluye todo tipo de procesos de construcción de significados, Goncalves (1999) refiere procesos de significación de estados de vigilia y de sueño, de los otros o del analista, del pasado y del presente.

El inicio de las formulaciones de la narrativa cognitiva trata de reunir las teorías clásicas sobre cognición con la importancia del uso de la metáfora<sup>3</sup> en las narraciones. Se usa el concepto de *cognitivo* porque se asume que la existencia y el conocimiento son inseparables (Weimer, 1977) y narrativa porque es a través del lenguaje que se organiza el conocimiento y se da la transformación. Aplicado a psicoterapia, Goncalves (1999) pondera dos supuestos básicos en este enfoque:

---

<sup>3</sup> Existe toda una escuela dentro de las ciencias cognitivas dedicada a la metáfora cognitiva, en el texto clásico de Lakoff y Johnson de “metáforas de la vida cotidiana”, demuestran que el lenguaje refleja la manera en que actuamos en el mundo que nos rodea, que está corporeizado y que además hay metáforas estructurales que explican diferencias culturales.

- La narración constituye el vehículo principal por la que los consultantes construyen el significado
- El objetivo en psicoterapia es que los consultantes construyan diversas narrativas (con diversos contenidos) coherentes (conectividad narrativa) y complejas (diferentes modos narrativos)

Por otra parte, hay que mencionar que dentro de las ciencias cognitivas se distinguen dos etapas, la llamada primera ola, que retoma la hipótesis de Vygotsky quien afirma que para el desarrollo de los individuos es esencial el lenguaje, que no se trata del uso de palabras sino de la construcción de símbolos, y que en la adquisición de estas habilidades lo más importante es la cultura, es decir, el entorno social del individuo. Estos enfoques son llamados de cognición socialmente distribuida. La segunda revolución cognitiva extiende el concepto de Vygotsky hacia la idea de que las funciones mentales se aplican tanto a nivel social como a nivel individual como formas de actividad situada. Es en esta segunda ola que se ubica este trabajo.

Parte de los aportes a este giro en la comprensión de la narración vienen desde la investigación sociolingüística conocida como etnometodología y el análisis conversacional que inicia Garfinkel (1974) y que muestra cómo los participantes indexan el entendimiento que tienen de una interacción justamente por hacer cierto tipo de intervenciones a lo largo de la interacción misma, y al mismo tiempo por el entendimiento de lo que ellos piensan

que es esa interacción<sup>4</sup>. Es por eso que el saber, el hacer, cognición y discurso están íntimamente relacionados. Un énfasis similar lo hace Wittgenstein cuando afirma que el dolor u otro tipo de fenómeno de lo mental, debería estar anclado a contextos normativos de representación y no a la esfera de lo privado o del lenguaje interior<sup>5</sup>.

Es dentro de este giro de comprensión del lenguaje que Herman (2009) propone cuatro elementos básicos para el análisis de la narrativa: 1. La situacionalidad (situadness), 2. La secuencia de eventos, 3. Desequilibrio del mundo narrativo, 4. Experiencialidad, (¿Cómo es?). Es en estas categorías que encontramos la relación entre lo cognitivo y la narración: los relatos atienden a las situaciones particulares en las que se presentan, la secuencia de lo narrado es esencia del relato, para que haya una historia debe haber un desarrollo y un punto de resolución, y la experiencia emocional está íntimamente vinculada al relato.

---

<sup>4</sup> Por interacción entiendo una conversación, donde por ejemplo a diferencia de una conferencia, se dan conductas verbales y no verbales que tienen un propósito de intercambio, así las actividades de los participantes cuentan para nosotros como una conversación.

<sup>5</sup> Esta idea está demostrada en el libro de Susan Sontag (2003) donde expone cómo se debe entender el cáncer como enfermedad del siglo XX, a través de la metáfora estructural del CUERPO como CAMPO DE BATALLA.

## 2.2. Narrativa y psicoterapia

Desde hace algunos años que el concepto de narrativa ha tomado importancia en las ciencias sociales, tanto como concepto central de procesos psicológicos y sociales, como concepto que ayuda a investigar las relaciones existentes entre experiencia, significado, estructuras sociales y cultura. (McLeod, 1997, 2004). Este giro de la narrativa hacia la interpretación ha hecho que surjan variados estudios e investigaciones en torno al papel de la narrativa en psicoterapia.

En términos de la propia narrativa, la psicoterapia está conceptualizada como una práctica lingüística de articulación y reconstrucción (McLeod, 2004). Esta idea resalta a la narración como un aspecto fundamental de la terapia, el ejemplo de aplicación por antonomasia es la terapia narrativa (Epston y White, 2008); sin embargo, más y más estudios van convergiendo en la premisa del lenguaje como elemento de co-construcción de significados (por ejemplo Josselson y Lieblich, 2001; Neimayer, 2004; Kimbles, 2016). Dentro de la terapia narrativa, la propuesta está en “reparar” las historias de los consultantes, donde la problemática narrada desde el sí mismo pueda ser reconstruida para que sea más coherente, compleja e inclusiva. De acuerdo a eso, el rol del psicoterapeuta es re-conceptualizar, en una postura de testigo, la historia del consultante, además es también co-editor de la narración que se va desarrollando en terapia (Anderson, 1997).

A pesar de que existe una extensa literatura sobre terapia narrativa, hay pocas investigaciones sobre la narrativa en las sesiones y muy pocos estudios interdisciplinarios o

que construyan puentes entre enfoques narrativos y la propia teoría narrativa. Dado el reciente giro hacia los estudios cualitativos y estudios basados en investigaciones sobre el lenguaje que tiene lugar en procesos de psicoterapia, tenemos una necesidad de estudiar los procesos narrativos a través de los cuáles se da la co-construcción de lo personal, lo situacional, lo institucional en el contexto de la psicoterapia.

Esta investigación se inscribe en el paradigma socio-constructivista y pretende caracterizar cómo se construye el significado en los encuentros dialógicos de formación en psicoterapia. El análisis de los encuentros se hace bajo el paradigma de la lingüística cognitiva (Lakoff y Johnson, 1980; Filmore, 1985; Johnson, 1987), y el análisis de las interacciones se realiza bajo el enfoque de la narrativa cognitiva. Esta visión permite investigar al lenguaje desde perspectivas que incluyen la representación preconceptual y la simbolización, además de que entiende al lenguaje integrado a la acción, al sentimiento y al pensamiento (Herman, 2009; Levin, 1997).

Es un estudio que se sitúa a medio camino entre la tensión que hemos identificado en el estudio de la narrativa en psicoterapia donde por un lado se analiza el relato individual del consultante y donde hay ya muchos estudios y por otro lado, está el análisis de discursos macro que contienen los discursos en terapia. En otras palabras, el uso de la narrativa desde este enfoque amplía el entendimiento del relato en psicoterapia porque incluye tanto la dimensión individual como la social, tanto del inner self como de marcos de representación sociales, inscritos en la situación particular del caso, a saber: la supervisión y el propio proceso terapéutico en el contexto de formación.

### **2.2.1. Revisión del estado del arte sobre narrativa y psicoterapia**

En primer lugar, se analizan las investigaciones realizadas hasta el momento para así evaluar la contribución al entendimiento de la narrativa en terapia. Los textos revisados se caracterizan por la diversidad de miradas que se pueden encontrar tanto epistemológicamente como metodológicamente. El punto de interés en esta revisión está en el análisis de texto de la narrativa que se producen en contexto de psicoterapia, por lo tanto, se incluyen estudios que analizan transcripciones de sesiones y también otros textos relativos a la terapia, por ejemplo, entrevistas relacionadas a situaciones clínicas, diarios y transcripciones de otro tipo de encuentros. No se consideran para esta revisión los análisis teóricos del rol de la narrativa en psicoterapia (por ejemplo, Speedy, 2000), ni estudios de caso ejemplificando la terapia narrativa, ni estudios que analizan los textos que se producen a propósito de tareas estructuradas (por ejemplo, Hermans, 1997). Lo que si se revisa son estudios que analizan categorías propias de la narrativa (como coherencia, organización, relaciones entre voces, relevancia, implicación, posicionamiento, etc) y que estén estudiadas desde una perspectiva que pondere tanto a la psicología como al lenguaje. Para la selección de los artículos que aquí se describen se consideró un criterio de relevancia (los más citados) y cuyo resumen fuera lo suficientemente explícito o bien, que el artículo esté disponible completo en la base de datos de Ebsco.

Dicho de manera general se puede ver en las investigaciones revisadas que asumen una posición constructivista sobre la narrativa, es decir, que se basan en el supuesto de que los individuos van construyendo su mundo y lo significan de acuerdo con estructuras

narrativas. Estos estudios se basan en aspectos representacionales del lenguaje, en ellos la narrativa es el reflejo de estados mentales de los consultantes y el análisis es básicamente sobre micro-narraciones de los consultantes. La coherencia se considera un aspecto central de una narración efectiva. En términos de la teoría en psicoterapia, la mayoría de los estudios se explican desde lo cognitivo - constructivo o desde enfoques experienciales. Un grupo muy pequeño de los estudios asume una postura socio construccionista de la narrativa en terapia, es decir, retoman el supuesto de que el mundo social y psicológico se produce y se reproduce en términos de interacciones y de prácticas que tienen lugar en contextos socio-históricos particulares. En consecuencia, el objeto de esos estudios es abonar al análisis de las maneras en que el lenguaje se usa para crear y mantener versiones particulares de la realidad, o como instrumentos de poder y autoridad. Por otra parte, hay estudios que analizan la narrativa como un todo, se hacen básicamente macro-análisis. A diferencia de la posición constructivista, la narrativa aquí sitúa al significado como resultado de la interacción y no de estados mentales internos de los consultantes.

La manera en que se ordena la presentación de los estudios revisados responde a dos tendencias identificadas: la primera, y más numerosa, es la que se enfoca en la narrativa de los consultantes y se subdividen de la siguiente manera: a) los que se centran en el análisis de contenidos, b) los que hacen tipologías de narrativas, c) los que tienen que ver con diálogos internos, d) los que se enfocan en el proceso. La segunda tendencia, y donde hay muy pocos estudios, es donde la narrativa se analiza como un todo que considera la situación terapéutica como una situación particular de interacción.

### 2.2.1.1. Estudios sobre narrativa enfocados en el consultante

El primer bloque de estudios revisados está agrupado así porque se centra en el **análisis de los contenidos**. Los estudios que se presentan en esta sección analizan la narrativa de acuerdo a los temas principales y exploran cómo estos temas van cambiando durante el proceso terapéutico. Este tipo de análisis está alineado con las propuestas del enfoque constructivista en psicoterapia, donde los significados se van construyendo.

Una manera de analizar contenidos en las narraciones en terapia es el análisis del tema, se trata de encontrar el tema principal y luego los temas subordinados durante la sesión para ver la manera en que estos se van desarrollando a lo largo de las demás sesiones Meier (2002) destaca este método como uno de los más comunes cuando se hace análisis narrativo. En sesiones de terapia que se analizan de esta forma se encontró que hay un tema principal y que los temas subordinados proveen significados al tema principal, que constituye además la storyline, todo eso le da consistencia y continuidad a la historia de vida del consultante. Parecido a este estudio está el de Kühnlein (1999) quien realizó entrevistas a pacientes después de que terminaron su proceso terapéutico y encontró que la terapia se describe como un proceso donde se restablece la continuidad en la biografía personal de los pacientes, rota por algún motivo antes de su ingreso al hospital. Estos estudios resaltan el papel de la narrativa en psicoterapia como lo que da continuidad y soporte al proceso en términos de la historia de vida del paciente.

Por otra parte, Grafanaki y McLeod (2002) proponen el método SNAPS Structured Narrative Analysis of Psychotherapy Segments. El análisis se centra en los procesos narrativos que contribuyen a que sucedan “eventos significativos”, se refiere a momentos de insight o reflexión en psicoterapia, y “congruencia”, se refiere a las maneras en que los eventos están concatenados.

Coulehan, Friedlander y Heatherington (1998) estudiaron la “transformación de eventos” en terapia familiar, se trata de un estudio desde el enfoque sistémico, donde el terapeuta facilita el cambio en la construcción del problema de sus clientes. En el estudio se demuestra la efectividad de la transformación de significado de acuerdo al enfoque sistémico. Este es un buen ejemplo de cómo la investigación de la narrativa puede ser utilizada para demostrar los supuestos de los diferentes enfoques. Levitt (2002) explora la función de los silencios en psicoterapia y hace una tipología de silencios productivos.

Los estudios que se presentan en esta sección son todos de tipo cualitativo, y estudian cómo el significado en contexto de psicoterapia se transforma y evoluciona.

Un segundo grupo de estudios se agrupa así porque proponen **tipologías de narrativas** de los clientes de acuerdo a características propias de la narrativa, por ejemplo, el nivel de coherencia y organización en la estructura del relato, o la relevancia emocional, o dan evidencia lingüística para la autoobservación y la auto-reflexión. Dimaggio y Semerari (2001) distinguen narrativas “efectivas” de las “no efectivas”. Las narrativas no efectivas se dividen en dos tipos: las empobrecidas, que no incorporan aspectos de la experiencia vivida y las desorganizadas, que no integran de manera significativa la experiencia vivida. Se

analiza el sentido, la coherencia, la continuidad y el significado. En otro estudio Dimaggio y Semerari (2004) describen desde la fenomenología las narraciones desorganizadas.

En el mismo canal, Goncalves y Machado (2000) diferencian distintos tipos de narraciones emocionales que serían prototípicas a distintos tipos de desórdenes patológicos. Lo interesante de estos estudios es que cambian la mirada de la relación narrativa – psicoterapia, es decir, no se trata de demostrar lo que sucede en los procesos terapéuticos a través del análisis narrativo, sino que están al mismo nivel, la desorganización de la narrativa es un criterio de definición de la patología. Se trata pues de un enfoque constructivista.

Se agrupan también estudios que se enfocan en la **narrativa como un diálogo interno**, aquí están investigaciones donde la narrativa aborda la distinción de distintos "personajes" en los relatos. Están influenciados por autores como Hermans y Kempen (1993) que toman de Bakhtin la idea de que la persona contiene una polifonía de voces internas que dialogan entre si. Desde esta perspectiva la psicopatología se considera como la fragmentación de unas voces o la dominación de otras (entendiendo las voces como esos caracteres distintos del si mismo). El objetivo de la terapia en esta perspectiva es la reconstrucción de la posición del consultante respecto a su repertorio de manera que se pueda mover con flexibilidad entre las diferentes posiciones (Herman, 1997).

Desde una perspectiva dialógica Lysaker, Lancaster y Lysaker (2003) examinan la narrativa característica de la esquizofrenia. Proponen que la psicosis está caracterizada por un colapso en la narrativa, donde las conversaciones internas no tienen organización

interna o bien conversaciones internas dominadas por una sola voz. Desde esta perspectiva la terapia trataría de lograr un cambio desde lo pre-narrativo hacia una narrativa coherente, así como el desarrollo de conversaciones internas complejas, diversas y polifónicas. La tipología que los autores proponen respecto a la narrative disturbance se parece un poco a la investigación de Damaggio y Semerari (2001) mencionada en el inciso anterior. Dimaggio, Salvatore, Azzara y Catania (2003) también examinan los cambios entre los personajes principales de la narrativa de los consultantes, se basan en autoevaluaciones escritas y diarios que los consultantes llevan desde terapias con enfoque cognitivo -constructivista. Demuestran la existencia de la naturaleza dialógica del sí mismo, así como los cambios de posiciones.

Se incluyen en este grupo los estudios relacionados a la autobiografía y a la memoria como formas de construir el diálogo interno, por ejemplo Smorti y Fioretti (2016) examinan la relación entre la memoria autobiográfica (MA) y la narración autobiográfica (NA). El objeto de estudio está en los efectos de narrar en el narrador mismo, lo analizan desde categorías de congruencia e incongruencia, si se organiza en un formato desde lo literal o desde la esencia, si es desde experiencias emocionalmente positivas o negativas, desde las bases sociales de la memoria autobiográfica y de la narración autobiográfica. Concluyen que la NA transforma la MA. En esa misma línea de trabajo, de la memoria, pero considerando los recuerdos en situación de crisis, Brescó de Luna (2016) examina la construcción de la narración problematizando sobre la manera en que la memoria actúa cuando se recuerdan eventos pasados de crisis. Bajo el marco de la teoría situada resalta

cinco elementos para el recuerdo: agente, acto, escenario, agente en posición de reconstruir el pasado, y propósito.

Tabla 1. Estudios basados en el consultante (C. Castañeda, 2020).

Estudios basados en consultante	Análisis de contenidos	Meier (2002)	Tema principal y subordinados. Construyen storyline
		Kühnlein (1999)	Narrativa re-establece continuidad de biografía personal
		Grafanaki y McLeod (2002)	SNAPS Structured Narrative Analysis of Psychotherapy Segments
		Coulehan, Friedlander y Heatherington (1998)	Transformación de eventos. Enfoque sistémico
		Levitt (2002)	Tipología de silencios productivos
	Tipologías narrativas	Dimaggio y Semerari (2001)	Narrativas efectivas /no efectivas (empobrecidas y desorganizadas)
		Dimaggio y Semerari (2004)	Narraciones desorganizadas
		Goncalves y Machado (2000)	Narraciones emocionales y desórdenes patológicos
	Narrativa como diálogo interno	Herman (1997)	Reconstrucción de la polifonía de voces
		Lysaker, Lancaster y Lysaker (2003)	Narrativa de la psicosis: una sola voz
		Dimaggio, Salvatore, Azzara y Catania (2003)	Cambios entre personajes en narrativa de consultantes
		Smorti y Fioretti (2016)	MA memoria autobiográfica / NA narración autobiográfica
		Brescó de Luna (2016)	Elementos para la memoria: agente, acto, escenario, agente en posición de reconstruir el pasado, y propósito.

	Proceso narrativo	Angus, Levitt, Hardtke (1999)	NPCS narrative process coding system
		Banham y Schweitzer (2015)	Usan NPCS. Diada T-C

En resumen, de este primer bloque podemos decir que existen pocos estudios que se centren en el aspecto dialógico de la narrativa del consultante. Encontramos también, que el cambio positivo en psicoterapia puede ser evidenciado en el desarrollo de diálogos más complejos entre los personajes principales de la narrativa de los clientes. Se observa que no se encuentran en esta línea estudios que involucren el discurso del terapeuta o la interacción consultante - terapeuta.

En otro grupo de investigaciones están las que se enfocan en el **proceso narrativo** y que utilizan el Narrative Process Coding System (NPCS), que es un método sistematizado para analizar transcripciones psicoterapéuticas (Angus, Levitt, Hardtke 1999). De acuerdo a este sistema hay tres modos distinguibles en psicoterapia: 1) secuencias narrativas externas, que tienen que ver con descripción de eventos, 2) secuencias narrativas internas, que incluyen la descripción y elaboración de sentimientos subjetivos, sensaciones, reacciones, y 3) secuencias narrativas reflexivas, que tienen que ver con significados. Este enfoque al proceso narrativo está vinculado a terapias experienciales, las cuales tienen como objetivo que el consultante se pueda mover con fluidez entre lo que narra, la expresión emocional y lo que le hace sentido. El NPCS le permite al investigador tanto localizar los temas discutidos y cómo cambian, como los tipos de procesos narrativos en los

relatos del consultante a lo largo de las sesiones. Existen diversos estudios que utilizan el NPCS orientados a problemas particulares, por ejemplo, terapia para depresión (Angus et al., 1999). Desde la misma perspectiva, pero en un estudio cuantitativo, Banham y Schweitzer (2015) demuestran que las diadas de terapeuta-consultante, en donde se observa un proceso reflexivo en la conversación, existen mejores resultados para el consultante. Utilizan el NPCS para el análisis.

#### 2.2.1.2. Estudios enfocados a interacción terapeuta-consultante

Finalmente están los estudios que parten de enfoques cercanos a las ciencias sociales y que consideran a la **narrativa como un todo**. En esta línea de investigación la narrativa se analiza en su totalidad, se trata casi siempre de estudios de caso y se amplía la manera de concebir el (los) lenguaje(s), donde más que dar lecturas definitivas del material que se estudia, se plantean casos particulares. Por ejemplo, McLeod y Balamoutsou (1996) investigaron los procesos a través de los que la experiencia se narra, ello desde un enfoque centrado en la persona, se centra en el rol del terapeuta y del consultante y se reflexiona sobre el papel de la narrativa en terapia en la interacción. En otro estudio de caso, McLeod y Lynch (2000) se centra en la negociación de los sobreentendidos de "lo moral" en terapia basados en un caso de una mujer con depresión. Los autores resaltan como a través de las historias la consultante articula la historia de "una buena vida". El terapeuta también refleja a través de una meta-narración de "buena vida". Se contrastan lo que las historias representan a nivel social y la manera en que entra en conflicto con la depresión de la

consultante. Este documento es un buen ejemplo de análisis tanto micro como macro narrativo porque analiza tanto los relatos en el contexto de terapia como las narrativas culturales, tanto de terapeuta como de consultante.

### **2.3. Análisis del discurso en psicoterapia**

En la revisión anterior vemos cómo la investigación de narrativa en psicoterapia puede ser de gran utilidad para el análisis de los procesos psicoterapéuticos porque genera descripciones detalladas de lo que sucede en terapia y permite la discusión posterior e interpretaciones alternativas. Por otra parte, no es común hacer generalizaciones porque como en todos los estudios que involucran al lenguaje, las investigaciones sobre narrativa pueden llevar mucho tiempo (transcribir, hacer análisis del discurso o conversacional, definir categorías, etc). Eso conduce al análisis profundo de pocas sesiones. A esto tendremos que añadir que los sistemas para analizar narrativa en terapia son relativamente recientes. A continuación, se hace una revisión de las posturas cognitivas en relación al estudio del lenguaje, donde se propone que este modo de análisis y de organización textual responde a procesos naturales internos que favorecen el análisis del discurso en psicoterapia.

El procesamiento del discurso desde el enfoque cognitivo, y el estudio de la narración en diferentes situaciones, es decir, la manera en que las personas dicen y comprenden narraciones ha sido ampliamente estudiada (Johnson-Laird, 1983; Van Dijk & Kintsch, 1983). Los autores coinciden en la idea de que a medida que se va comprendiendo

una narración, se construye una representación mental de la situación descrita, que se conoce como “modelo de situación” (Van Dijk & Kintsch, 1983). La representación juega un papel importante ya que no solo tienen que ver con la comprensión sino también con el recuerdo (Yarkoni et al., 2008). Este concepto e idea de análisis del discurso desde la cognición es relevante para este estudio porque la unidad de análisis de este estudio: el relato interno /externo, se vincula con lo que está sucediendo en la mente a nivel de representación y cómo los recuerdos del paciente y del propio terapeuta, se van retomando y tejiendo a lo largo de las diferentes situaciones del discurso.

Como se revisó en el inciso 1.2., desde el análisis del discurso en psicoterapia, se concibe a la narración como experiencias basadas en eventos (por ejemplo, el NPCPS de Angus, Levitt, Hardtke 1999), expresiones almacenadas cognitivamente que se organizan de manera en que pueden ser anticipadas por una audiencia (Graesser, Golding y Long, 1996), en otras palabras, el lenguaje es un recuento producido por mecanismos cognitivos que tiene una estructura convencionalizada. Esta descripción es muy general, pero sintetiza las formas de abordar el análisis del discurso psicoterapéutico desde: 1. Los eventos como base para el análisis de la narración, 2. El concepto de “esquema mental” y 3. El modelo de indexación de eventos.

Dentro de las investigaciones en comprensión discursiva, los eventos como base de la narración ocupan un lugar preponderante porque los estudios sobre narrativa han generado muchas investigaciones (Graesser et al., 1996). Esta abundante investigación afirma que las narraciones son más fáciles de comprender y recordar que otros modos de

organización discursivos (Graesser, 1996). Bruner (1991) explica lo anterior planteando que la narración corresponde a una modalidad del pensamiento, es decir, es una forma en que los sujetos organizan sus experiencias y dan sentido a la realidad. Graesser (1996) señala que la narración se manifiesta de manera natural en los sujetos y que éstos describen “eventos” que son recreados de manera cotidiana por los miembros de una comunidad. Define “evento” como una acción que denota un cambio de estado que se desarrollan en un marco espacio-temporal. Dentro de esta visión el “evento” es la unidad de análisis de las representaciones mentales, por ejemplo, Nelson (1986), dice que los eventos son el contenido inicial de las representaciones mentales, que hay elementos mentales estables (se refiere a los conceptos y las categorías) que provienen de dichos eventos.

Por otra parte, está el modelo de “esquema mental” aplicado al análisis de narraciones, donde es preponderante el hecho de que las narraciones tienen una estructura posible de predecir por la audiencia. Esta idea se relaciona con el concepto de “esquema” (Johnson y Mandler, 1980) y con el concepto de “modelo mental” (Johnson-Laird, 1983), ambos coinciden en que la construcción del lenguaje se da con base en relaciones estereotipadas construidas en el conocimiento previo. Bartlett (1932) relaciona el concepto de “esquema mental” con la memoria, sugiere que las personas desarrollan patrones mentales, esquemas, de la forma en que se organiza el discurso, en particular de los relatos. Mandler y Johnson (1997), replantean el concepto de esquema propuesto por Bartlett y proponen la existencia de “esquemas de relatos” (Story schemas) y señala que son un conjunto de anticipaciones sobre la estructura interna de los relatos que tienen la función

de codificar y recuperar significado, además afirman que para que un relato sea comprensible y recordable, se debe ajustar al esquema ideal. Van Dijk (1980) critica la idea anterior, argumenta que es un acercamiento demasiado estructural, que no refleja los procesos mentales que tienen lugar en el momento de decir y recordar relatos.

Es en ese momento de crítica al modelo que se plantea el concepto de situación, que vincula a los participantes de la narración con una situación denotada por el texto (Van Dijk y Kintsch, 1983). El cambio de fondo de esta propuesta es que la representación mental no corresponde a la estructura interna del discurso sino a una representación de la situación descrita por este, es decir, es una representación de nivel semántico. Se considera que tanto el esquema estructural (supraestructura) como semántico (macroestructura) será una estrategia del lector/destinatario para dar sentido a su representación, pero ya no como guía de los procesos de comprensión (Van Dijk y Kinsch, 1983). Otro aspecto importante en el análisis del discurso desde esta postura es que se desdibuja la idea de esquema de la historia a favor de una visión donde la comprensión está guiada por representaciones subjetivas de fragmentos de realidad. Desde esta postura el modelo define una interpretación específica de un texto particular en un momento dado (Van Dijk, 1980). Es esta postura la que se adopta en este estudio de caso, y se definen dos situaciones particulares: 1. La del psicoterapeuta con el consultante y 2. La situación de supervisión, es decir, la del psicoterapeuta con un psicoterapeuta más experimentado.

El concepto de situación se vincula también a la comprensión de narraciones, Zwaan (1999) propone el modelo de indexación de eventos que implica dar cuenta del proceso de

comprensión de narraciones, recogen los postulados de Van Dijk y Kintsch (1983) de los tres niveles de representación: primero del “código de superficie” referente a la sintaxis y redacción; segundo, la “base textual” que es entendida como una red proposicional que contienen los significados del texto y tercero, el “modelo de situación” que corresponde a una representación del micro mundo descrito en el texto, que definen como un mundo de eventos donde hay personajes desarrollando acciones que persiguen metas, donde hay obstáculos para conseguir esas metas, hay conflictos entre los personajes, y reacciones emocionales relacionadas a los eventos y los conflictos. Zwaan (1999), hace énfasis en la manera en que esos eventos se almacenan en la memoria, y postula que hay un núcleo proposicional y conocimiento episódico pertinente a la situación identificada. Zwaan (1999) aclara que el conocimiento episódico estaría determinado por el conocimiento previo del comprendedor. Por otra parte, aclara que el evento sería la unidad de análisis del discurso.

Para el análisis del discurso en psicoterapia de este estudio de caso se retoma esta postura porque aborda la comprensión de narraciones desde la construcción de una representación mental del micro mundo descrito en el texto, el cual identificaría a los eventos como núcleo central de este modelo situacional. Se suma a esta visión la perspectiva de que la narración se va transformando y actualizando de acuerdo a la situación particular del contexto de psicoterapia, donde el consultante narra y el psicoterapeuta no solo escucha, sino que en cada sesión aumenta su conocimiento previo (episódico) respecto al conjunto de eventos que el consultante relata. También la narración del consultante, es llevada a supervisión, para entender cómo es que el mismo terapeuta

está entendiendo la narración. Es por eso que se suma la perspectiva dialógica a la comprensión del discurso en psicoterapia. En el capítulo 4, que corresponde al análisis del discurso del estudio de caso, se hará una revisión más puntual sobre los temas que conciernen al tipo de análisis.

#### **2.4. Perspectiva de la práctica dialógica en este estudio**

El concepto de práctica dialógica tiene sus antecedentes en los conceptos de interacción dialógica y de interacción social.

Las ideas más tempranas provienen de Piaget (2001) quien deja claro que los individuos desarrollan su inteligencia a través de la interacción con el ambiente físico y social. Vygotsky (1995) parte de la misma idea y ya inscrito en el constructivismo social, suma la noción de interacción como algo determinante para la relación y además hace hincapié en que el lenguaje es un artefacto cultural para el desarrollo cognitivo y social del individuo.

Desde la psicología social Lewin (1988) entiende la interacción desde la noción de campo, que trata sobre la relación interdependiente entre sujeto y ambiente. Cercana a esta idea está Herbert Mead (2009) quien propone que la inteligencia proviene de la conversación de gestos simbólicos, es decir, el significado no es propiedad del lenguaje sino de la interacción.

Todos estos autores: Piaget, Vigotsky, Lewin y Mead, están en realidad hablando de la interacción. De ahí se sientan las bases para lo que se conoce como la interacción dialógica, cuya premisa básica apunta a que el significado se construye. Los supuestos de la construcción son:

- a. el lenguaje es polisémico y el significado no está en las palabras sino en la situación social. Ya hemos abordado esta postura de lenguaje desde la lingüística cognitiva; para las ciencias cognitivas el lenguaje está corporeizado y se construye de acuerdo al pensamiento y la acción.
- b. todo discurso tiene un destinatario (adressivity) y por lo tanto está basado en la anticipación de la comprensión del interlocutor (responsivity) <sup>6</sup>. Ambos conceptos son propuestos por Bakhtin (1981) y Voloshinov (1986).
- c. La función simbólica del lenguaje es una herramienta semiótica que permite el desarrollo de funciones psicológicas más elevadas (Vygotsky, 1995)

A partir de esas premisas básicas es que encontramos un amplio espectro de investigaciones que toman como objeto de estudio a la interacción dialógica, los objetos de estudio se centran en interacciones verbales e interacciones no verbales, por ejemplo, interacciones mamá / papá– hij@ (Stern, 1995; Fivaz, 1999). En estos estudios se pone poca atención a los artefactos que median las interacciones personales. Es así que de la mano con nuevas investigaciones que se enfocan en situaciones particulares<sup>7</sup> y donde el foco de

---

<sup>6</sup> Nuestra traducción

<sup>7</sup> Bajo las teorías de cognición situada podemos encontrar muchas investigaciones al respecto, en estas, el objeto de estudio es la actividad. Consideran relevante: objeto de los participantes, artefactos utilizados, formas de organización, normas, sujetos, comunidades de sujetos.

estudio son las actividades o las interacciones mismas es que se habla del concepto de “práctica”. Al hablar de práctica dialógica, se debe entender que se trata de una particular situación (la de formación en psicoterapia en este caso) y que lo que se estudia es la interacción (lo que sucede entre todos los participantes: supervisores, pacientes, psicoterapeuta en formación).

Es Shotter (2010) quien define de manera muy precisa lo que se entiende por una práctica dialógica, la precisión del concepto nos es particularmente útil en psicoterapia porque es el área de estudio del autor, quien expone lo siguiente:

1. Las prácticas dialógicas se han movido del estudio del individuo en relación, que describimos anteriormente como interacción dialógica, a las relaciones dinámicas entre personas que se despliegan momento a momento
2. La premisa de las prácticas dialógicas es que somos seres vivos sensibles que influimos y somos influidos por corrientes invisibles y entremezcladas de actividad relacional.
3. La sensibilidad está influenciada por *entendimientos transitorios* y *principios anticipatorios*.
4. Los *entendimientos transitorios* emergen del pensamiento que tiene lugar de las corrientes invisibles y los *principios anticipatorios* emergen de la sensación sentida sobre lo que los otros responderán.
5. El diálogo tiene lugar en este proceso de despliegue momento a momento e involucra respuesta corporeizada y sensibilidad espontánea.

Como podemos leer en estos puntos, la propuesta de Shotter va más allá del estudio de la interacción, porque incluye no solamente todo lo que tiene que ver con el ambiente en el que se desarrollan las situaciones, sino que son cambiantes en cada momento. Lo expuesto por Shotter se recupera con mayor precisión en el capítulo cuatro, mientras que un concepto más cercano a la *interacción dialógica*, aunque para no confundir al lector en las notaciones, lo llamaremos igualmente práctica dialógica y se recupera en el capítulo tres.

## **2.5. Conclusiones del capítulo**

De lo que se ha revisado en este capítulo queda claro que el enfoque del lenguaje que estamos considerando, el de la lingüística cognitiva, tiene que ver con que los significados se explican a partir de marcos referenciales vinculados a la cultura y a las prácticas sociales y con operaciones mentales que tienen que ver con la selección, la categorización y la memoria. Si llevamos esta idea a la práctica social de la psicoterapia, entonces tenemos que son las narraciones las que constituyen el principal vehículo de significado en el espacio clínico, esto es el terreno de la narrativa cognitiva, cuya propuesta deja ver que los consultantes construyen diversos contenidos que llevan una conectividad narrativa y compleja.

Situados en el terreno de la narrativa y la psicoterapia se hizo una revisión del estado del arte de los estudios realizados en los últimos años, podemos observar que la mayoría de los estudios están centrados en el consultante, hay realmente muy pocos estudios enfocados en la interacción analista-consultante, de hecho, son sólo los más recientes, y definitivamente hay un vacío en los estudios de la narrativa del terapeuta. Estos estudios

se sitúan bajo el paradigma del constructivismo social que, como la narrativa cognitiva, consideran al lenguaje como algo inscrito en la cultura que considera la acción, el pensamiento y las emociones. El presente estudio encuentra diálogo con estos últimos estudios, se trata de un estudio que vincula la narración y el lenguaje con la cognición.

Si bien el estudio de la narrativa en psicoterapia nos brinda un marco para describir las interacciones entre analista, consultante y supervisor de caso, también se hace necesario un estudio sobre los procesos internos de organización textual. Es por eso que también se abordó en este capítulo una perspectiva de análisis del discurso que permite el acercamiento al fenómeno desde el tipo de interacción que nos interesa: el modelo de situación (Van Dijk y Kintsch, 1983). Desde esta postura la comprensión es guiada por representaciones subjetivas de fragmentos de realidad, con esa concepción como base, nos acercamos al modelo de indexación de eventos propuesto por Zwaan (1999). Estas posturas nos servirán como base para análisis del discurso en psicoterapia porque entendemos que el consultante narra y el analista no solo escucha, se trata de la comprensión de la narración desde la representación mental del micromundo descrito en el texto.

Finalmente se describe el concepto de práctica dialógica, que está presente a lo largo de todo este estudio. Las interacciones que tienen lugar en psicoterapia se entienden siempre en la relación, al texto, al contexto, al momento presente. Para el tipo de estudio es especialmente relevante la postura de Shotter (2010), quien retoma los conceptos de Bathkin (1981) y Voloshinov (1986) y los lleva al espacio psicoterapéutico.

## CAPÍTULO 3

### METODOLOGÍA

En este capítulo presentamos el procedimiento seguido para llevar a cabo el estudio. Las etapas y los métodos que empleamos para tratar y analizar los datos así como los datos de los participantes y los documentos empleados.

Se trata de una investigación de tipo cualitativo de un estudio de caso, esta técnica se ha utilizado de forma frecuente en las ciencias sociales, en el análisis del discurso y en psicoterapia con buenos resultados (Denzin y Lincoln, 2005; Stake, 2005). Su principal característica es que su objeto de estudio es único y específico. Además, si bien este objeto comparte características de la clase general, nunca será idéntico a los otros componentes.

El estudio de caso se concreta en esta investigación para profundizar en la percepción de una o varias personas (Yin, 2003), además, de acuerdo a Yin, las preguntas con “cómo” son las más indicadas para atender adecuadamente con esta técnica.

De acuerdo con Duff (2006, p. 23, apud Paiva, 2019:67), los principios recurrentes del estudio de caso se pueden sintetizar como: delimitación o singularidad, estudio de profundidad, perspectivas múltiples o triangulación, particularidad, contextualización e interpretación.

En este tipo de metodología se da una importancia al contexto, pues en tanto estrategia de investigación comprende un método que abarca todo, en la lógica de su planeación se incorporan enfoques específicos de obtención y de análisis de datos.

En la perspectiva clásica de Yin (2002, p.32) la definición técnica es la siguiente:

1) Un estudio de caso es una investigación empírica que investiga un fenómeno contemporáneo dentro de su contexto de vida real, especialmente cuando los límites entre el fenómeno y el contexto no están claramente definidos; y 2) la investigación del estudio de caso enfrenta una situación técnicamente única en la que habrá más variables que puntos de datos, por eso se basa en varias fuentes de evidencia. Se triangula la información y se beneficia del desarrollo previo de proposiciones teóricas para conducir el levantamiento y el análisis de datos.

En nuestro estudio, se realiza el análisis del caso clínico que llamaremos Bee, será la unidad del objeto de estudio, que como puntualiza Stake (1995), es un caso que viene definido por la delimitación de una unidad de estudio, con sus propios límites y sistema de partes con las que se le relaciona, por lo que se puede comprender dicho caso sin necesidad de recurrir a otros.

### **3.1. Contexto**

Se han cambiado los nombres de todas las personas que intervienen en el caso para proteger su identidad, al sujeto analizado lo identificaremos con el nombre de Bee, la cual

firmó un acuerdo de aceptación para que se grabaran las sesiones y para que el material pueda ser utilizado en la presente investigación.

Esta práctica en psicoterapia tuvo lugar de julio a noviembre de 2017 en las instalaciones del Centro Educativo de Servicio a la Comunidad (CESCOM) de la Universidad Iberoamericana León, en Guanajuato. Dicha institución, cuenta con un área de atención psicológica a la que Bee asistió en el periodo mencionado, ella solicitó que fuera yo quién la atendiera por recomendación de su tía a quién atendí con anterioridad.

Quienes atendemos en el CESCOM podemos optar por tener supervisión de casos, que en psicoterapia significa el poder analizar la problemática del consultante desde una perspectiva más amplia, porque al compartir el caso, se hace una selección de los eventos que al psicoterapeuta le parecen relevantes. La supervisión es con cuatro psicoterapeutas y un supervisor o supervisora, cada psicoterapeuta elige uno de sus casos y lo expone a lo largo del periodo designado para ello. El supervisor, en este caso fue de género masculino, es un psicoterapeuta de 60 años con 20 años de experiencia en psicoterapia. El principal apoyo que brinda es el manejo de la transferencia y contratransferencia, es decir, aquellos eventos que tienen que ver con las diferentes formas en que el psicoterapeuta se relaciona de manera particular con el consultante, ya sea porque es una problemática personal que el psicoterapeuta no ha trabajado, o porque el consultante le designa atributos al psicoterapeuta de la manera en que normalmente se relaciona con los demás (normalmente relaciones cercanas) y no lo nota.

Mi papel es como investigadora participante, ya que soy yo misma la psicoterapeuta de Bee. Al momento de atenderla tenía 47 años y 3 años de experiencia como psicoterapeuta. La distancia que tomo es por el eje del tiempo, ya que el presente estudio inicia en julio de 2019. Retomo los documentos y grabaciones que se detallan en el corpus.

### **3.2. Método**

La investigación se aborda en dos fases. En la primera fase se realiza un análisis de discurso desde la perspectiva dialógica a la situación psicoterapéutica consultante-analista, la segunda fase está anclada en el territorio de la narrativa cognitiva y se realiza un análisis narrativo donde además se incluye la participación del psicoterapeuta que supervisa el caso clínico. Esto es así porque la investigación de la cual se desprende este estudio se funda en una visión de las prácticas dialógicas como componente esencial de la práctica en psicoterapia.

En la primera fase, descrita en el capítulo 4, se analiza la práctica terapeuta - consultante por medio de dos tipos de análisis, el primero es de tipo conversacional donde se resaltan las reglas que se mantienen en la conversación y el segundo tipo de análisis es desde la perspectiva dialógica y resalta las múltiples voces presentes en el discurso de los participantes. En la segunda fase, descrita en el capítulo 5, se analizan dos tipos de prácticas dialógicas que se entrelazan entre sí: 1. La práctica del terapeuta consultante y 2. La práctica del psicoterapeuta con su psicoterapeuta supervisor, por medio de la propuesta de diálogos internos/externos de Jahn (2005).

### 3.3. Corpus

Para el análisis de discurso desde la perspectiva dialógica, fase 1, se utilizan todas las sesiones del caso Bee, las cuales inician en julio y terminan en noviembre de 2017, en total son 25 horas de sesiones, que reúnen encuentros de una hora semanal, más sesiones extraordinarias que la consultante solicitó. A lo anterior se suman los comentarios a las sesiones por parte del supervisor y que quedan plasmados en el formato F3 del CESCO.

Para el análisis de la narrativa, fase 2, se retoman además de lo anterior, los siguientes formatos y documentos:

- Formato F3 del CESCO, es un formato que se llena en cada sesión con el consultante y quedan en resguardo de la institución. Lo que llené en dichos formatos, (sólo puntos 1 y 2) se incluye en la tabla del anexo dos, y corresponde a los incisos: 1. Observaciones del psicoterapeuta y 2. Cómo te sentiste durante la sesión
- Apuntes de supervisión, donde a manera de diario, se anota lo sucedido en cada sesión de supervisión donde se separa “lo efectivamente acontecido”, es decir, lo dicho en la sesión, de lo que reflexiono a partir de lo sucedido. Estas sesiones tuvieron lugar de agosto a noviembre de 2017.
- Segmentos de un diario que llevó la psicoterapeuta sobre su propio proceso en psicoterapia, éste nos da cuenta de los diálogos internos que tenían lugar en dicho periodo a propósito de las prácticas de supervisión y de su interacción con Bee.
- Todos los formatos del caso Bee (resguardados en CESCO):
- F1 Entrevista inicial, demanda de consultante, motivo de consulta, datos demográficos.

- F2 hoja de seguimiento a sesiones. Sesiones programadas, asistencia, recuperación de sesiones
- F3 Formato de cómo transcurren cada una de las sesiones, transcripciones completas y observaciones de psicoterapeuta y observaciones de supervisión
- F4 Historia clínica

Todos los formatos F se pueden ver en la lista de anexos.

### 3.4. Análisis

El análisis se hace utilizando la plataforma Dedoose, que es una herramienta de análisis cualitativo en línea, la licencia se usó durante los meses de agosto a noviembre de 2019, y en el mes de mayo de 2020.

En la fase 1. Análisis del Discurso

Se realizan dos tipos de análisis el primero es de tipo conversacional donde se resaltan las reglas que se mantienen en la conversación y nos permitirá establecer momentos en que fluye el diálogo y los momentos en que no. El segundo tipo de análisis es desde la perspectiva dialógica y nos enfocamos en dos categorías: cambio (Krause, 2005) y ruptura de la alianza terapéutica (Safran y Muran, 2006).

Para el análisis del discurso desde el enfoque dialógico se identifican en primer lugar las sesiones que corresponden a los momentos inicial, intermedio y final del proceso en psicoterapia (Echavarrí, et al., 2009). En segundo lugar, se identifican los segmentos de interacción donde se observa *cambio* y *ruptura de la alianza terapéutica*, para localizar esos momentos en las sesiones se recurre, además del texto de la transcripción, a las

observaciones de supervisión de los formatos F3 de cada sesión. Los *episodios de cambio*, que denominamos *microcambios* (Krause 2005) y el tipo de *rupturas* que encontramos, se describen y categorizan.

#### En la fase 2. Análisis Narrativo

Este análisis se realiza en dos pasos, en el primero se identifican los eventos de las situaciones narrativas (Zwaan, 1999) y en el segundo se incorpora el análisis de la narración de eventos incorporando el concepto de diálogos externos/ internos de Jahn (2005).

Para el primer paso se utiliza el *modelo de indexación de eventos* propuesto por Zwaan (1999), en este modelo, el proceso de comprensión de narraciones atiende al concepto de situación para identificar las unidades a analizar, ya hemos dicho que hay dos situaciones (la interacción psicoterapeuta-consultante y la situación psicoterapeuta-supervisor de caso) pero a nivel de análisis de esas situaciones encontramos personajes, eventos y conflictos. Retomando lo anterior, lo que se hace en esta fase es identificar las situaciones, que llamaremos eventos, y estos nos servirán como unidades de análisis. Los eventos son momentos que tanto el consultante, como el psicoterapeuta y el supervisor, enfatizan, repiten, retoman y focalizan en los diferentes momentos de interacción. Dichos eventos se muestran en la tabla del anexo 1.

Este modelo de situación Zwaan (1999) postula también que los eventos se almacenan en la memoria y que hay un núcleo proposicional y conocimiento episódico pertinente a la situación identificada. De esa formulación se toma el criterio para elegir los

eventos que servirán como unidades de análisis, los cuales se sistematizan en la tabla del anexo uno.

Como segundo paso, se hace un análisis desde la narrativa cognitiva, en particular desde el concepto de relatos internos/externos de Jahn (2003). Las categorías que encontramos se describen incorporando la presencia de la voz de supervisión y los propios diálogos internos de la psicoterapeuta, cuyos textos emergen a propósito de los diferentes documentos que se usaron en el caso descritos en el corpus.

En este capítulo se expuso la manera en que se realizó el presente estudio, se trata de un estudio de caso visto desde una perspectiva cualitativa de las prácticas dialógicas en psicoterapia. El hecho de que esta práctica se haya realizado en el CESCO, permite tener un amplio corpus para el tipo de análisis que se realiza. Es decir, aparte de las transcripciones de las sesiones, tenemos una serie de formatos que amplían el texto de las sesiones de manera significativa. A esto se le suma que fue un caso clínico supervisado, por lo que se pudo incluir la voz participante del supervisor de caso. Por otra parte, se expusieron las dos maneras en que se realizó el análisis. Primero se hizo un microanálisis, es un análisis del discurso donde se analizan dos eventos en la interacción analista-consultante: cambio y ruptura. Después se hizo un análisis de la interacción analista-consultante-supervisor, a partir de los eventos que son recurrentes entre ellos.

## CAPÍTULO 4.

### ANÁLISIS DEL DISCURSO DEL CASO BEE DESDE UNA PERSPECTIVA DIALÓGICA

En este capítulo se muestra un análisis del discurso desde la perspectiva dialógica, se observan las estrategias discursivas del diálogo psicoterapéutico y el foco del análisis son los momentos de *cambio* y los momentos en que hay *ruptura* en la alianza terapéutica. Veremos las características lingüísticas del *cambio* y la *ruptura*.

Las investigaciones que se han hecho sobre *el cambio* en el contexto de las interacciones en psicoterapia, muestran que no se trata de un proceso homogéneo, son más bien segmentos, periodos, fases en donde las relaciones psicoterapeuta - consultante tienden a complejizarse (Krause, 2005). Además de lo anterior, los investigadores han centrado su interés en identificar los episodios relevantes en las sesiones que llevan al cambio de la psique (Greenberg, 2007; Krause; 2005). Existen por supuesto posturas teóricas de aquello que se considera *cambio* en psicoterapia (Krause, et al., 2007).

Retomamos la postura de Krause (2005), quien afirma que un *episodio de cambio* es un segmento de interacción en donde se observa el cambio a un nivel representacional en el consultante. El método para determinar el episodio de cambio derivado de esta definición, se basa en la noción de *cambio genérico* de teorías subjetivas, lo que significa que debe haber un indicador del momento de cambio. La noción de cambio dentro del

discurso se denomina microcambio y hace referencia a que se trata de un nivel de análisis desde el discurso; ya sea desde la intervención del psicoterapeuta (si la terapia está basada en objetivos) o bien en las diferentes estrategias que se suceden momento a momento (si la terapia está basada en el proceso). En este análisis se toman ambas posturas. Siguiendo a Krause (2007), para el análisis de las sesiones se retoma una perspectiva temática donde primero se identifican los segmentos de interacción de microcambio y desde ese punto se analiza la sesión hacia atrás para identificar el principio del tópico que discuten analista y consultante.

Se ha mostrado en investigaciones de análisis del discurso terapéutico que las enunciaciones que tienen que ver con momentos de cambio se caracterizan por el uso de primera persona del singular, el uso del tiempo presente y la presencia de contenido autoreferencial (Aristegui et al, 2004; Stiles, 1992). Esto se ha interpretado como que es el consultante quien se coloca como protagonista de su propio cambio, las enunciaciones pueden incluir palabras como “yo, en este momento, yo mismo”. Desde una perspectiva dialógica, la construcción lingüística conecta a “quien está hablando” (sujeto de la enunciación) con “quien está a cargo” de lo que se está hablando (sujeto de la declaración). Dicha construcción lingüística es sobre la posición del si mismo estableciendo la autoría de la enunciación (Bakhtin, 1986). La primera pregunta que emerge para este capítulo de acuerdo a la perspectiva dialógica es:

¿Cómo es que el diálogo consultante-analista ayuda a la formación de *autoría* del consultante de su propio *cambio*?

Se trata entonces de explicar, a través de los episodios de cambio, las interacciones verbales específicas que hacen los participantes para que sea el consultante el autor de su propio cambio.

En relación a los episodios de ruptura, se retoma la definición de *ruptura en la alianza terapéutica* de Safran y Muran (1996, 2000, 2006) que lo definen como una disrupción en el proceso de negociación intersubjetiva. Lo anterior implica que las rupturas en la comunicación entre analista y consultante se van a manifestar a través de marcas temáticas, comunicacionales y de conducta, que son: 1. Retiradas o distanciamientos y 2. Confrontaciones. Ambos marcadores reflejan la manera en que cada miembro de la diada se acerca a la tensión entre la autoregulación y la regulación mutua en el campo intersubjetivo. Un nivel óptimo de regulación es cuando hay un balance entre la autoregulación y la regulación mutua (Beebe, 2006). De acuerdo a Safran y Muran (2006) la tensión que se crea por las rupturas se convierte, en el terreno de la intersubjetividad, en un factor de la construcción del cambio. La pregunta que surge es entonces:

¿Cómo es que el diálogo entre psicoterapeuta y consultante configuran el desarrollo y resolución de un *episodio de ruptura de la alianza terapéutica*?

Para contestar las preguntas que se han esbozado sobre los episodios de cambio y ruptura, se hace un análisis del discurso del caso Bee basado en la perspectiva dialógica.

El análisis del discurso desde dicha perspectiva se basa en las contribuciones de Bakhtin (1986); Hermans (1997); Holquist (1990). Donde dicha perspectiva se enfoca principalmente en la relación del *Si mismo (self)* con el *otro (alter)*. En este estudio

consideraremos el *Si mismo* como fundamentalmente dialógico: como una relación entre el sí mismo y el alter (Marková, 2006). Hemos mencionado también que la perspectiva dialógica en este estudio tiene que ver con la relación consultante- terapeuta y con la relación terapeuta-supervisor, en este capítulo se analiza solo la relación consultante - terapeuta, el supervisor participó seleccionando de los segmentos relevantes que marcan el cambio y la ruptura en el proceso psicoterapéutico.

En este enfoque dialógico el “*Otro*” se conceptualiza en dos niveles. Es una psicoterapeuta (o consultante) *Otro*, con quien el consultante (o terapeuta) establece un diálogo real y, al mismo tiempo, existen múltiples y diversos *Otros* que están presentes en el discurso de ambos participantes (Marková, 2006). Estos *Otros* son parte del *Si mismo*, y su presencia en la estructura narrativa del *Si mismo* es vivida como si fuera otra persona, es decir, *figuras imaginarias* (Hermans y Kempem, 1993) que mantienen diferentes posiciones ante la misma situación.

En cualquier diálogo entre dos personas, incluyendo el diálogo analista – consultante, los participantes son mutuamente responsables por los diversos significados que emergen, son los destinatarios de los significados entre ellos, incluyendo al *los Otros* no presentes físicamente, pero que son referidos en los diálogos. Desde esta perspectiva se hace la diferencia de dos dimensiones de diálogo en la situación en psicoterapia. Uno es el *diálogo real* entre los participantes, involucra las reglas que mantienen la conversación. El otro es el que toma en cuenta las múltiples voces o posiciones que adopta la primera persona del singular en el si mismo y manifiesta el “ellos” en el discurso de los participantes,

a esta dimensión le llamaremos, siguiendo a Grossen y Salazar (2006), el *intercambio dialógico*.

La dimensión que hemos llamado *diálogo real*, se analiza con las herramientas del análisis conversacional y muestra la interacción entre consultante – analista. La dimensión del *intercambio dialógico* se analiza por medio de un microanálisis que de manera lingüística busca resaltar la polifonía de voces y su influencia en la construcción de significados compartidos (intersubjetividad). El método diseñado para el análisis del *intercambio dialógico* se basa tanto en la propuesta de análisis cualitativo de datos desde una perspectiva dialógica de Paul Sullivan (2012), como en la incorporación de conceptos del intercambio dialógico en psicoterapia que hacen Dimaggio y sus colaboradores (Dimaggio, Salvatore, Azzaras & Catania, 2013; dimaggio, Fiore, Salvatore & Carcione, 2007).

#### **4.1. Selección de episodios de cambio y ruptura de la alianza**

Como ya se mencionó en el apartado de método, se grabaron 25 horas de psicoterapia de sesiones semanales de julio a noviembre de 2017, más sesiones extraordinarias a solicitud de la consultante, no hubo periodos vacacionales durante el proceso. La consultante es una mujer de 20 años y la terapeuta una mujer de 47 años con experiencia clínica y formación en psicoterapia sistémica y psicoanalítica. La consultante llega al CESCO referida por su tía, quien ya había recibido tratamiento con la psicoterapeuta. Llega con síntomas de depresión debido a diferentes conflictos interpersonales. Es la primera vez que asiste a terapia. El proceso psicoterapéutico es

evaluado por dos medios: 1) el formato F3, que da cuenta de lo sucedido en cada sesión desde la perspectiva del analista y la evalúa el supervisor y analista del caso, y 2) la sesión destinada al cierre del proceso y que contiene solo la perspectiva de la consultante.

El análisis conversacional es un modelo desarrollado por Sacks, Schegloff y Jefferson (1974) y entiende que los interlocutores al comunicarse desarrollan procedimientos compartidos para entender lo que el otro está diciendo. Cada enunciación verbal está vinculada cooperativamente con la otra y así se configuran segmentos de diálogo que los autores denominan *organización básica de la interacción*.

En el análisis de dicha interacción en psicoterapia, se registra lo que sucede momento a momento en cada una de las sesiones, se pueden reconocer secuencias de diálogo especializadas que se organizan con reglas y normas que van determinando los propósitos de los participantes (Aristegui, et al., 2004). El lenguaje en la conversación psicoterapéutica es una forma de acción que organiza y compromete a los participantes en la construcción de significados, donde además se mantienen las intersubjetividades (Peräkylä, 2004).

La interacción psicoterapéutica se aborda desde la perspectiva del análisis conversacional en niveles jerárquicos de análisis y sirve, para los fines de este estudio, para delimitar los momentos de cambio y de ruptura.

Echavarri y colaboradores (2009) definen tres momentos en el proceso psicoterapéutico: 1) el inicial, donde se consolida la relación psicoterapéutica, 2) el intermedio, donde se da una apertura del consultante y hay nuevos entendimientos del

problema que lo trae a consulta y 3) es la consolidación de los nuevos significados del consultante. Estos tres momentos se identificaron en las sesiones de supervisión y quedaron establecidos de la siguiente manera:

- Momento inicial: sesiones 1 a 7
- Momento intermedio: sesiones 5 a 22 (en este periodo se dan cuatro sesiones extraordinarias)
- Momento final: sesiones 23 a 25

Estos momentos resultan relevantes para el análisis porque, como se verá más adelante, los episodios de cambio, que siguiendo a Krause (2005) denominamos *microcambios*, mantienen una relación de más a menos. En el momento inicial se localizaron 25 segmentos que muestran episodios de cambio, en el momento intermedio 16 segmentos y en el momento final 10 segmentos. Estas diferencias apoyan la noción de Krause (2005) de que el proceso terapéutico tiene una buena evolución.

En la siguiente tabla se muestran los microcambios ordenados por momentos, donde además se observa la manera en que se van complejizando a medida que avanza el proceso.

*Tabla 2. Microcambios ordenados por momentos, (C. Castañeda, 2020)*

Momento del proceso	Criterio para elegir episodio de microcambio	ejemplo
Inicial	Consolidar la estructura de la relación terapéutica	<p>T. ¿cómo has intentado poner límites a la manera en que tu abuela y tu tía te limitan el que puedas salir de casa?</p> <p>B. es difícil porque, este::, como te dije se la pasan en la cocina siempre mirando quién entra y quien sale y yo pues, no me gusta estar este:: haciendo problema porque la que termina enojada soy yo. Y ya le dije a mi mamá que les diga o también pues si , muchas veces me voy de plano sin permiso, pero así no me gusta</p> <p>T. Parece que has intentado hacer varias cosas; hablar con tu mamá, salir sin permiso. Pero no te han funcionado porque terminas de mal humor, sabes que algo anda mal en eso</p> <p>B. m::, si, y no me gusta, pero no se qué más puedo hacer</p> <p>T. Lo que te puedo decir es que hay que buscar pararnos en un lugar diferente a mirar esa situación como de lucha de poderes (hace gesto de entrecornillar) entre tu abuela, tu mamá, tu tía, de ver quién te dice que puedes o no hacer</p> <p>B. Pues si, por eso decidí venir aquí, nunca había visto a una psicóloga, la verdad</p> <p>(sesión 2)</p>
Intermedio	Muestra apertura para entender el problema de forma distinta	<p>B. Desde que murió mi abuelo todo es distinto (pausa larga, contiene llanto). Mi abuela como que pasó de hacerle caso en todo a luego ya lo trataba como si no existiera, y de chiquitas a N (hermana) y a mi nos llevaba cosas, nos hacía sentir bien. Pero ya no me siento que pueda hacer ni deshacer, nada, ay no sé y luego R (tía) se la pasa criticando todo, pero todo, todo le molesta. Nada hacemos bien N ni yo</p>

		<p>T. todo le molesta, nada hacen bien. Tu abuela y R son como dos pares de ojos encima de ustedes</p> <p>B. Si, siempre ahí criticando</p> <p>T. Y hablabas que era diferente cuando estaba tu abuelo</p> <p>B. Pues es que se hacía un balance</p> <p>T. Parece que la tía R cargó la balanza hacia uno de los lados</p> <p>B. como si fuera una tía mala</p> <p>T. ¿como si hubiera tomado el lugar del abuelo?</p> <p>B. si pero mal plan, si, si lo tomó porque ella se siente ahora como que puede hacer todo y que nadie le diga nada a ella, hasta se cambió de cuarto, ella duerme con mi abuela</p> <p>T. pues si que tomó el lugar de tu abuelo, que ya había tomado antes el lugar de tu papá</p> <p>B. ay no manches, si, e:::</p> <p>(sesión 17)</p>
final	Construcción y consolidación de un nuevo entendimiento del tema/problema	<p>B. mira, pues, e:: este:: ya vi que es como si ella (abuela) fuera el sol y todos los demás sus planetitas</p> <p>T. que imagen tan explícita, dice mucho</p> <p>B. si, así estamos todas ahí, al pendiente siempre y por eso ella así a veces sin ni siquiera decir nada, y nosotras que la dejamos, así nos tiene girando</p> <p>(sesión 23)</p>

La identificación de los momentos de microcambio y delimitación de los episodios se hace señalando el momento final del episodio y el inicio se hace por medio de un criterio temático, es decir, se elige el segmento a partir de que los participantes empiezan a discutir

sobre el tema en el que el cambio ocurre. El procedimiento para seleccionar el cambio es validado de manera intersubjetiva con las observaciones hechas en el formato F3 del supervisor de caso.

La identificación de los episodios de ruptura se hace de acuerdo a marcadores de retirada y confrontación, que de acuerdo a Safran y Muran (2006) son los indicadores de la ruptura de la alianza terapéutica. Para determinar la delimitación del episodio se retoma desde el momento inicial en que se reconoce la ruptura de acuerdo a los criterios mencionados en el manual de los autores mencionados, el fin del episodio se establece desde el reconocimiento de las primeras señales en donde se reestablece la resolución. Al igual que en la identificación del cambio, estos episodios se validan con criterios intersubjetivos con el supervisor de caso de acuerdo a la revisión del documento F3. En el caso Bee fueron identificados 9 episodios de ruptura.

Para mostrar los hallazgos y demostrar la manera en que se hace el microanálisis se seleccionan cuatro episodios: dos de *cambio terapéutico*, de la sesión 3 y 14; y dos de *ruptura de la alianza terapéutica*, de la sesión 8 y 19.

Se eligen estos episodios de la muestra más amplia porque son buenos ejemplos de cada tipo de episodio: el de *cambio* de la sesión 3 cuestiona una manera habitual de entender la conducta y las emociones, en esa sesión la consultante se da cuenta de que su problema de interacción tiene que ver con un esquema que se ha ido formando desde hace mucho; el segmento de la sesión 14 es un momento donde la consultante conecta su sintomatología con su situación biográfica; el segmento de la sesión 8 es un episodio de

ruptura de tipo confrontación, donde hay un malentendido de la consultante respecto a una interpretación de la terapeuta y la confronta; el segmento de la sesión 19 también corresponde a la confrontación porque la consultante se molesta con la terapeuta porque no le responde una pregunta sobre su vida personal.

## 4.2 Categorías de análisis

Como se mencionó anteriormente el análisis del discurso terapéutico desde la perspectiva dialógica que se hace en este estudio, considera dos dimensiones:

*1 Diálogo real.* Es la interacción entre el analista y consultante, en esta dimensión se evalúan de forma cualitativa los elementos del análisis conversacional, en particular la toma y cambio de turno. La toma de turno es un proceso de organización de las reglas y de los principios establecidas por el que habla, el que escucha. Se trata básicamente de evitar vacíos o yuxtaposiciones en la conversación.

*2 Intercambio dialógico.* Esta dimensión toma en cuenta las múltiples voces que adoptan los participantes sobre los Otros, se busca resaltar dicha polifonía de voces y su influencia en la construcción de significados compartidos (intersubjetividad). Las categorías de análisis son de propuesta propia y están basadas en *la propuesta de análisis cualitativo de datos desde una perspectiva dialógica* de Paul Sullivan (2012) y las aportaciones de Dimaggio (2007, 2013) sobre el intercambio dialógico en psicoterapia. Se definen a continuación:

1.Voces. Son los puntos de vista expresados en una enunciación, o una posición ideológica del si mismo. Una enunciación puede contener más de un punto de vista, evaluación o posición, y eso es lo que constituye su aspecto polifónico.

2. Sujeto a cargo de la enunciación. Es el responsable de la enunciación, que se entiende como el protagonista de la narración, o el fundamento ideológico desde donde el sujeto hace la enunciación.

3. Sujeto de la declaración: es el aspecto subjetivo de la enunciación.

4. Actitudes y valoraciones: construcciones lingüísticas, frecuentemente adverbios, que manifiestan actitudes y valoraciones de quien habla con respecto a lo que enuncia. Álvarez (2001) afirma que este tipo de “moduladores” se han conceptualizado como la relación entre el contenido proposicional y el punto de vista del hablante, se pueden identificar con verbos modales y otros elementos lingüísticos, retomamos dicha clasificación para este estudio:

a. Aléuticos. Situaciones que se refieren a un “podría ser” desde la perspectiva de quien habla

b. Deontónicos. Situaciones obligatorias, necesarias o prohibidas desde la perspectiva de quien habla, “así es, así debe ser”

c. Epistémicos. Se refieren a operaciones mentales que identificamos con “creo, pienso que, siento que”

d. Volitiva. Se refiere al “quiero, quiero ser” se identifica también con la forma del futuro simple

e.preciativo. Valores o juicios sobre otras personas, ideas u objetos.

Para ejemplificar como se hace el análisis del discurso terapéutico veamos el siguiente ejemplo, en negritas van los elementos dialógicos y entre paréntesis al número de categoría que corresponde.

T. ee::: mira, **yo creo que** (2, 4b) cuando **te dije** (3) que **te puedo decir** (3) si tengo hijas, si soy casada, que **entiendo** (3) que quieras saber, bueno, mira, **lo que trato**

**de explicar (2)** es que hay, mm::, que **existen preguntas que tienen que ver con hechos reales (1)** si?, o sea, **lo que digo (4)** es que **tienes todo el derecho de saber quién soy, lo que hago fuera de este espacio (1)** entonces lo que **te estoy diciendo (3)** es que lo que **yo pienso (2, 4b)** es que **tu pregunta es válida (1)**

*viñeta 1. ejemplo de análisis de discurso*

Lo que se hace en este capítulo es integrar las dos dimensiones de análisis: de diálogo real y de interacción dialógica haciendo un análisis cualitativo de los episodios seleccionados de cambio terapéutico y ruptura de la alianza. terapéutica.

### **4.3 Análisis de los episodios de cambio y ruptura**

#### **4.3.1. Episodio de cambio**

Recordemos que la pregunta que se establece para el análisis de los episodios de cambio se relaciona con que el consultante se posicione como autor del cambio, para contestar esa pregunta el análisis se basa en buena parte en buscar los marcadores dialógicos que ponen al consultante como autor del cambio y también marcadores del diálogo real, que muestren que la conversación está siendo fluida.

Se observa que la terapeuta favorece la construcción de significados compartidos por medio del diálogo psicoterapéutico. En el siguiente segmento se ilustra esta afirmación, en negritas van los marcadores dialógicos y categorizados de acuerdo a la notación explicada en el inciso anterior:

T. mm:: creo que **si nosotras**(2) en este proceso, pudiéramos comprender, por ejemplo, **pudiéramos acercarnos** a entender eso que te hace, este::, **pudiéramos decir** (2, 4a) que te hace sentir atrapada, **si nosotras** (2, 4a) aquí en estas charlas, **nos posicionamos** (2) , tengo la impresión que [...] y **si nosotras** (2,4a) **no hacemos** (2.4a) algo para que te sientas libre para decir todo lo que has dicho acá [...]

*Viñeta 2. Episodio de cambio, sesión 14*

En este segmento la terapeuta comparte la responsabilidad de la enunciación con la consultante usando la primera persona del plural: “nosotras” “pudiéramos decir” “nos posicionamos”. Hay que notar que la terapeuta utiliza también la primera persona del singular, pero de forma mucho menos frecuente.

La consultante utiliza la primera persona del singular para marcar al sujeto a cargo de la enunciación, situándose como autora de la enunciación que refleja el cambio, el resultado se ilustra en el siguiente fragmento:

B. Esto es lo que **quiero** (2) mira, en el fondo, mi idea es **que yo::: e:::, que yo: quiero y necesito** (2) algo, **estoy** (2) atrapada en esa casa con mi abuela y mis tías y mira, **yo no puedo** (2) este::, es muy difícil **para mi** (2) salir de ahí, escapar de todo eso [...]

*Viñeta 3. Episodio de cambio, sesión 14*

Las enunciaciones de Bee corresponden al momento de cambio que determina el fin del episodio. En esta enunciación Bee es la autora y protagonista de si misma, se observa en el uso de la primera persona del singular: “quiero” “necesito” “estoy” “no puedo” “para mi”, hay que notar también el uso del pronombre Yo “yo quiero” “yo necesito” “yo no puedo” que la sitúa como *sujeto a cargo de la enunciación* (3). Asimismo, este momento de cambio

coincide con los criterios que mencionamos anteriormente de uso de primera persona del singular, uso de presente simple, y presencia de contenido autoreferencial.

La terapeuta le concede la autoría del significado que surge a Bee, haciéndola protagonista del mismo. En la siguiente viñeta podemos observarlo:

T. (...) **no te sientes** (1) independiente. En otras sesiones has hablado de la imagen, recuerdo, que estás atrapada en un castillo. ¿Como en un sistema cerrado? (...) estas sensaciones que **me transmites** (1) estas sensaciones **que tienes** (1) y que::: aquí **podemos** (1) compartir este:, ¿son recientes o han estado siempre ahí.?, o sea, ¿**tu vida** (1) ha sido siempre un poco así?

*Viñeta 4. Episodio de cambio, sesión 3*

En este fragmento podemos ver la manera en que la terapeuta hace énfasis, de forma parcial, en las diferentes posiciones (puntos de vista) de Bee, reconociendo su autoría. Para hacerlo la terapeuta usa principalmente la segunda persona del singular o la primera persona del plural: "no te sientes" "me transmites" "tienes" "podemos" "tu vida".

Otro hallazgo más es que la terapeuta también valida la subjetividad de la consultante como autora de los episodios de cambio, como lo podemos ver en la siguiente viñeta:

T. (...) es que le haces así (terapeuta imita gesto de levantar la mano y bajarla rápido de Bee) y abres un poco más los ojos, tengo la impresión de que es como si **te dieras cuenta de que se te está ocurriendo algo en lo que no habías pensado antes** (2)(...)

*Viñeta 5. Episodio de cambio, sesión 3*

La terapeuta resalta y valida la subjetividad de Bee como parte de su propio cambio. Lo hace asociando la segunda persona del singular con un contenido implícito en el lenguaje corporal de Bee tipo deíctico que subraya la emergencia del aquí y el ahora.

Por último, en la dimensión del *diálogo real* se resalta que la toma de turnos sigue el modelo de pares adyacentes y hay situaciones de compensación del largo del turno, como el que mostraremos de ejemplo. En su conjunto, los marcadores del diálogo muestran fluidez y coordinación entre las participantes, que podemos observar a continuación:

B. Y es que mi vida ya es muy monótona (.), me levanto, voy a la escuela, luego al trabajo, casa y lo mismo lo mismo lo mismo todos los días, de lunes a sábado siempre igual todos los días así, grises

T. suena como una rutina aburrida, no?

B. si

T. e:::, esta idea la expresaste hace un par de sesiones, decías que de repente, la vida es plana, repetitiva, aburrida (.) sin motivaciones que valgan la pena. E::: podría ser algo, e::: si estás de acuerdo, que podamos trabajar, ver cómo se cambia, no?

*Viñeta 6. Episodio de cambio, sesión 3*

El intercambio en el diálogo sucede con fluidez en la toma de turnos, sin interrupciones o yuxtaposiciones. Además, se puede observar en el principio del fragmento, que Bee hace una enunciación larga seguida de una enunciación corta de la terapeuta y posteriormente Bee hace una enunciación corta seguida de una enunciación larga de la terapeuta. Este tipo de regularización contribuye a la coordinación de la interacción.

### 4.3.2 Episodio de ruptura

Recordemos que el objetivo que se plantea para este episodio es caracterizar la manera en que el diálogo entre psicoterapeuta y consultante configuran el desarrollo y resolución de un *episodio de ruptura de la alianza terapéutica*. Para ello se han buscado los marcadores dialógicos que muestran el esfuerzo de la terapeuta para superar la ruptura, también se buscan los marcadores del diálogo que indican la falta de fluidez en la conversación.

A continuación, se muestra lo analizado y lo ejemplificamos con los episodios que seleccionamos para tal efecto. En los episodios de ruptura, la terapeuta tiende a involucrar a un tercero como *sujeto de la enunciación* para dar objetividad a la relación. En el siguiente fragmento se ilustra esta idea, el tema que se está tratando es que Bee no quiere hablar sobre ella misma, quiere ya terminar el proceso terapéutico porque ya se siente mejor.

T1. mira, **hay algo importante** que te quiero decir, en este trabajo, (.) **algunas veces vemos** (2,4a ) se ve muy seguido, que cuando **alguien** (2) se siente mejor, es **como en medicina, si alguien** (2) se siente mejor, pues dice ya! Listo! (.) pero yo creo que tu estás reproduciendo un mecanismo muy tuyo si? (.) realmente estás trabajando en tus problemas y de pronto dices, ya! Listo! Aquí lo dejo!

B1. o sea::, crees que estoy manipulando la situación?

T2. manipulando?

B2. ee::: o que me estoy preparando para dejar esto, que preparo el terreno

T3. e:: tu lo entendiste así, no?

B3. puede ser?

T4. pues mejor dime cómo lo entendiste, lo que si no pensé nunca manipulación

B4 lo sentí como que este::, intentabas decir algo como para controlar (.)  
mm:: (.) pero bueno, parece que no

T. ah ok

B. ni siquiera puedo controlar a rusti

T5. Controlar a quién?

B5. A rusti, mi perrita

T6. Aah bueno

*Viñeta 7. Episodio de ruptura, sesión 8*

En la primera enunciación (T1) la terapeuta coloca en el diálogo a una tercera persona como *sujeto de la enunciación*. Esta viene de fuera de la relación (“trabajo” “medicina”) y toma la forma impersonal (“vemos” “cuando alguien”), en otros segmentos, que veremos más adelante, utiliza también la primera persona del plural y la palabra “alguien” para referir un tercero, no es la consultante ni la terapeuta el *sujeto de la enunciación*. También hay que resaltar que al inicio del segmento se usa el modulador deontónico (4b) “algo importante”, que tiene el efecto de posicionar a la terapeuta como la persona que enuncia el “así debe ser” desde una posición de confianza. Esta forma podría ser similar a los episodios de cambio, pero su uso en este segmento de ruptura tiene un efecto diferente: se trata de dar posicionar la relación de Bee con la terapeuta como lo más importante.

Los episodios de *ruptura de la alianza* se dan por resueltos una vez que la terapeuta recurre a la subjetividad de la consultante y la valida. Esto se muestra en el inicio del siguiente episodio, que comienza cuando Bee le pregunta a la terapeuta sobre su vida privada: su estado marital, si tiene hijos, etc. La terapeuta no responde directamente, en

lugar de eso, responde nombrando a un tercero como *sujeto de la enunciación* para darle objetividad.

T7. mira (.) déjame decir, que::, lo que hacemos aquí es (.) digamos hacernos preguntas a nosotras mismas, por ejemplo, yo te diría, ¿cómo crees que saber esto sea importante para ti?

Esa respuesta hace que Bee se sienta molesta e inicia la ruptura. Al final del episodio, la terapeuta valida los sentimientos de la consultante.

T.16 ee:: pero eso te molestó

B.18 si me molestó

T.17 porqué?, qué sentiste? Qué piensas?

B.19 m:: es que siento, sentí que:::, no se, lo que cualquiera puede sentir cuando le marcas un límite, tipo no te metas en lo que hago

*Viñeta 8. Episodio de ruptura, sesión 19*

En este fragmento la terapeuta hace énfasis en los sentimientos del momento de ruptura (“eso te molestó”). Esto facilita la forma de reparar la relación de acuerdo a la subjetividad de Bee (“qué sentiste? Qué piensas?”). La consultante acepta la pregunta y despliega sus propios sentimientos.

La resolución de los eventos de *ruptura* analizados, resultan en un *cambio* en el que Bee tiene la autoría de los significados que inician el conflicto. El siguiente segmento lo ilustra. Conforman parte del segmento de ruptura de la sesión 8 que se mostró anteriormente.

B6. **Es muy complicado hablar de esto, de este tema**, es que ve, ves a una persona una vez a la semana, para **hablar de uno mismo** (.) es:: muy difícil

T5. Cómo?

B7. Hay personas, tengo compañeros, egocéntricos, hay gente egocéntrica, que habla de lo suyo todo el tiempo (.) yo no!, o sea, soy lo contrario. **Casi no digo nada:: o como que no siento mucho, no?**, como que no soy muy afectiva (.) pero no porque no sienta nada sino porque así soy, así que pues no sé, **por eso me siento algo rara aquí tratando de decirte cosas**

T6. M:::

B8: **expresar lo que pienso y lo que quiero** (.) o, este::, no sé, (.) **digo que me siento bien, como suponiendo que estoy bien cuando pues no, no estoy tan bien**

(episodio de ruptura sesión 8)

*Viñeta 9. Episodio de ruptura, sesión 8*

En este fragmento la crisis se convierte en oportunidad. El tema inicial estuvo motivado por la ruptura (Bee quiere dejar la terapia) y se convierte a través del diálogo a un contenido de cambio, porque Bee se da cuenta de que la verdadera razón por la que quiere dejar la terapia en realidad está motivado por las dificultades que tiene para expresar sus sentimientos (“es muy complicado hablar de esto” “de uno mismo” “me siento algo rara aquí tratando de decirte cosas”) además, la consultante no solamente vuelve la ruptura en cambio, sino que se coloca con la autoría de este cambio al expresarse en primera persona del singular, en tiempo presente, y con un contenido autoreferencial (“digo que me siento bien, como suponiendo que estoy bien cuando pues no, no estoy tan bien”).

Finalmente, desde la perspectiva del *diálogo real*, en los episodios de ruptura de la alianza, tanto la toma como el cambio de turno no son fluidos y encontramos múltiples interrupciones y yuxtaposiciones. En su conjunto estos marcadores muestran una falta de

coordinación, de regulación mutua, entre las participantes. Se ilustra lo anterior en el siguiente fragmento: (las yuxtaposiciones se marcan con corchetes, las interrupciones por el lugar del texto en cada turno y por la numeración de los turnos)

B10. No! Esto no es inventado, solo fue una::: (. ) pregunta que creo:: sería normal que respondieras

T9. SI, estoy de acuerdo que parezca normal para mi (.) Lo que te quiero [decir es que:::]

B11. [lo que digo] que me molesta es el tono que:: usaste para decir puedes hacer esto o lo otro(.) pero sé que puede ser válido

T. [dime, cómo?]

B. la forma en que lo dices

T. cómo lo estoy diciendo, ahora?

B. ahorita?

T10. justo ahora

B. justo ahora, e:::

T. mira, que tal [si]

B.12. [sonó] como un poco agresivo?, yo te digo, si, (.) cuántos años tengo, pero también puedo no decir nada, sabes?

(episodio de ruptura, sesión 19)

*Viñeta 10. Episodio de ruptura, sesión 19*

En este intercambio de diálogo se nota la falta de fluidez en la toma de turnos, con yuxtaposiciones e interrupciones. En general las frases de la consultante y terapeuta son cortas y el fragmento parece como un intercambio rápido, como si estuvieran decidiendo en la toma de turnos el tópico del diálogo.

#### 4.4. Conclusiones

En este capítulo hemos mostrado un método para realizar un análisis del discurso desde la perspectiva dialógica en situación de psicoterapia. A través de la perspectiva teórica y lingüística del método, se muestran algunas claves sobre la agencia de cambio y la reparación del proceso de ruptura de la alianza. Algunas características del método dialógico como *sujeto a cargo de la enunciación*, o *sujeto de la declaración*, son coherentes con las nociones de autoría y de ser protagonista del cambio involucrado en los temas que se exploran en este capítulo.

Del primer objetivo, donde se explora en los episodios de cambio la presencia de marcadores dialógicos que pongan a la consultante como protagonista y con la autoría del cambio, así como la presencia de marcadores del diálogo que mantienen la fluidez en la conversación, se muestra un uso particular del *sujeto a cargo de la enunciación* y la presencia de enunciados tanto en terapeuta como en consultante que favorecen y mantienen el intercambio en el diálogo. Lo que contribuye a validar a la consultante con la autoría del cambio. Además, se observa un contexto de conexión y coordinación que se refleja en los marcadores de diálogo como fluidez. Esto último puede ser una expresión de un proceso de micro-regulación que ocurre de manera verbal y no verbal dentro del proceso de psicoterapia. Esta observación contribuye al entendimiento de lo que plantea Beebe (2006), que ambos participantes de la diada en psicoterapia son afectados por sus propias conductas auto-regulatorias, lo cual constituye un proceso de regulación mutua.

Del segundo objetivo, el método de análisis del discurso desde la perspectiva dialógica nos permite entender algunos aspectos sobre el proceso de reparación en la ruptura, ejemplificados en los segmentos elegidos. Primero fue que las rupturas se caracterizan por marcadores tanto dialógicos como de diálogo. Los dialógicos están representados por la presencia del diálogo de un tercer sujeto, marcado como *sujeto de la enunciación*. Este tercero, que es “invitado” por la terapeuta, tiene el efecto de dar objetividad y legitimación a las enunciaciones de la terapeuta, pero no contribuye a la reparación del diálogo. Por otra parte, los marcadores de diálogo nos muestran una falta de fluidez y de diálogo interrumpido, ambos marcadores son la marca del rompimiento en el campo de la intersubjetividad. Como mencionamos anteriormente, Safran y Muran (2000) señalan que en el proceso psicoterapéutico estará siempre presente una dialéctica en la resolución de tensiones vinculada a la necesidad de la agencia y la necesidad de la pertenencia, lo que se puede traducir en términos conversacionales a una regulación mutua y a una negociación permanente a lo largo del proceso.

También relacionado a los procesos de ruptura, se encontraron dos funciones de los marcadores dialógicos. El primero es el uso de enunciaciones que tienen el efecto de validar la subjetividad de la consultante, el segundo es el cambio de la enunciación de la consultante, pero manteniendo el tópico de la ruptura. Esas dos funciones de las enunciaciones trabajan en pro del proceso de reparación de la ruptura. Como observamos, en cuanto se convoca la subjetividad de Bee, su posición se vuelve menos defensiva, lo que le permite considerar y adherirse a la intervención de la terapeuta respecto al tópico de la

ruptura. En coherencia con esos resultados, tenemos que en un estudio de Colli y Lingardi (2009), se definen las *intervenciones positivas* como intervenciones terapéuticas que están enfocadas emocionalmente a las experiencias de los pacientes y que son lingüísticamente muy claras. En el mismo estudio encuentran una correlación entre las *intervenciones positivas* y el proceso colaborativo terapeuta- paciente. Desde el punto de vista teórico, este tipo de proceso restablece el campo intersubjetivo, la regulación dialógica tiene como resultado la expansión de la conciencia del miembro más vulnerable de la diada.

Los resultados que hemos mostrado tienen sus limitaciones por tratarse de un ejemplo homogéneo, con una muestra limitada, pero nos permite generar hipótesis para futuros estudios que se mencionarán en las conclusiones finales.

## CAPÍTULO 5

### ANÁLISIS NARRATIVO DEL CASO BEE DESDE LA PERSPECTIVA DIALÓGICA

En este capítulo se hace un análisis narrativo de la forma en que confluyen tres participantes: analista-consultante y supervisor, lo que los une y hace interactuar son los eventos que la consultante, Bee, lleva a cada sesión. Estos eventos los podemos ver en el anexo 1 (p. 162 ), se usó el modelo de Zwaan (1999) para la selección y el criterio para ello es que son textos de lo que los tres participantes tienen algo que decir.

El análisis se hace considerando dos situaciones. En primer lugar, tenemos la situación de práctica en psicoterapia, donde participan analista y consultante, en esta práctica dialógica encontramos 6 formas diferentes de interacción. La segunda situación es la de supervisión, donde participan la analista y el supervisor del caso clínico, en esta práctica se describen dos formas de interacción. Ambos análisis narrativos se hacen desde la propuesta de relatos internos y externos de Jahn (2003) y para la caracterización utilizaremos la metáfora de la música.

Las variaciones de Goldberg de Bach es una obra del barroco, son melodías que cada una en su trayecto, van juntas en el pentagrama; se persiguen, se espejean, se encuentran, se repiten, se desfazan, se invierten, suenan solas. Se trata de una treintena de variaciones armónicas a partir de una sola Aria.

Así sucede en los relatos que a continuación se presentan; se trata de observar y de franquear el muro del lenguaje que menciona Lacan, a través de reconocer cómo los relatos externos (los públicos, recordables, permanentes, lo dicho, los significantes) se entretajan con los relatos internos (los privados, los volátiles, los no dichos) y cómo estas narrativas se persiguen, se juntan, se desfasan, se espejean de una a otra en las situaciones que analizamos y que siguiendo a Shotter (2010) hemos denominado prácticas dialógicas: de supervisión de las sesiones y de la práctica en psicoterapia en el CESCO. A manera didáctica, utilizaremos el pentagrama y el lenguaje de la música como metáfora para entender y presentar los vínculos que se establecen entre ellas.



Figura 1. Metáfora del pentagrama

El abordaje de este escrito es por lo tanto polifónico, tendremos: 1) la voz clínica, que tiene lugar en el consultorio y es entre la psicoterapeuta y la consultante, que llamaremos Bee y 2) Y la voz de la situación de supervisión, que implica el diálogo a propósito del caso Bee, entre una psicoterapeuta y otro psicoterapeuta más experimentado. Son las prácticas dialógicas de esos dos niveles y su interrelación, las que detonan los contenidos de este apartado, a saber: 1) la práctica dialógica psicoterapeuta-consultante que se analiza desde la manera en que el discurso se va construyendo en un *modelo de situación* que llamaremos “clínico”

y 2) la práctica dialógica de terapeuta bajo un *modelo de situación* que llamaremos “de supervisión”. El análisis e interrelación de dichos elementos se hace a través del estudio de la lingüística cognitiva presente en los relatos externos e internos de dichos momentos.

Lo anterior es factible de reflexionar y relacionar bajo los siguientes supuestos:

- Que se trata de un estudio sobre el lenguaje que considera los relatos internos como objeto de estudio, lo cual es coherente con el paradigma de lenguaje de las ciencias cognitivas bajo el que estamos trabajando.
- Que las situaciones que analizamos son prácticas dialógicas y por lo tanto se influyen entre sí, no hay delimitación temporal o espacial en la manera en que los contenidos de las distintas apariciones del lenguaje se combinan para formar otro lenguaje.

La relevancia del presente estudio está dada por reconocer que los diálogos internos es un concepto fundamental en el análisis del discurso pero que ha sido poco estudiado: *insight*, sueños, imaginación son sólo algunas de las formas más notables de nombrar lo que sucede hacia el interior, pero ¿cómo sucede? La limitante del estudio es que no conocemos los diálogos internos del caso Bee, con el que dialogamos en este estudio. Pero si tenemos los diálogos internos de la psicoterapeuta ocupando distintos roles; el de psicoterapeuta, el de psicoterapeuta supervisada y el de paciente de psicoterapia. En lenguaje de Lacan: el de uno en la situación personal y de supervisión y el de otro (y del Otro) en situación de la práctica profesional en CESCO.

## 5.1. Los relatos internos y los relatos externos

El tema único de las variaciones de Goldberg es un Aria sumamente sencilla, para escucharlo hay que poner atención a la melodía que toca la mano izquierda, la más grave. Se trata de dos bellas escalas de sol, una inicia en primera y la otra en quinta. Dos tonalidades que siempre que se toquen sonarán armónicas. Así será nuestro punto de partida de referencia teórica, se trata de una sencilla diferenciación (lo cual no significa que no esté anidada en una lógica de lo complejo) entre los diálogos internos y externos, conceptos que retomo del texto de Jahn (2003) titulado: “Awake! Open your eyes!, the cognitive Logic of External and Internal Stories”.

Usualmente los objetos de análisis de la narrativa son relatos que existen en formas físicas tangibles: novelas, guiones de cine, transcripciones de sesiones terapeuta-consultante. Si bien la filosofía, las ciencias cognitivas, la antropología y la psicoterapia han resaltado la relevancia cultural de las historias que suceden al interior, como la imaginación, los sueños, los diálogos internos, éstos han sido rara vez objeto de estudio en lo que a narrativa se refiere. Jahn (2003) expone la idea de “relatos externos” y “relatos internos”, siendo los segundos la contraparte de los primeros, donde en una especie de “ciclo narrativo” se construyen mutuamente. Jahn también caracteriza a manera de oposición algunas características de uno y otro tipo de narrativas:

*Tabla 3. Relatos externos e internos, (Jahn, 2003)*

<b>Relato externo:</b>	<b>Relato interno:</b>
físico	virtual
recordable	reportable

público	privado
Orientado, situado	No situado, no orientado
permanente	volátil

Estos conceptos nos vienen bien para explicar la manera en que la narrativa tiene lugar en las prácticas dialógicas en psicoterapia, donde además el diálogo interno juega un papel esencial. En este caso se analiza el diálogo interno de la psicoterapeuta, quien es nodal a todas las situaciones dialógicas operantes.

Trabajaremos estas ideas recuperando 15 sesiones del caso Bee (ver anexo 1). Los relatos externos se recuperan de los reportes de cada sesión. Para la situación psicoterapeuta-cliente están los formatos F1, F2, F3, F4 y F5 del CESCO (ver anexo 2). Para los diálogos internos de la psicoterapeuta retomamos algunas sesiones de su proceso psicoanalítico personal registrados en una bitácora y para las sesiones de supervisión están tanto los apuntes de clase como el apartado para tal efecto que propone el formato F3 del CESCO.

Los puntos que se exponen a lo largo de este apartado son los siguientes:

1. La interacción entre los relatos internos y externos es un proceso dinámico. El proceso de internalización y el de externalización están relacionados, uno depende del otro (algo recordable se vuelve reportable).
2. Se trata de un ciclo constante que posibilita la visibilidad de la interacción entre consultante y analista.

3. Es un proceso social porque implica la participación de otros; el supervisor de casos del CESCO y las autoridades correspondientes y los espacios de reflexión que la propia práctica en psicoterapia propone.

La descripción y caracterización de las dinámicas de los relatos internos y externos se hacen en torno al caso Bee. Seguiremos usando la metáfora de la música, en particular las variaciones de Goldberg de Bach, que ya mencionamos al principio de este apartado, porque nos permite entender cómo estas relaciones se van complejizando en forma y sentido.

## **5.2. Los relatos internos y externos de la situación de práctica en psicoterapia**

Muchos teóricos describen el análisis del discurso terapéutico como un arte, siguiendo a Sánchez (2008) encuentro que el concepto de *techné* de Aristóteles nos ayuda a describir este arte; se trata de un saber de arte-ciencia, es decir, un tipo de conocimiento práctico que significa saber qué hacer en el momento justo gracias a un conocimiento más elevado del tema. En otras palabras, las dimensiones para el hacer comprenden el saber, el saber con fundamento y el saber transmitir. En ese sentido en esta primera aproximación la pregunta es ¿cómo se van entrelazando los relatos que suceden en la sesión terapéutica? ¿cómo suceden los relatos? ¿quién habla? ¿es el inconsciente un acto de habla (Searle, 1969) o un acto de la estructura del discurso (Lacan)? (se plantea solo como pregunta, no abundaremos al respecto) y más puntualmente ¿cómo interactúan los diálogos internos externos de la psicoterapeuta con el

paciente? ¿se pueden encontrar en estos diálogos al Otro<sup>8</sup> en esta interacción de uno- con el otro? (Carbajal, 1984). En el presente apartado se caracterizan estas interacciones de lenguajes y posteriormente se establece una discusión que permitiría aproximarnos a las preguntas planteadas.

El contrapunto es una figura del barroco muy clara en el canon, es una misma melodía, pero desfasada, ese es el caso de la variación 30 de Goldberg. Esta figura musical nos permite presentar algo sencillo y lleno de variantes de lo que sucede durante la sesión: el Psicoterapeuta hace foco de aquello que le resuena, escucha una melodía y la repite y si es lo suficientemente consistente para formular una hipótesis de la estructura discursiva del paciente (Lacan) se convertirá en un tema que se tocará y tocará a lo largo de la sesión y posteriores.

De antemano sabemos que trabajar con un paciente en sesión depende de muchos elementos: estado mental, personalidad, sensibilidad, intuición, la capacidad de tomar contacto con los contenidos conscientes e inconscientes del paciente y del propio analista y el compromiso de ambos por tratar de descubrir la verdad. A continuación, se presentan 6 formas en que los relatos internos suceden en interacción con los externos, a veces al margen de esos elementos y a veces también incluyéndolos para nutrir la discusión posterior, el caso Bee nos servirá para ejemplificar.

---

<sup>8</sup> El Otro se refiere al tercero que se crea como resultado del diálogo entre terapeuta y consultante

### 5.2.1. Forma 1. Emociones y experiencia del analista

Relatar lo acontecido en una sesión es una tarea imposible, por mucha habilidad literaria que se tenga siempre hay enfoques en los contenidos y estilo de narrar que tiene que ver con aquello que el analista quiere destacar (Kernberg, 2002). Esos focos en lo que el analista destaca es esta primera forma de interrelación de relatos internos y externos.

Simultáneo a la narración de Bee, está la ventana de atención<sup>9</sup> del analista haciendo una selección, que siguiendo a Kernberg (2002) se vincula a la propia experiencia y emociones de quien escucha. Desde la Teoría de la actividad (Engstör, 1999) se puede decir que el objeto de actividad del analista en las primeras sesiones es hacerse una idea de la problemática, tener elementos para hacer un diagnóstico. Así es que la ventana de atención hace foco en ello.

Se ejemplifica con la siguiente viñeta:

Diálogo externo	
<b>Bee. evento tratado:</b> Sus tías son fuertes porque no se quejan. La abuela es fuerte pero si se queja	<b>Analista. Hace foco en poder de la abuela:</b> ¿de dónde vendrá el poder de la abuela?

*Viñeta 11. Forma 1, situación de psicoterapia*

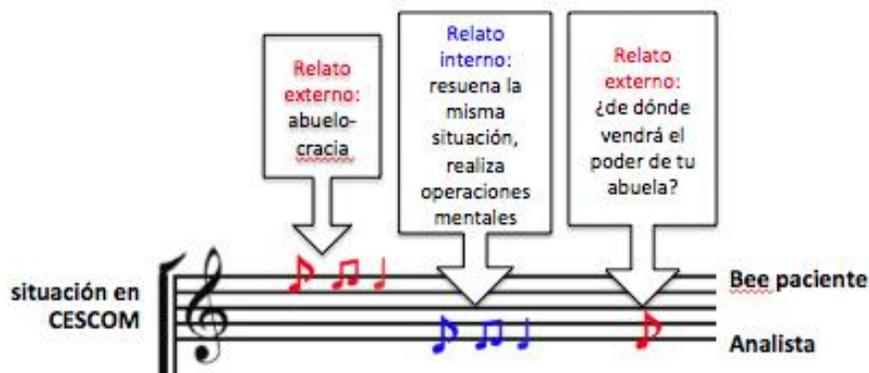
Simultáneo a que Bee relata su situación familiar: -que vive en una casa con su abuela y tías, y que es la abuela quien da los permisos y ejerce poder sobre todas ellas-, es que la analista

---

<sup>9</sup> desde la lingüística cognitiva el concepto de ventana de atención se emplea para centrar el foco de la atención en alguna fase del curso temporal interno de un evento (Talmy, 2000)

inmediatamente hace foco en el evento. Una sencilla y poderosa razón: se parece a su propia experiencia y los sentimientos asociados a ésta cuando la vivió. En mi cabeza se repite en contrapunto la melodía que Bee canta pero lo oriento y lo hago público de acuerdo a un marco referencial que indica “que el otro (analista) debe reconocer que es suyo y regresar a uno (Bee) lo que no es, uno y otro deberán hacerse cargo de lo que le toca a cada quién” , la operación cognitiva que me sucede es: el poder de una persona se debe al sometimiento de la otra, de ahí que pregunto a Bee “¿de dónde vendrá el poder de la abuela?”

Lo anterior en esquema, siguiendo metáfora de las Variaciones de Goldberg:



Esquema 1. Forma1, situación de psicoterapia

Esta forma tiene que ver con que el analista hace foco en aquello que le es común de acuerdo a sus propias vivencias y experiencias, la dinámica que se establece con el diálogo interno está vinculada a el principio de cooperación y relevancia (Grice, 1975), se hace foco en un evento particular de la narración. Esta operación está descrita desde la lingüística cognitiva.

### 5.2.2. Forma 2. Foco de súbito

Muy parecida a la forma anterior es que durante la sesión “algo” se enciende en el relato interior del analista que hace que de súbito se haga foco en ciertos indicadores lingüísticos, lo que Freud describe como los actos fallidos del habla serán el antecedente de este apartado (Freud, Psicopatología de la vida cotidiana). Pero ampliando la noción y trasladando la idea al analista, se trata de aquellas palabras que dejan huella en el analista porque sospecha que hay detrás significados y sentidos diversos a ser atendidos.

Para ejemplificar lo anterior retomo el evento de la sesión 3 con Bee, quien tras relatar sus planes sobre emanciparse cierra la idea con la idea de que *“quiere demostrarles a sus tías que ella puede estudiar y salir adelante”*. La analista reacciona ante el cierre del relato y lo hace patente en un relato exterior que repite, tal cual, como contrapunto, la melodía con otro tono *“¿para qué tendrías que demostrarles? No es una pregunta retadora, si me gustaría saber para qué”*. El relato interior que precede esta enunciación no conlleva hipótesis alguna en ese momento. Dado que se da in situ, sería del tipo de acciones del habla<sup>10</sup> que atienden la palabra “explicar”. Que quizá si decidimos retomarlo como algo importante ya aparecerá en el formato F3 y el encuentro lingüístico habrá pasado por un análisis que nos permita generar alguna interpretación.

---

<sup>10</sup> no me refiero a los actos de habla de Searle, lo nombro acciones para hacer referencia a la actividad y función del tipo de relato en cuestión

Otro evento: Bee narra el tema de que su mamá se va a ir a trabajar a Guadalajara por un mes, pero cada vez que introduce subtemas utiliza “se supone que...” , la analista lo nota y sin grandes aproximaciones de posibles sentidos se lo hace notar a Bee: “se supone que.. está muy presente en lo que cuentas”.

En ambos ejemplos, el hacer foco en el lenguaje desencadena contenidos inesperados para ambas.

Otro tipo de foco se relaciona con el lenguaje no verbal, cuando la paciente sonríe de cierta manera, hace silencio o se incorpora significa que algo le hizo sentido. Más desde lo emocional, que de lo cognitivo

### **5.2.3. Forma 3. Relatos internos provocados por el formato F3 del CESCO**

Siguiendo la argumentación de inicio de que hacemos foco en aquello que nos interesa, pero desde la perspectiva de la fenomenología, hacemos una distinción que resultará importante: no es lo mismo lo que sucede (el fenómeno, “las cosas mismas” diría Husserl), que el análisis, que la interpretación del fenómeno. Si bien el ejercicio de describir la forma 1 correspondería a la descripción del fenómeno (con las limitantes de tiempo y espacio pertinentes), esta lógica nos ayudará a entender la forma 2, que atiende a una explicación a posteriori del fenómeno.

Por estar trabajando en el CESCO, nos es requerido como psicoterapeutas el uso de formatos. El formato F3 lleva el registro de cada sesión y contiene 4 partes: 1. La relatoría de la

sesión, 2. Las observaciones del Psicoterapeuta, 3. La auto observación y 4. Las observaciones de supervisión (ver anexo 2).

En el anexo 1 se suscriben como elementos de los relatos internos del analista lo dicho en el apartado 2 y 3 del formato F3. Desde la perspectiva del método fenomenológico el punto 2 del formato correspondería a un segundo nivel de descripción del fenómeno porque implica un primer análisis de lo sucedido. Para ello se requiere por lo menos repasar y sintetizar lo acontecido en la sesión (lo pasado, el formato apunta: percepción de la consultante;) con una proyección de lo que puede seguir (lo futuro, dice el formato: ideas para planear la próxima sesión).

El planteamiento de esta forma de interacción entre relatos es que lo efectivamente escrito en el formato F3 es promovido por un relato interno que tiene que ver con las siguientes operaciones cognitivas:

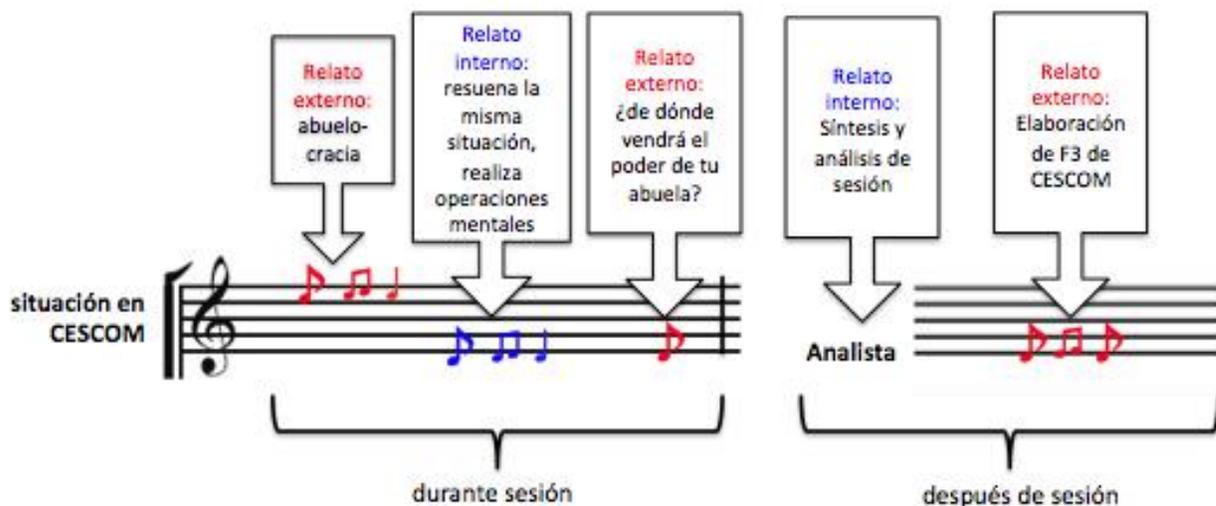
- Síntesis de la sesión
- Situación de sintetizar la sesión desde algún enfoque en el equipo de supervisión
- Marco de referencia del analista
- Marco de experiencia del analista

Por lo tanto, el punto 2 del formato F3, siguiendo a Jahn (2003) hace físico lo virtual y lo recordable reportable. Observemos la siguiente viñeta:

<b>Analista. Relato interno hecho público en F3</b>	<b>Interacción analista –paciente</b> <b>Lo acontecido en sesión 3</b>
<b>Tomado del punto 2 del formato F3:</b> <p>La sugerencia de Ru toma lugar del padre y abuela lugar de la madre se la hice en la sesión pasada, parece que le ha resonado y lo acepta. El problema sigue siendo una abuela con la que tiene lazos afectivos que no reconoce probablemente porque estén disociados (amor por el mandato del cuarto mandamiento y desprecio porque no la entiende)</p>	<b>Eventos relatados por Bee</b> <p>“la abuela es el sol y nosotras sus planetitas” también el abuelo giraba alrededor, cuando vivía.  A decir de la abuela los hombres son todos unos cabrones y cuando sale con el novio le pregunta si es para coger  R hasta duerme con la abuela, se apropió del poder del abuelo.</p>

*Viñeta 12. Forma 3, situación de psicoterapia*

En términos de dinámicas entre relatos lo que tenemos es lo siguiente: Relatos externos que acontecen en sesión – relatos internos (reflexiones a posteriori de la sesión – relatos externos en F3):



*Esquema 2. Forma 3, situación de psicoterapia*

Si reproducimos lo que vemos en el esquema con los eventos de la viñeta, tenemos que lo que dice Bee sobre su abuela y la hermana de ésta (que la abuela es el sol y ellas los planetitas, que la hermana duerme ahora en la misma recámara con la abuela), lo interpreta la analista a posteriori de la sesión y da lugar a un nuevo evento: la hermana toma el lugar del padre y la abuela el lugar de la madre de Bee.

#### **5.2.4. Forma 4. Marco de referencia del analista**

La situación de que el analista ve a su paciente depende de las teorías que utiliza y que las tiene incorporadas por identificación (Kernberg, 2002; Duncan, Hubble y Miller, 2003), ha sido ampliamente planteada por la literatura. En este caso los relatos internos–externos se vuelven elementos del discurso, donde lo que podemos observar es el discurso, pero no el elemento. La manera en que los relatos del analista y del paciente se van entrelazando dejan ver al final la estructura que los sostiene, desde la lingüística se trataría de identificar la macroestructura narrativa (Van Dijk, 1980), desde el psicoanálisis estaríamos hablando de que el analista y paciente, a través de la transferencia, buscan el conflicto psíquico.

La variación 5 de Goldberg nos ayuda a entender tanto visual como melódicamente este fenómeno; las voces que escuchamos están íntimamente vinculadas, no existe psicoanálisis sin la interacción de los relatos internos y externos del analista y del paciente, donde el analista posee una serie de marcos referenciales bajo los cuales establecen, dirá LaPlanche (1987), las condiciones de transferencia necesarias que nos permitan decir que estamos en una situación psicoanalítica.

En el caso Bee se encuentra presente a lo largo de las sesiones: 1) la importancia de puntualizar las maneras en que el consultante establece relaciones con la familia con quien vive, su abuela, tías y mamá. Levanta sospecha en la analista la manera particular en que describe su relación con abuela y tía F, 2) hay estructuras discursivas que se repiten, a saber, la manera en que organiza los temas en torno a dos categorías; una independiente, segura, fuerte y en la otra está lo débil, “chiqueada”, la dependiente y los afectos vinculados a ambas categorías. A veces en el lugar de la abuela, de su mamá, de su tía F y de ella misma. El conflicto psíquico es plausible de ser descrito en este espacio, la estructura discursiva podría también ser entendida como el mecanismo de desplazamiento (cita) mediante el cual se identifican patrones que se repiten.

#### **5.2.5. Forma 5. El silencio de uno por la expresión de otro**

Cuando Bee repite contenidos que se relacionan con interpretaciones de sesiones anteriores, podemos hurgar en su relato interior, en esta forma están solo los más obvios, porque no tenemos método alguno de saber los procesos cognitivos o interpretativos de Bee. Entonces vale solo aquello que repite tal cual fue dicho en alguna sesión anterior o en un momento anterior dentro de la misma sesión.

Por ejemplo, en la sesión 2; la analista menciona si no será que la abuela y la tía R son como su papá y su mamá. En la sesión 5; Bee repite la idea de abuela mamá y tía R papá y añade que la tía R duerme con la abuela, que es como si hubiese absorbido el poder del abuelo al morir.

Otro ejemplo parecido es cuando relata en la sesión 13 que su mamá recibió un ofrecimiento de continuar trabajando en Guadalajara, la abuela se opone a ello y Bee la aconseja sobre cómo debe actuar ante la abuela, la analista le hace la observación de que parece que tuviera un papel de hermana mayor con la mamá. En la sesión 15 Bee relata una escena parecida con la tía F, retoma el que es como la hermana mayor, que está actuando como con la mamá (y hace referencia al evento).

Retomando nuestra analogía con Bach y el barroco, vemos cómo las variaciones no solo están unidas por un tema principal que es el Aria, sino que hay contenidos que se comparten entre una y otra variación, aunque parezcan de verdad incomparables ahí están las similitudes. Tal es el caso de la variación 25 y 26. La primera es la más lenta de todas las variaciones y la 26 es la más rápida. La 26 inicia con el tema de la 25 y va alternando algunas partes al ritmo y tonalidad de la 26.

#### **5.2.6. Forma 6. Silencio de redonda**

Finalmente tenemos esta rara forma, el vacío y silencio del diálogo interior del analista, tal vez el ideal de Freud de atención flotante que desde la perspectiva de las ciencias cognitivas es del todo imposible. Así que más bien se trata de una condicionante para la escucha desde el psicoanálisis, que tiene que ver con escuchar en varios niveles: el del significante, el del significado y el de la interpretación, que si dejamos de seguir a Lacan estructuralista y nos movemos a la semiótica cognitiva que inaugura Peirce, se trata del acto mismo de la significación que corre a tres niveles tres veces, pero en un mismo tiempo y espacio. Pero si no

hay un mínimo de bienestar emocional en el analista es una tarea difícil: sencillamente no hay posibilidad de diálogo interno. En el caso Bee, en la sesión 13 la psicoterapeuta estaba completamente distraída por una problemática particular, incluso olvidó grabar la sesión. Estuvo ahí, anotó los significantes que parecieron englobaban el contenido general de la sesión. Aquí no hay música, solo silencio. (Los movimientos contemporáneos de música –y los posmodernos en psicoanálisis- tendrán otro enfoque sobre este fenómeno)

### **5.3. Relatos de prácticas en psicoterapia y de supervisión de casos**

Es una práctica común el que un psicoterapeuta supervise sus casos con otro psicoterapeuta con más experiencia, los diálogos internos/externos de ambos permiten visualizar de distintas formas aquello que se narra en el tiempo y espacio de la sesión terapéutica con un lenguaje, códigos y acciones propios de la situación (Bushe, 2005). La práctica de psicoterapia en el CESCO es un espacio y la práctica de supervisión es otro espacio diferente. Están separados en tiempo y lugar, pero vinculados por el contexto de formación continua que se demanda en los psicoterapeutas.

Estamos en presencia de una polifonía, lo que implica entender voces distintas armonizadas. En este apartado caracterizamos la manera en que armonizan los relatos internos/externos de la situación CESCO y supervisión. El tipo de supervisión que corresponde al caso Bee es el de Psicoanálisis, y el supervisor tiene especial interés en el manejo de las vicisitudes en la situación transferencial, que dicho con otras palabras diremos que el supervisor tiene como objetivo lograr que la psicoterapeuta se haga

consciente de aquello que es su propia perspectiva de la realidad y que es diferente de la realidad de Bee. Los grupos de supervisión son de 5 psicoterapeutas máximo por supervisor y se basa en la exposición de caso(s) que cada uno lleva.

En esta situación tendremos algo así:



Figura 2. Situación de supervisión

Las dinámicas de los relatos que acá se presentan están caracterizadas en tres formas distintas, en cada una, los relatos internos actúan como fuerzas que estabilizan el sistema porque es la situación de supervisión la que permite que emerjan los pensamientos y sentimientos reales sobre los casos que se discuten. Estos diálogos están contenidos en relatos que se expresan para justificar las interpretaciones de los eventos y las decisiones que se van tomando con los pacientes.

### 5.3.1. Forma 7. Dinámica regulada por factores sociales y de contexto

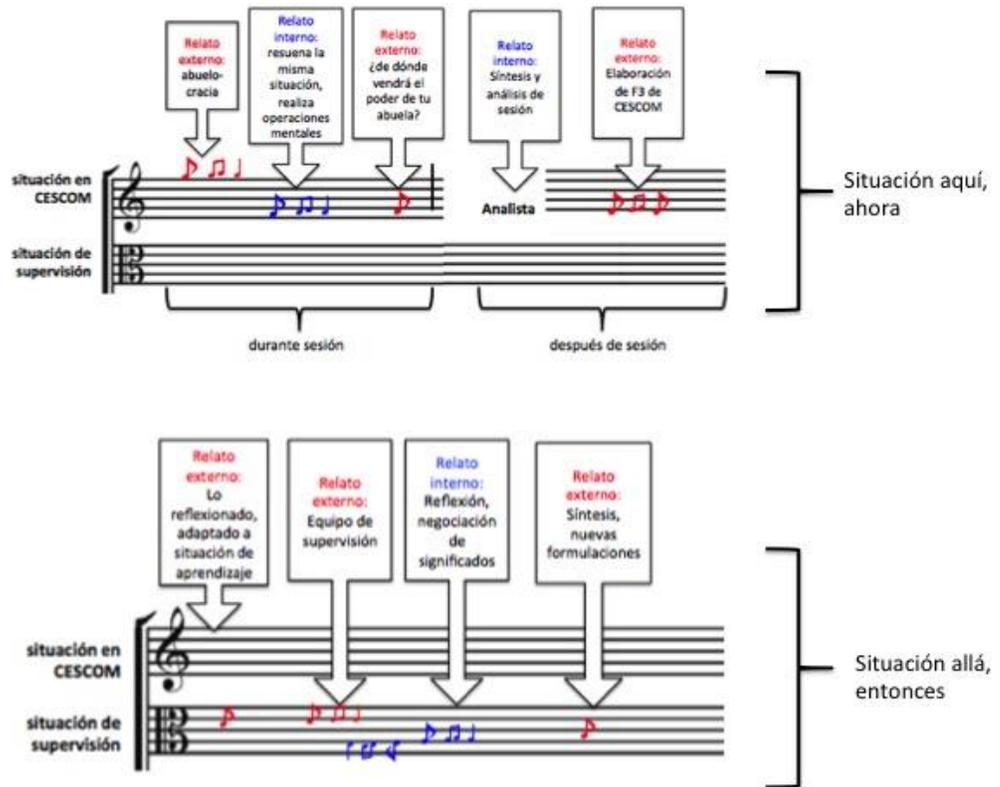
Lo ya descrito como forma 1 en el inciso anterior, es decir, el analista que hace foco en ciertos eventos del paciente sucede como un nuevo filtro en supervisión. El otrora analista ocupa ahora el lugar de *uno* frente a *otro* (el supervisor) así es que sucede que *uno*

lleva un material previamente analizado, por lo menos pasa por el filtro del formato F3 (forma 3 del apartado anterior) y en un contexto de aprendizaje decide qué exponer. ¿quién habla en esa situación?

- La voz del paciente (uno) a través del analista (otro) que tuvo lugar en el aquí y ahora,
- El analista quien ahora ocupa el lugar de uno ante otro (supervisor). Donde además relata una situación pasada del allá y entonces.

Y durante la sesión de supervisión: quien piensa es quien organiza los contenidos, pero a partir de representaciones mentales propias y de otros, es por eso tanto individual como social. Lo anterior está dado por la estructura propia de la sesión: primero, exposición de caso (solo habla analista en formación). Segundo, los pares (los otros psicoterapeutas) y el supervisor realizan preguntas sobre el caso (todos participan); tercero (pares y supervisor comentan el caso, y el psicoterapeuta que ha expuesto el caso no interviene), cuarto, el expositor hace el cierre. Esta forma de organización permite la negociación del significado. El proceso mediante el cual se construyen los significados va de la reflexión individual, a la de grupo, a la individual.

Siguiendo con la metáfora visual de la partitura, lo anterior se expresa:



Esquema 3. Forma1, situación de supervisión

Analizaremos esta dinámica de relatos en el seguimiento al caso Bee de las primeras 5 sesiones, las primeras sesiones sirven para diagnosticar y para acordar rutas de seguimiento a los pacientes, por ello se presenta en este apartado la sesión 1 a 5, que fueron las más profundamente analizadas en supervisión.

Las siguientes notas son del formato F3, es un formato que se llena en dos momentos diferentes, primero inmediatamente después de la sesión con el paciente y segundo después de la sesión de supervisión del caso. De ahí que “lo escrito” se construye

primero a partir de lo que el psicoterapeuta considera relevante y en segundo lugar lo que, en diálogo con el supervisor, se considera relevante. Es decir, lo que a continuación tenemos es el significado resignificado, reflexionado, porque paralelo a la forma 3 planteada en el inciso anterior, se trata de la reflexión de lo que se debe anotar en el formato F3 a posteriori de lo reflexionado en la sesión de supervisión.

Seguimiento al caso desde la sesión núm. 1 a la 5 en formato F3:

1. Respecto a la analogía con la película de “Enredados”:

a. Bee está atrapada en la torre donde hay una sola bruja, en su caso son más: las tías,

b. se hace referencia al ladrón en la figura de Ron, novio de Bee, así como del tío que le da trabajo, situaciones contextuales que permiten visualizar un buen pronóstico. Como figuras que posibilitan la salida de Bee. Recordar que en la historia el ladrón tiene su rol proactivo,

c. Rapunzel y Bee son mujeres proactivas, ella se salva porque ve la oportunidad y se va,

d. observar que la madre no es la biológica, y que la manipula “por su bien”,

e. la mamá de Bee es la única con hijas en esa casa, simbólicamente permitió la entrada de un hombre por la “pequeña ventana” en su torre.

2. Algo pasa con la relación de género:

- a. Los mandatos de género los dan las mujeres, desde la feminización de la sociedad, ya no importa el referente institucional. Tanto la terapeuta como la paciente traspasan las normas del CESCO,
- b. muere un hombre (el abuelo) y la abuela se descompone,
- c. muere el único hombre, el papá (abuelo de Bee), que es un hombre violento y la hija mayor se come el poder que dejó (su totem) incorporándolo a su poder,
- d. esa misma muerte crea a la “abuela sol” y “los planetitas” hijas y nietas. Los hombres parecen ser los satélites alrededor de los planetitas,
- e. en resumen: cuando el hombre falta, las cosas fallan,
- f. solo se tiene la seguridad de que una tuvo relaciones sexuales en esa casa: la mamá de Bee.

3. Siguiendo con la idea anterior, pero desde otra perspectiva: revisar la situación trasferencial respecto a la obediencia. Bee es obediente (con su abuela, con su madre, en la casa, con la terapeuta que le deja tareas) y la terapeuta es también obediente (con su ex paciente, tía de Bee)

4. Bee está en una etapa inmadura de su desarrollo afectivo porque no se percibe una contra identificación, debe buscar figuras identificatorias para que pueda verse diferente y conformar su identidad

5. La consultante identifica tanto la posibilidad de ser buena, como la de desobedecer: hacer notar que las dos opciones salen caras. Ejemplo su

hermana Vi, que ya tiene el papel de ser “la mula” la que no obedece, ese papel está ya ocupado por alguien en casa.

La construcción de estos significados es la forma final del diálogo externo. Son resultado de una negociación que tuvo lugar a manera de relatos internos en la mente de la expositora. Por otra parte no podemos dejar de lado que quien construye el relato se adapta a los requerimientos pragmáticos de la situación narrativa, por estar la supervisión dentro de una institución Universitaria, se activa un proceso de externalización que tiene que ver con el posicionamiento de lo que una “buena psicoterapeuta debería hacer”.

Todo lo anterior lanza a discusión el pensar: ¿cómo podemos explicar la percepción de lo real y lo imaginario desde el análisis de los relatos? Trataremos de aproximar una respuesta en la sección de discusión.

### **5.3.2. Forma 8. Momentos reflexivos**

Los relatos internos que suceden dentro de la situación de supervisión están cargados de afectos. La situación de dos personas que se involucran en el aquí y ahora y la manera en que la otra que se convierte en una que narra esa situación del allá y entonces conlleva el lenguaje pre verbal e interior propio de las emociones.

La situación de supervisión bien llevada permite hablar, representar, exteriorizar esas emociones y así hacerlas visibles. Gracias a este movimiento es que la transferencia y contratransferencia es posible de ser revelada. El grupo de supervisión comprende de una manera y devuelve esa comprensión al expositor, quien en el momento de hacer la síntesis

(ya sea en la misma sesión de supervisión o a través del formato F3) tendrá momentos reflexivos importantes para su formación como persona y como psicoterapeuta.

Por ejemplo, en el caso Bee, identifico tres momentos reflexivos importantes: El primero es en la primera revisión del caso. Relato que Bee llega al CESCO por recomendación de la tía, quién fue mi paciente con anterioridad. Incluyo en el relato (entre muchas otras cosas) que Bee es una mujer obediente porque le hace caso a la abuela, a su madre y a la psicoterapeuta cada vez que le pide reflexionar sobre algún tema particular. En la sesión de supervisión me cuestionan en primer lugar cómo es que estoy atendiendo a la sobrina de mi paciente anterior, el cuestionamiento viene a cuento porque no sigue el proceso establecido por la institución para la asignación de pacientes. El señalamiento del supervisor es que Bee es obediente al igual que la analista, quien obedece a la tía de tratar a la sobrina. En mi relato interno la enunciación me resuena como algo que definitivamente no había notado, pero me es de alguna manera relevante. Lo anterior desencadena un insight en el que incluso trabajo en mi terapia personal.

El segundo momento se da en la supervisión donde ya llevaba 9 sesiones del caso Bee, mi relato de las sesiones incluye la manera en que la abuela y las hijas se refieren a los hombres: “todos son unos cabrones” la abuela le dice si va a salir con el novio “solo para coger”, que nadie entra o sale de esa casa sin el permiso de la abuela o de la tía R. Relato también la manera en que fui trabajando sobre las ideas de roles masculino y femenino con Bee. El Supervisor cuestiona ¿qué quiere Bee? ¿cuál es su problemática? ¿de qué sufre? En la posterior discusión ubican a la psicoterapeuta como una antropóloga cultural feminista,

tipo Margaret Mead, que busca describir el contexto sociocultural de Bee y, cito textual, “Bee o bi del verbo to be (yo utilizo la fonética /bi/ para referirme al caso) va a ser más allá de tus propios anhelos”. El momento me lleva a reflexionar con lo que observo no sólo con esta paciente sino con otra mujer que atiendo simultáneamente en cescom, además de revisar mis creencias e historia de vida de ser mujer en casa de mujeres (abuela y tías, como Bee) y de tener que posicionar mi existencia en cada segundo.

El tercer momento lo detona mi proceso personal, tras haber tenido una sesión especialmente significativa, pregunto al supervisor si debería cancelar la sesión con Bee. “Ante la duda la literatura recomienda cancelar, pero (...)” e incluye excepciones y recomendaciones. Esta breve interacción se convirtió en tema de la siguiente supervisión donde cuidadosamente externé relatos internos que sucedieron entre el momento de la interacción y la sesión de supervisión. En relación al momento reflexivo anterior tiene que ver con la mirada teórica-académica, que se antepone al fenómeno en mi manera de abordarlos.

Los momentos reflexivos se gestan en el interior, pero son detonados en el exterior. Ello me lleva a la variación 8 de Goldberg, imposible reconocer el Aria que lo detona, son progresiones sucesivas, cada una precede a la siguiente y hay brevísimos momentos en que se juntan las melodías, y en cada repetición se hace ligeramente más compleja.

## 5.4. Conclusiones del capítulo

A través de observar las dinámicas entre relatos internos y externos hemos visto la importancia de hacer visibles, recordables y públicos los relatos internos. Para una mejor lectura y síntesis del tema presentamos dos tablas: En la primera se resumen las formas expuestas, los eventos que se consideraron para ejemplificar dichas formas, el tipo de diálogo (externo/interno) que corresponde y su interacción dialógica (con otro tipo de diálogo (externo/interno)). En la segunda tabla se describen los procesos involucrados en la interacción de los diálogos externos/internos y se significan desde el marco de referencia de la psicoterapia.

*Tabla 4. Diálogos externos e internos en situación de psicoterapia y de supervisión 1, (C. Castañeda, 2020)*

Formas descritas		Eventos	Tipo del diálogo (externo/interno)	Interacción dialógica	Temporalidad
Psicoterapia	Forma 1 Inciso 5.2.1.	Bee vive en casa de sus tías y abuela, la abuela manda	Diálogo externo de Bee	Diálogo interno de analista a propósito de su propia experiencia: vivió la misma situación	Sincrónico
	Forma 2 Inciso 5.2.2.	Bee quiere demostrar a sus tías que ella puede  Mamá se va a trabajar a Guadalajara	Diálogo externo de Bee	Diálogo externo de terapeuta emergen nuevos contenidos inesperados para ambas	Sincrónico
	Forma 3 Inciso 5.2.3.	Bee describe a su abuela como el sol y al resto de los habitantes de casa como planetas	Diálogo externo de Bee	Diálogo interno de analista a partir de revisar la sesión a posteriori: R tomó el lugar de	Asincrónico

				padre y abuela lugar de la madre	
	Forma 4 Inciso 5.2.4.	Conjunto de eventos que tratan sobre las relaciones de Bee con los demás integrantes de la familia	Diálogo externo de Bee	Diálogo interno de analista a partir de su marco referencial: adolescente que se posiciona como dependiente /independiente	Sincrónico
	Forma 5 Inciso 5.2.5.	La tía R absorbió el poder del abuelo Aconseja a su mamá como si fuera su hermana mayor.	Diálogo interno de Bee Elabora contenidos de sesiones anteriores		asincrónico
	Forma 6 Inciso 5.2.6.	No hay eventos	Diálogo interno del analista en silencio	Se refiere a la atención flotante	sincrónico
Supervisión	Forma 7	Conjunto de eventos relacionados a la manera en que Bee se representa como independiente  Eventos de la película de "enredados"	Diálogo externo de Bee  Elaboración de diálogos de Bee tanto de analista como de supervisor	Implica no solo la elaboración de los diálogos internos de la analista sino la mirada social respecto al ser adolescente	asincrónico
	Forma 8	Bee va a CESCO por recomendación de su tía, que fue paciente de la analista  Eventos que refieren creencias familiares		Implica el contexto de la situación: 1. Cómo fue referida la consultante y 2. La posición histórico-social-cultural de la analista respecto a la problemática de género de Bee.	

Observamos en la tabla anterior las diferentes maneras en que los diálogos internos /externos se entretajan. En las formas 1 a 4 trata de la interacción dialógica del diálogo externo de la consultante con la analista; en la 1 con el diálogo interno de haber tenido la misma experiencia, en la 2 con el diálogo interno de ambas en la misma sesión y que generan nuevos contenidos, en la 3 es como un *insight* de la analista después de la sesión, y en la 4 con el diálogo interno que contiene el marco referencial del analista. Aunque es claro que los diálogos internos más presentes son los de la analista, se puede ver como en la forma 5 es posible incluir los diálogos internos de la consultante, se trata de contenidos anteriormente tratados en sesión y que ella elabora y refiere en la siguiente sesión. La forma 6 también llama la atención por el hecho de que no hay eventos que referir, se trata de un tipo de interacción que requiere el silencio y la atención por parte de la analista. Por otra parte, se puede observar cómo se retoman eventos que no son necesariamente enunciaciones dentro del espacio analítico sino de contexto, como es el caso de la forma 7 y 8, la primera refiere la interacción con el supervisor y la inclusión de otra narración, una película. La segunda trata de eventos de contexto y que resultan relevantes en el caso, como la vía por la que la consultante llega a terapia. En la siguiente tabla, se retoman las mismas formas, pero la interacción dialógica se describe en términos de procesos.

Tabla 5. Diálogos externos e internos en situación de psicoterapia y de supervisión 2, (C. Castañeda, 2020)

<b>Tipo de práctica:</b>	<b>Interacción de relatos internos externos:</b>	<b>Lo visible, recordable y público:</b>
Psicoterapia	1.Experiencias y emociones comunes con el paciente. 2.Focalizar en situaciones particulares de lenguaje (lapsus, actos fallidos, alguna expresión que se repite). 3.Al hacer la síntesis de la sesión en el formato F3. 4.Dada la escucha desde los marcos teóricos que se manejen. 5.Cuando el paciente hace foco a partir de algo que reflexionó. 6.Puede no haber diálogos internos por una escucha no analítica.	La interacción es dinámica, descripción micro de los momentos que dinamizan la práctica en psicoterapia. Evidencia clínica.
Supervisión	7.Situaciones sociales y de contexto. 8.Momentos reflexivos.	Se hace visible la transferencia y la contratransferencia. Tanto la psicoterapia como la práctica de supervisión y los sujetos que participan están dentro de procesos sociales particulares.

Cuando hablamos de relatos internos y psicoterapia, no podemos dejar de lado los afectos. Los afectos juegan un papel importantísimo en psicoanálisis, dice Kernberg (2012) que nos dicen dónde está el conflicto dominante dentro de la situación psicoanalítica, agrega que los afectos nos llevan a realizar cosas buenas y nos alejan de realizar cosas malas y peligrosas-, la integración de los afectos buenos proviene de la libido y la integración de los afectos negativos, lo destructivo, proviene del impulso de muerte.

En las sesiones hemos visto a través de los relatos externos e internos, dónde están los momentos afectivos más importantes. La sistematización de la forma en que van convergiendo, persiguiéndose, mostrándose nos da cuenta de ello. Estos relatos son tanto formas lingüísticas (palabras, enunciados), como actitudes, como pensamientos, como lenguaje no verbal. Esta distinción es posible gracias a que la lingüística cognitiva incluye lo no verbal como categorías de análisis del lenguaje, que es congruente con el psicoanálisis donde por ejemplo Kernberg (2010) hace la distinción entre canal uno; lo que se dice y canal dos: lo que dice el cuerpo.

Lo que tenemos como relatos internos es la reacción subjetiva del analista, del que por cierto hay pocos estudios, que puede captar los afectos del paciente. Cuando el analista capta esos afectos estamos hablando de contratransferencia. Y vimos cómo es posible de entender y señalar gracias a las prácticas de supervisión y del proceso personal en conjunto con las sesiones de práctica profesional. Para Kernberg (2010) el canal tres es la manera en que el analista toma los afectos del paciente y se los devuelve, señala por supuesto los problemas que habría cuando la propia analista no puede reconocer la dificultad del paciente de lidiar con esos afectos por no tenerlos ella misma resueltos. Dado lo delicado de eso, resaltamos la importancia de hacerlo visible.

Los afectos más primitivos, dice Aulagnier (2001) son preverbales, tipo pictogramas que requieren de ser envueltos en lenguaje. Acting out y somatización deberán transformarse en experiencia auditiva, simbolizar a través del lenguaje. Sírvase lo anterior

para reafirmar la importancia de simbolizar y de hacer visible la manera en que se hace a través de las dinámicas que se han descrito.

Finalmente regresando a nuestras tres prácticas dialógicas en cuestión tenemos:

De las prácticas profesionales en el Cescom: la consideración del análisis narrativo en términos de diálogos internos y externos nos dan luz en tanto que, aunque hay una relación asimétrica de poder analista–paciente, el conocimiento terapéutico se constituye por insights en el momento de hablar, reconocibles gracias a los relatos internos, visibles al momento de hablarlos, no son descubrimientos aislados. Incorporar esta visión en mi práctica profesional me permite andar en los tres canales de los que habla Kernberg (2010).

Las prácticas en supervisión: son el enlace de las prácticas profesionales y en parte del proceso personal. En este espacio se dinamizan los relatos internos de ambas prácticas. Las historias y las voces que ahí se cuentan cobran un sentido de acuerdo a decisiones in situ de algo que ya sucedió pero que además regresa a esos espacios con nuevas elaboraciones. Es además un espacio de aprendizaje de relatos que son esencialmente provocadores de momentos reflexivos, de aprendizaje para toda la vida.

## **CAPÍTULO 6. Discusión final**

En este capítulo se describe lo que cada uno de los análisis, el discursivo y el narrativo, aportan al estudio. En primer lugar, se presenta el análisis discursivo y la forma en que tanto consultante como analista construyen su identidad en la práctica dialógica de la psicoterapia. En un segundo momento se habla del análisis narrativo cognitivo y la manera en que este tipo de análisis en la situación en psicoterapia, incluye a los pensamientos como formas de significación en los relatos que se presentan. Finalmente se aborda la manera en que ambos análisis aportan a la caracterización del caso.

### **6.1. Aportación desde el análisis discursivo desde perspectiva dialógica**

El análisis de discurso es un campo que aloja múltiples debates sobre aproximaciones al lenguaje. A continuación, se retoman algunos de esos debates para ilustrar las aportaciones desde la realización de este estudio. Se aborda la relación lenguaje-contexto, la forma en que el enfoque dialógico permite la inclusión de más voces en el análisis del discurso, y la relación de este tipo de análisis con el concepto de agencia e identidad.

En primer lugar, tenemos que se trata de una noción de estudio que proviene de la lingüística y la aproximación al lenguaje implica ver más allá de lo efectivamente dicho, el tipo de análisis que se puede encontrar considera no solo a la lingüística sino un contexto

más amplio de interacción. En este estudio tenemos que la identificación del contexto es lo que delimita la práctica dialógica, los contenidos lingüísticos y las categorías de análisis que se establecen: cambio y ruptura, solo tienen sentido en el contexto psicoterapéutico. La noción de cambio que se trabaja se realiza desde la categoría más específica que, siguiendo a Krause (2007) denominamos microcambio, esta noción permite abordar el análisis de las sesiones desde una perspectiva que incluye al lenguaje y al contexto, desde el lenguaje porque se trata de identificar de fin a principio los segmentos de análisis a partir del tópico que discuten analista y consultante, y desde el contexto porque se considera un *episodio de cambio* desde el nivel representacional en el consultante. Por otra parte, la noción de ruptura, se analiza desde el lenguaje desde marcadores comunicacionales que tengan que ver con la retirada o el distanciamiento y con confrontaciones, mientras que desde el contexto en psicoterapia estamos ante la disrupción del proceso de negociación en un campo intersubjetivo. Por lo tanto, el análisis del discurso nos permite en este estudio tener conclusiones de tipo lingüístico en este caso particular pero que permiten confirmar o abrir diálogos generales sobre la práctica en psicoterapia.

En segundo lugar, tenemos que la aproximación al discurso desde la perspectiva dialógica que utilizamos en este estudio, no sólo considera el contexto y las enunciaciones de los propios participantes, sino las voces dentro, el sí mismo es fundamentalmente dialógico, el sí mismo está en relación con su alter. Ello da lugar a tener dos niveles de análisis; el del diálogo real, el que se establece entre analista y consultante y al mismo tiempo hay diversos Otros que están presentes en el discurso de ambos participantes. El

diálogo real se analizó con herramientas del análisis conversacional y nos mostró la interacción entre consultante y analista, la dimensión del intercambio dialógico se analizó por medio de un microanálisis que resaltó la polifonía de voces y su influencia en la construcción de significados compartidos, por ejemplo, cuando la analista coloca en el diálogo a una tercera persona como sujeto de la enunciación (“cuando alguien dice” “un médico dice”), valida la subjetividad de la consultante y repara la ruptura.

En tercer lugar, tenemos que el análisis del discurso en psicoterapia incluye un amplio rango de conceptos compartidos con el construccionismo social; por ejemplo, el análisis del discurso como la manera en que se construye la realidad y la identidad, como forma de negociar la realidad y la agencia, así como la importancia de la reflexividad. Lenguaje y discurso son vistos como constructivos. Estos conceptos son centrales a propósito de la investigación en procesos en psicoterapia, una de las preguntas planteadas es sobre la formación de la autoría del consultante de su propio cambio, vimos como la agencia se relaciona con enunciaciones que contienen el uso de primera persona del singular, el uso del tiempo presente y la presencia de contenido autoreferencial, en otras palabras, la agencia y la construcción de la realidad desde la perspectiva dialógica tienen que ver con una construcción lingüística que conecta a “quien está hablando” (sujeto de la enunciación) con “quien está a cargo” de lo que se está hablando (sujeto de la declaración).

## 6.2. Aportación desde el análisis narrativo

En este apartado se explican distintas formas en que el análisis narrativo nos permitió profundizar sobre el estudio del lenguaje en el caso Bee; primero, por entender que la unidad de análisis son los eventos, después, por acotar a la psicoterapia como un espacio culturalmente caracterizado donde el consultante construye su identidad a través de las historias que narra pero bajo la suposición de que lo que no se dice es igual de relevante de lo que se dice, en tercer lugar, porque la definición misma de narración le da importancia a las explicaciones de porqué suceden las cosas. Y ello resulta en un análisis transversal de la manera en que los participantes van significando y haciendo sentido del caso clínico, y finalmente porque narrativa y terapia están vinculadas por asumir que el lenguaje tiene en si mismo una función reparadora.

El análisis narrativo es un término que se utiliza de forma muy amplia e incluye diferentes aproximaciones al estudio del lenguaje, todos se centran en la noción de narrativa, esto es, que las historias van uniendo eventos a lo largo del tiempo y eso nos da la sensación de continuidad temporal y coherencia en la historia de quién lo narra (Bruner, 1991). En este estudio lo primero que se hace es elegir los eventos que serán relevantes para el tipo de análisis que se propone. En este caso cada evento contiene un conjunto de relatos que forman historias que van mostrando el mundo de Bee, del analista y en menor medida del supervisor. Son los eventos y los relatos que contienen, lo que estará uniendo a los participantes.

Por otra parte, se considera que la narración está muy ligada a la identidad, en el sentido de que se va reconstruyendo a cada momento en los relatos que hacemos acerca de nuestra vida. Esos relatos están formados por la experiencia previa, por las circunstancias y por las propias suposiciones que tenemos sobre nosotros mismos que provee la cultura (McLeod, 1997). En este estudio tenemos que los relatos se relacionan con la cultura de la psicoterapia, eso influyó tanto metodológicamente como en la caracterización de las formas que se definieron. Primero porque los eventos que se seleccionan para el análisis son aquellos relatos que mencionan los tres participantes; analista, consultante y supervisor. En la cultura de la psicoterapia el consultante lleva al espacio terapéutico aquellas situaciones que le son relevantes, pero el analista y el supervisor a su vez, desde su propia perspectiva y experiencia hacen énfasis en aquellas partes de los relatos que les son igualmente relevantes, o bien, que pueden ser significativas para el proceso de cambio. En este sentido, la forma en que socialmente se entiende la psicoterapia, influye profundamente en las acciones de los participantes. Por otra parte, la elección de caracterizar los relatos desde la forma en que interactúan los diálogos internos/externos atiende también a que las suposiciones en que se basa la psicoterapia es que hay varios niveles de significación en el espacio terapéutico: lo que se dice y lo que no se dice, lo público y lo privado. Bajo estos conceptos, el análisis narrativo cognitivo permite hacer visible y explicable, lo que se piensa, lo que se reflexiona, lo que no se dice. Lo cual es relevante en el caso de la psicoterapia.

A lo anterior le sumaremos que la narrativa son actos de interpretación porque nos dan explicaciones de porqué suceden las cosas y qué es lo que significan, y de esa manera funcionan como vehículos del pensamiento donde se negocian significados de tipo moral. En este estudio vemos cómo la interacción de diálogos internos/externos tiene que ver justamente con la explicación de porqué suceden las cosas y los significados que los participantes van otorgando a los relatos. Podemos observar cómo el conjunto de historias que sirven para el análisis se relaciona con las maneras en que Bee interactúa con los integrantes de la familia que viven en su casa; su hermana, su mamá, sus tías y su abuela. La negociación del significado a lo largo del proceso fue a través de identificar esas relaciones y significarlas, sucedió de muchas formas; identificando a la abuela como la más poderosa de la casa, la tía que toma el lugar del abuelo (muerto hace dos años) como forma de acceder al “trono”, la posición de Bee de hermana mayor de su madre. El análisis narrativo permitió acceder a la manera en que se fueron construyendo y significando estas historias.

Finalmente tenemos que la psicoterapia se conceptualiza como una práctica lingüística de articulación narrativa y reconstrucción, es decir, como un proceso de reparación de historias de vida, donde las narrativas propias se reconstruyen para ser más coherentes, más complejas y más inclusivas. Existe una corriente terapéutica basada en esa premisa; la terapia narrativa, pero hay diversos enfoques en terapia que convergen en la idea del aspecto reparador del lenguaje. Como bien lo revisamos en el inciso 2.2. Narrativa y Psicoterapia, la investigación sobre los procesos narrativos en psicoterapia, tienden a

centrarse en la narrativa del consultante, en su proceso individual y en los marcadores de bienestar. Este estudio de caso tomo en cuenta ese hueco en investigación sobre narrativa en psicoterapia por dos razones: la primera es porque considera la interacción de los participantes; consultante, analista y supervisor. Y la segunda es porque al tener como unidad de análisis a los diálogos externos/internos de los participantes, nos permite ver cómo efectivamente funciona la narrativa como vehículo del pensamiento.

### **6.3. Relaciones entre análisis narrativo y análisis del discurso**

En este apartado se muestra cómo es que en conjunto, el análisis narrativo y del discurso, aportan a la caracterización del caso: 1) por el planteamiento de la pregunta desde el paradigma de la construcción social, 2) por la manera en que ambos análisis implican la construcción de mundo social, 3) por la metodología, desde la perspectiva bajo la cual ambos entienden al sujeto, 4) por cómo consideran la sensibilidad del intérprete de datos, 5) porque en ambos se considera al lenguaje como creador de espacios intersubjetivo entre los participantes, 6) porque la consideración de los valores institucionales y normas culturales. También se argumentan dos maneras en que se complementan; uno porque el análisis narrativo se centra en cómo el individuo cuenta su historia, mientras que el análisis discursivo se centra en la manera en que se dicen las historias, y 2, porque la estructura narrativa plantea al relato y la estructura del discurso implica el contenido de los eventos. A continuación se explican estos seis puntos.

1. En el proceso de investigación bajo el paradigma de la construcción social, que es donde se sitúan tanto el análisis discursivo como el narrativo, las preguntas son del tipo “cómo” y “porqué”, en este estudio no es diferente, en ambos casos se plantea el cómo, para el análisis del discurso: ¿Cómo se configura el diálogo entre psicoterapeuta y consultante?, y para el análisis narrativo: ¿Cómo interactúan las narrativas de las prácticas dialógicas de terapia y de supervisión?.

2. La relación que guardan el análisis del discurso y el narrativo es que en ambos se pone por delante la realidad social, y esa es la manera de entender los relatos, se trata de comprender de qué tratan las historias. Ambos tipos de análisis están de acuerdo en la noción de mundo social como un proceso en construcción, por lo tanto, ilustran cómo se construye este mundo social (Elliot, 2005). En el presente estudio el mundo social que nos convoca es el de la psicoterapia, y resulta favorable para la comprensión de ese mundo, la inclusión de la voz del supervisor del caso clínico. Los dos tipos de análisis nos dejan saber sobre el mundo social de la psicoterapia, en el caso de análisis del discurso, nos permite saber que se trata de un discurso donde *el cambio* es un tópico que concierne al consultante y que es tarea del analista hacerlo responsable de su cambio, mientras que *la alianza terapéutica* es un tópico que concierne a ambos. Aunque uno de los hallazgos resulta en que las conductas entre ambos mantienen un proceso auto-regulatorio. Por otra parte, desde el análisis narrativo, donde la elección de eventos considera lo que le es relevante a los participantes; supervisor, analista y consultante, nos permite vislumbrar los tópicos del proceso de una adolescente: vivir bajo la autoridad de los padres (en este caso de la abuela),

hacerse responsable de las decisiones que se toman, la importancia de los momentos afectivos como parte del proceso. Otra aportación a la forma que se construye el mundo social desde el análisis narrativo en este estudio, se da en el análisis de la situación de supervisión, donde una de las formas que se describen, tiene que ver precisamente con situaciones sociales y de contexto.

3. En ambas metodologías se busca entender al sujeto, entendiendo el contexto que rodea al evento, lo cual sin duda aporta sobre el conocimiento de la práctica social que se está tratando. En esta investigación, en el análisis del discurso, el entendimiento del sujeto en parte de establecer categorías que nos ayudan a entender el intercambio dialógico en psicoterapia, a saber: 1. Las voces, 2. El sujeto a cargo de la enunciación, 3. El sujeto de la declaración, 4. Actitudes y valores. Estas categorías toman en cuenta que en el discurso en psicoterapia hay una polifonía de voces en el sujeto que influyen en la construcción de significados compartidos con el analista. Por otra parte, del entendimiento de sujeto desde el análisis narrativo, se hace tomando en cuenta los diálogos internos, en este punto debemos decir que los diálogos internos a los que pudimos acceder son solo los de la analista, por el acceso al registro de sus expedientes, y por el diario de sus notas personales en las sesiones de supervisión. En términos metodológicos, respecto a entender al sujeto, es la analista, la participante de la que tenemos más información, y sirve de nodo de la situación de psicoterapia y la de supervisión.

4. Otra similitud entre ambos métodos de análisis es que se considera la sensibilidad del investigador(a) en el proceso de interpretación acerca de lo efectivamente dicho entre

el investigador y los participantes. Como se trata de un proceso psicoterapéutico, la sensibilidad de la investigadora en su papel de analista, hace que el proceso de interpretación en ambos tipos de análisis adquiera un papel central, es decir, la sensibilidad estaría relacionada en los contenidos afectivos que se describen; en el análisis discursivo lo vemos en los momentos de reparación de la ruptura, mientras que en el análisis narrativo se describen en la forma 1 de la situación en psicoterapia y la forma 2 de la situación de supervisión, que serían las experiencias y emociones que la analista comparte con la consultante y los momentos reflexivos respectivamente.

5. Sumado a lo anterior, en ambos análisis se considera al lenguaje como medio de la construcción de la realidad social, dicho de otro modo el supuesto de este enfoque es que las personas utilizamos al lenguaje para construir versiones del mundo. McIntyre (2001) aclara que el lenguaje no es un medio transparente y neutral, sino que constituye un bien del individuo; lo anterior coincide con la definición de psicoterapia que dicta la Asociación Americana de Psicología, alude a que se trata de un tratamiento basado en una relación donde se usa el diálogo como base y donde se crea un campo intersubjetivo de intercambio de versiones del mundo. El enfoque dialógico que se usa en ambos análisis da cuenta de ese intercambio.

6. Otra similitud entre ambos análisis es que el lenguaje, en esta versión de construcción de mundos, se utiliza para expresar valores institucionales y normas culturales. Ambos consideran que el lenguaje es una forma de acción (Potter y Wetherell, 1987). Esto último no se aborda de manera explícita en el análisis del discurso, sin embargo

se hace presente cuando se analiza la viñeta 8 y 9 acerca de la ruptura, ahí se observan dos versiones de normas culturales de tener un diálogo “íntimo”; la consultante aboga por compartir aspectos personales mientras que a la analista la rigen los valores institucionales del enfoque psicodinámico de no compartir aspectos personales de su vida. En contraste con el análisis discursivo, en el narrativo se caracterizan diversos eventos que sirven como pretexto para analizar estos valores y normas; la jerarquía de poderes en casa de la consultante, la relación que guarda con el género, la comparativa de normas en una situación madre-hija usando la película de “enredados”, el reconocimiento del patriarcado y el respeto a la matriarca. La estructura narrativa y el vocabulario que utilizamos para conformar los relatos de lo que percibimos y experimentamos son en si mismos proveedores de significado, nos dan información sobre nuestra posición social y cultural, habría sido de utilidad incluirlo como un tema exclusivo para ambos análisis.

Hemos repasado formas en que ambos análisis construyen el caso de estudio, veremos ahora dos formas en que se complementan. La primera tiene que ver con el enfoque de estudio de cada tipo de análisis y la segunda es convocada por la estructura misma de lo que se considera discurso y narrativa.

Desde el enfoque de estudio de cada tipo de análisis vemos que el análisis narrativo se centra en cómo el individuo dice la historia centrada en si mismo, mientras que el análisis discursivo se centra en la manera en que se dicen las historias tanto de forma oral como escrita por diferentes individuos y la manera en que el lenguaje los representa. En ese sentido los análisis que se realizan en este estudio resultan complementarios. Aunque trata

de un estudio de caso, el abordarlo de forma profunda da cuenta de la práctica en psicoterapia desde dentro y desde fuera. En el caso de análisis discursivo tenemos resultados que hablan sobre la práctica a partir de lo efectivamente dicho en las sesiones, el hecho de habernos enfocado en los episodios de cambio y ruptura, permitió resaltar los marcadores dialógicos que ponen a la consultante como protagonista y autora del cambio, que si bien se trata del discurso de un individuo, al contrastarlo con la teoría que sirvió para establecer las categorías de análisis y que se ha usado en otros estudios, se pudieron hacer conclusiones que coadyuvan a entender la práctica psicoterapéutica desde el lenguaje que se utiliza. Por ejemplo, para conocer si el consultante es el autor del cambio, habría que localizar en el discurso las categorías propuestas de *sujeto a cargo de la enunciación* y *sujeto de la declaración*; o si se quisiera conocer más sobre la forma en que se repara la alianza terapéutica, entonces habría que evaluar las enunciaciones que validan la subjetividad del consultante y las maneras en que se mantiene en el diálogo el tópico que provoca la ruptura. Por otra parte, el análisis narrativo complementa el análisis discursivo, a través de mostrar cómo esos diálogos empaquetados en eventos van y vienen de la situación de psicoterapia a la situación de supervisión, enriqueciendo así la comprensión de la situación “desde afuera”. En la situación de psicoterapia esta visión nos acerca al hecho de que la polifonía de voces no es exclusiva del consultante sino también del analista, quien a partir de sus propios diálogos internos y los de supervisión, es que centra su atención en uno u otro evento. Por ejemplo, elegir como evento de análisis, que la consultante, de 19 años, vive con su abuela y tías al igual que la analista a su edad. Es así que ambos análisis se

complementan, el análisis discursivo aporta el análisis de lo efectivamente dicho en el espacio psicoterapéutico y el análisis narrativo suma al estudio con el análisis de lo no dicho, lo reportable.

Otra forma en que ambos análisis se complementan tiene que ver con lo que se considera la estructura narrativa y del discurso. La distinción entre narrativa y discurso se ha hecho por diferentes teóricos y de distintas maneras, Chatman (1978) propone que la narrativa debe tener tanto un relato y un discurso que contenga el contenido, eventos y existencia de lo que se dice. Para ello una narrativa debe tener un inicio, un desarrollo y un final, en ese orden. Desde esta perspectiva podemos deducir que una narración es potencial y un discurso actual (Bertrand y Hughes, 2005). La narrativa es diferente del discurso porque se enfrenta al manejo de diferentes situaciones que tienen que ver con diferentes eventos en la producción de una historia. Un evento en una historia irrumpe un estado inicial o nos habla de “los personajes principales”, y por eso se dice que es una sucesión temporal y casual. Chatman (1978) expone lo anterior aclarando que si no hay un vínculo causal entre los eventos de la narrativa, entonces la tendencia será leerlos casualmente como eventos desligados dentro de una misma narrativa. También explica que si los eventos están relacionados como causa-efecto, los efectos en turno causan nuevos efectos hasta que se da el efecto final. El análisis del discurso no contempla la forma en que los eventos crean una historia, más bien contempla cómo nuestra identidad se construye de otros discursos. Bajo esa línea de pensamiento tenemos que en el análisis del discurso se han caracterizado formas lingüísticas acerca de dos tópicos (cambio y ruptura) contenidos en una situación

(psicoterapia) y en un contexto (el CESCO como Institución, una práctica realizada en un momento determinado). El análisis no es sobre la macroestructura que acabamos de mencionar, sino de la microestructura que tiene lugar en el diálogo, el análisis nos permitió describir los marcadores dialógicos de la autoría del cambio y marcadores que muestran la fluidez de la conversación, así como los marcadores que muestran la falta de fluidez a propósito de la ruptura y los marcadores de la ruptura misma. Por otra parte, el análisis narrativo es justamente lo contrario, el análisis no es sobre la microestructura, este tipo de análisis “sale” del consultorio y observa cómo los participantes llevan y traen los eventos al mismo y van construyendo historias a lo largo del proceso. Los eventos tienen una relación cause-efecto a veces sincrónica y a veces asincrónica, es decir, se construyen en el espacio temporal de la situación en psicoterapia o se construyen fuera de la misma y se retoman después. En este análisis se caracterizó cómo es posible que los participantes sostengan uno o varios eventos a lo largo del proceso, el concepto de evento en narrativa lo permite, por ejemplo, la narrativa de Bee sobre su vida en casa de su tía y abuela es algo que se sostiene; se repite y se narra de diversas formas. El énfasis del análisis no fue en los eventos sino en la estructura de los diálogos internos/externos que mantienen esa estructura.

En esta sección hemos revisado lo que el análisis del discurso y narrativo aportaron al estudio, cada uno desde su perspectiva, juntos y de manera complementaria. El análisis del discurso se centró: en la comunicación entre individuales, la analista y la consultante, en definir los patrones de interacción dialógica a propósito de dos temas específicos; el cambio y la ruptura de la alianza terapéutica. Mientras que el análisis narrativo se enfocó

en la estructura del intercambio entre los participantes, incluidos el supervisor del caso clínico y la institución (CESCOM). El uso de estos dos tipos de análisis en un estudio de caso nos permitió abarcar de manera profunda la situación en psicoterapia, se mantuvo una misma perspectiva acerca del lenguaje, a saber, que es un medio para construir el mundo y que es fundamentalmente dialógico.

## CAPÍTULO 7. Conclusiones

La tesis que alberga este estudio es que el significado del lenguaje es un constructo particularmente relevante en psicoterapia, por ende, se abordó el significado como un proceso en permanente construcción, que depende no sólo de quien lo genera y del contexto en el que se estudia, sino también de la metodología que se utiliza para estudiarlo. En otras palabras, se afirma a lo largo del estudio, que el significado del lenguaje es un proceso emergente: cada persona se posiciona subjetivamente en la experiencia a través de cadenas dialógicas, construyendo significados para alguien (Shotter, 2010). Esta propuesta, más que una perspectiva estática del significado como unidad objetiva de la lengua, aborda el proceso de significar como una dinámica fundamental de diálogo que es influido por diversos aspectos, del tiempo y del espacio, del aquí y del ahora del encuentro particular que sucede entre los participantes. La perspectiva dialógica desde la que se aborda el estudio del lenguaje en este estudio, da cuenta de esa perspectiva de significado. Por otra parte, ese proceso dinámico de significar se desarrolla en dos niveles, que se cruzan y se retroalimentan; un nivel macro, que corresponde a un contexto de construcción social de significados desde la narrativa cognitiva, y un nivel micro que implica la explicación de significados desde la experiencia intersubjetiva. Por lo tanto, mostramos que el significado del lenguaje es un proceso emergente y dinámico al caracterizar que el diálogo en psicoterapia es también un encuentro persona-sociedad.

## 7.1. Cómo se resuelve el problema

Es a partir de esa tesis que se formula el problema que nos ocupa, entendemos que el discurso en psicoterapia es un diálogo de transformación (Gergen 1996) y que es en ese espacio intersubjetivo donde se generan nuevos significados, supuestos y categorías, que permiten dicha transformación. El problema que se plantea se relaciona con las formas en la que se construyen esos significados, si bien ya existen métodos sobre el análisis de contenidos del discurso del consultante (Meier, 2002; Künlein, 1999; Grafanaki y McLeod, 2002), o estudios que nos hablan sobre el tipo de narrativa (por ejemplo, Dimaggio y Semerari, 2004), o del proceso narrativo del discurso del consultante (por ejemplo, Banham y Schweitzer, 2015), existen muy pocos estudios que nos digan cómo se co-construye el significado, es decir, estudios que se centren en la relación analista-consultante. Pareciera que la falta de estudios al respecto podría encontrar una de sus causas en el hecho de que la dinámica dialógica que tiene lugar en el discurso en psicoterapia no es considerada como una dimensión donde el cambio y la transformación sea algo en movimiento, y, sobre todo, de mutua influencia. Otra de las causas podría ser justamente la falta de métodos que se requieran para entender el lenguaje como un proceso dinámico y cambiante. Este estudio pretende llenar ese vacío en el campo de estudios del lenguaje en Psicoterapia.

De manera general, podemos decir que una de las maneras en que se resuelve el problema es al abordar un método que implica una perspectiva macro y una micro que tienen como común denominador la perspectiva dialógica. Desde la perspectiva micro, la

del análisis del discurso, se abordó el concepto de cambio y de alianza terapéutica justamente porque son situaciones que solo pueden ser estudiadas desde la interacción dialógica; el cambio se aborda desde la autoría de la consultante y la alianza terapéutica implica en si misma una relación.

De manera particular, el problema se resuelve al caracterizar el papel complejo que tiene el lenguaje cuando se aborda desde la perspectiva dialógica. Se profundiza con el caso Bee, una adolescente de 19 años, sin embargo, la idea de hacer este tipo de análisis del lenguaje parte de reflexiones empíricas fundadas en mi experiencia como analista con adolescentes, donde es frecuente escuchar enunciados del tipo “eso no son más que palabras”, “si tú lo dices, pero son solo frases”. Lo anterior pone en evidencia que en psicoterapia los analistas estamos algo así como atorados con nuestro propio instrumento: las palabras. En el caso Bee, el segmento de análisis donde se repara la ruptura terapéutica por reconocer la subjetividad de Bee, fue en el proceso algo significativo por el tipo de intercambio que tuvo lugar. Bee fue utilizando mucho más el pronombre YO y al hablar en primera persona del singular, como lo revisamos en este estudio, se posicionó con la autoría de su propio cambio. Cambió y su proceso de transformación se vio reflejado en las relaciones con su familia; pero no sólo eso, desde el punto de vista de la representación, Bee se dijo “esa soy yo” y no soy “la niña que mi abuela quiere ver”. Descubrir el componente activo, referenciado, representativo del pronombre yo, fue el inicio de la transformación. Lo vimos en el caso Bee pero es una problemática frecuente en la población adolescente. Desde mi formación en lingüística había reflexionado y observado sobre la

importancia del lenguaje en la representación a la vez que observaba los cambios en mí y en mi lenguaje. Las preguntas en ese momento eran ¿por qué el consultante escucha? ¿por qué acepta? ¿por qué quiere escuchar lo que la analista dice? Y en el fondo la pregunta que se plantea es ¿por qué las palabras del analista afectan al consultante y porqué las palabras del consultante afectan al analista? Esa es la pregunta básica que se abordó en el estudio, desde el análisis micro pudimos señalar los marcadores a propósito de la ruptura de la alianza y del cambio terapéutico, y desde el análisis narrativo dimos cuenta de cómo esas interacciones se pueden encapsular en eventos, de tal forma que podemos estudiar la situación terapéutica como una narración completa, cambiante y compleja. Por lo tanto, una de las maneras en que se resuelve el problema es poniendo en escena lo que sucede con el lenguaje en la situación terapéutica, cuando estamos hablando, estamos pensando, y estamos conectándonos con otros. Vimos como analista y consultante nunca se representan a sí mismos aisladamente, sino siempre en situaciones dialógicas.

## **7.2. Preguntas del estudio de caso**

Las preguntas que se plantearon para abordar el problema sobre el estudio de esta relación dialógica, se elaboran en el entendido de que los dos tipos de análisis utilizados tienen marcos referenciales y metodología distintas. De ahí que, si bien la pregunta de la que parten es sobre el diálogo y la interacción de los participantes de la situación en psicoterapia, elaboramos diferentes preguntas para cada tipo de análisis. Estas son:

**1. Para el análisis de discurso: ¿Cómo se configura el diálogo entre psicoterapeuta y consultante?**

- ¿cómo es que el diálogo consultante-analista ayuda a la formación de *autoría* del consultante de su propio *cambio*?
- ¿cómo es que el diálogo entre psicoterapeuta y consultante configuran el desarrollo y resolución de un *episodio de ruptura de la alianza terapéutica*?

**2. Para el análisis narrativo: ¿Cómo interactúan las narrativas de las prácticas dialógicas de terapia y de supervisión?**

- ¿Cómo dialogan las narraciones de terapeuta-consultante con las narraciones de terapeuta-equipo de supervisión?

1. Acerca de las preguntas planteadas para el análisis del discurso. Lo primero a tener en cuenta es que se trata de la descripción de las características lingüísticas del diálogo, por eso es que primero debimos delimitar lo que se quería observar. La primera decisión fue enfocarnos en la alianza terapéutica porque es una categoría que implica la interacción dialógica y se construye desde el terreno de la intersubjetividad (Safran y Muran, 2006). Elegimos como segunda categoría la del cambio en psicoterapia por ser un proceso que muestra cómo las relaciones entre analista -consultante se van complejizando (Krause, 2005) y también porque en la población adolescente, el cambio tiene que ver con hacerse cargo de la autoría de dicho cambio. a configuración del diálogo entre analista y psicoterapeuta, que analizamos a través del análisis conversacional, se muestra como proceso de micro-regulación, que ocurre de manera verbal y no verbal, ambos participantes de la diada son afectados por sus propias conductas regulatorias, lo anterior es válido aun

en el caso de la ruptura; se encontraron marcadores de diálogo que muestran una falta de fluidez que rompen ese campo intersubjetivo, pero también se muestran los pasos mediante los cuáles se soluciona la tensión vinculada a la ruptura. En términos conversacionales podemos afirmar que existe una negociación permanente a lo largo del proceso.

Ahora bien, de las preguntas particulares, la primera versa sobre el diálogo, enfocándonos en los episodios de cambio; lo que se buscó fueron los marcadores dialógicos que ponían a la consultante como protagonista y autoría del cambio. Para definir los segmentos, se retomó la noción de microcambio, que hace referencia al análisis del discurso y abarca la intervención del terapeuta y las estrategias que suceden momento a momento. Desde la perspectiva dialógica, se hace la conexión del sujeto de la enunciación con el sujeto de la declaración, es decir, “quién está hablando” con “quien está a cargo de lo que se está hablando”. El diálogo consultante- analista que caracteriza la autoría del cambio está definido por la presencia de marcadores de diálogo que mantienen la fluidez en la conversación, éste se caracteriza por el modelo de pares adyacentes en la toma de turnos y situaciones de compensación de largo del turno, la toma de turnos es sin interrupciones o yuxtaposiciones. Otra característica del diálogo, es sobre el uso particular del sujeto a cargo de la enunciación y la presencia de enunciados tanto el terapeuta como la consultante que favorecen y mantienen el intercambio en el diálogo. Por parte de la analista, es por medio de compartir la responsabilidad de la enunciación utilizando la primera persona del plural, y también por conceder a la consultante la autoría del significado usando la segunda

persona del singular o primera persona del plural, como en “me transmites” “podemos compartir”, etc. Por su parte, la consultante lo hace por medio de el uso de la primera persona del singular, el uso del presente simple, y la presencia de contenido autoreferencial.

Sigamos con la siguiente pregunta, que pide caracterizar el diálogo enfocándonos en la resolución de la ruptura de la alianza terapéutica. Lo primero que se hizo fue identificar los episodios de ruptura de acuerdo a los indicadores de ruptura de la alianza terapéutica descritos por Safran y Muran (2006); la retirada/distanciamiento y la confrontación. La delimitación del episodio es desde que se reconoce la ruptura hasta el reconocimiento de las señales donde se establece la resolución. Encontramos que la analista tiende a involucrar a un tercero como sujeto de la enunciación para dar objetividad a la relación: “es como en medicina” “cuando alguien se siente mejor”, es decir, la analista coloca en el diálogo a una tercera persona que viene de fuera de la relación (de medicina) y la coloca de forma impersonal (cuando alguien). Otra característica de este tipo de diálogo es que los episodios de ruptura se dan por resueltos cuando la analista recurre a la subjetividad de la consultante y la valida. En el episodio analizado la consultante le pregunta a la analista sobre su vida personal y ésta no le contesta, en lugar de eso nombra a un tercero como sujeto de la enunciación para darle objetividad, lo que inicia la ruptura, y la analista valida los sentimientos de la consultante. Otra característica del diálogo es cuando la consultante convierte la ruptura en cambio, ella no quiere seguir asistiendo a terapia y se da cuenta de que está motivado por las dificultades que tiene para hablar de sus sentimientos. Y desde

el análisis conversacional, este tipo de episodios se caracterizan por cambios de turno poco fluidos, por la presencia de múltiples interrupciones y yuxtaposiciones, que muestran una falta de coordinación y regulación mutua entre los participantes.

2. Acerca de las preguntas planteadas para el análisis narrativo. La pregunta general de este apartado pide la caracterización de la interacción de las narrativas presentes en la supervisión y en psicoterapia. Lo anterior supone de entrada que las prácticas en psicoterapia implican al supervisor del caso, lo cual amplía la perspectiva de la práctica dialógica de una diada a una triada. El foco de análisis no está en la enunciación de los participantes, sino en su narrativa. De ahí que el primer paso fue localizar esa narrativa que sirviera de común denominador para así poder caracterizar dicha interacción. Para ello se usó el método de indexicalización de eventos de Zwaan (1999) y lo que se puede observar es que en general la interacción de la narrativa de las situaciones de psicoterapia y supervisión se relacionan; 1) por el tipo de contenido de los eventos, 2) por lo que es relevante desde una narrativa en psicoterapia, y 3) por lo que es relevante desde la narrativa de la supervisión. Del contenido de eventos observamos que para la analista son relevantes los relatos que se parecen a sus propias vivencias, desde la narrativa en psicoterapia los eventos relevantes son los que tienen que ver con la independencia de Bee, porque desde la perspectiva teórica es lo que un adolescente problematiza. En el caso Bee son los eventos que tienen que ver con el control que ejercen sus tías y abuela sobre ella, y desde la narrativa de supervisión, los eventos se relacionan con los procesos de

contratransferencia, lo que el supervisor observa en el analista que pudiera estar apoyando u obstaculizando el propio proceso terapéutico.

La pregunta particular busca indagar sobre las formas en que tiene lugar la interacción de las narrativas de las situaciones de psicoterapia y supervisión. Para responder a esa pregunta se toma el concepto de diálogos internos y externos de Jahn (2003), y se muestra la interacción dialógica en 9 formas distintas. 1. La interacción de los propios diálogos internos de la analista con los diálogos externos de la consultante, 2. La interacción de los diálogos externos de analista y consultante que crean nuevos contenidos internos nuevos para ambas, 3. La interacción del diálogo interno de la analista a posteriori de la sesión y a propósito de lo que se señala en supervisión, 4. La interacción del diálogo externo de la consultante a propósito del marco referencial de la analista (un tipo de diálogo interno), 5. La interacción del diálogo interno de la consultante con el diálogo externo de la analista y 6. Una categoría que habla sólo del diálogo interno del analista. Esas seis formas corresponden a formas de interacción que nacen en las sesiones de psicoterapia y que implican narrativas de supervisión. Las siguientes dos formas nacen en situaciones de supervisión e implican a la narrativa de la situación consultante – analista; 7. La interacción de la narrativa de supervisión entendiendo a la consultante como sujeto social con la narrativa particular del caso y 8. La interacción que implica el contexto que da lugar a la narrativa (en el caso Bee es la problemática de género y el hecho de que va recomendada por su tía que se identificó con la psicoterapeuta). Esas nueve formas caracterizan la manera en que, a través del ir y venir de los relatos internos y externos de las narrativas de

los participantes, se entrelazan los eventos y hacen visible lo invisible, público lo privado, reportable lo recordable.

### **7.3. Objetivo**

El objetivo que se planteó para este estudio fue caracterizar a la psicoterapia como una práctica dialógica al 1) Identificar y describir el diálogo entre psicoterapeuta y consultante dando cuenta tanto de los diálogos que propician en el consultante ser el autor de su propio cambio, así como de los diálogos que configuran el desarrollo y resolución de un *episodio de ruptura de la alianza terapéutica* y 2) caracterizar la interacción de las prácticas de psicoterapia con las prácticas de supervisión tras conocer el tipo de relatos que tienen lugar en cada situación. Creemos que el objetivo se cumple porque la perspectiva dialógica atraviesa los dos tipos de análisis, sin embargo, resultó más evidente el caracterizarlo de manera puntual en el análisis discursivo porque nos enfocamos en dos conceptos muy concretos del discurso terapéutico: la ruptura y el cambio. Del análisis narrativo se logra describir un tipo de interacción que nos deja ver la estructura de la interacción de los relatos de la práctica en psicoterapia y la práctica en supervisión.

### **7.4. Crítica al enfoque dialógico**

El paraguas epistemológico de este estudio es el del construccionismo social, donde se instala, tras el giro lingüístico de los años 80, la noción relacional de lenguaje y la metáfora narrativa que entiende a la palabra no desde su carácter representacional sino desde el lugar donde se construye el significado. Es desde ese pensamiento que el enfoque dialógico

que atraviesa este estudio anida las teorías que sirvieron para el análisis. El enfoque dialógico en general proviene de las ideas de Bathkin (1981) y Voloshinov (1986), Shotter (2010) retoma las ideas y las incorpora para repensar el proceso en psicoterapia. Por otro lado, y siguiendo la perspectiva dialógica, se realizó un abordaje del análisis de discurso desde la incorporación de los conceptos del intercambio dialógico en psicoterapia que hacen Dimaggio y colaboradores (Dimaggio, Salvatore, Azzaras & Catania, 2013; Dimaggio, Fiore, Salvatore & Carcione, 2007). Para el análisis narrativo, se partió del modelo de indexación de eventos de Zwan (1999) que es una visión que da cuenta del proceso de comprensión desde la situación que se estudia, corresponde a una representación del micro-mundo que se describe en el texto. También utilizamos el concepto de relatos externos e internos de Jahn (2003), que se desprende del marco de la narrativa cognitiva (Goncalves, 1999). Las teorías que se utilizaron tanto para el análisis como para la comprensión de la situación que estudiamos están alojadas en la perspectiva dialógica.

Esta perspectiva dialógica, desde la vereda de la psicoterapia, nos permitió pensar el espacio terapéutico como un lugar que alberga a un tercero, que implica entender que la relación entre sujetos existe de manera autónoma y separada, pero dependen del reconocimiento del otro y de los otros que enuncian para realmente existir. La subjetividad de la que se habló a lo largo del estudio, por ejemplo cuando la terapeuta reconoce la subjetividad de la consultante para reparar la ruptura, es un estado posible de la relación que se habilita por el reconocimiento mutuo, esto permite sostener la tensión entre momentos de reconocimiento y de quiebre y de reparación en la relación terapéutica,

donde ya no es ni uno ni otro responsable, sino el tercero que contiene la existencia de ambos. Pero en ese encuentro hay algo singular, y por lo tanto discontinuo, y por ello se vuelve importante investigar bajo la metodología de estudio de caso.

La importancia de investigar los atributos del caso en profundidad, y donde la vereda de psicoterapia se encuentra con la lingüística, es porque la investigación del lenguaje en este tipo de situación excede a cualquier representación definitiva. Desde una perspectiva dialógica, las palabras y los relatos del consultante nunca están solos, viven en un proceso de intercambio constante con otros eventos y otras palabras. Desde este enfoque, cada enunciado está determinado por el otro y es difícil distinguir y separar el proceso de comprensión en unidades discretas, porque en la relación además está el intercambio de múltiples voces, tanto en el diálogo interno como en el que efectivamente ocurre entre los hablantes. En el presente estudio se hace una propuesta de categorías para el análisis extensivo, pero no alcanza a abarcar la complejidad del acontecimiento del encuentro, pareciera que adoptar este enfoque también implica asumir dicha complejidad.

Lo que si aporta este ejercicio de investigación, bajo esa teoría y sobre todo en el campo de la psicoterapia, es el representar tanto la experiencia de la consultante como la de la analista, la complejidad aparece en escena: la consultante, la analista, el supervisor, la relación entre ellos. Y en este caso resulta afortunado que la investigadora tenga un papel participante porque implica la escucha de la pluralidad, problematiza su propia participación y propicia las condiciones para hacer visible lo no dicho. Por otro lado, también atendiendo al estudio de caso como el estudio de la singularidad del encuentro, tenemos

que la tarea de la investigadora consiste en analizar críticamente las condiciones que causan sufrimiento, de modo que esas condiciones puedan ser cambiadas. Por lo tanto, se trató de un abordaje teórico que incluye categorías de esa naturaleza; dentro de la complejidad del encuentro, nos enfocamos en la alianza terapéutica, que es condición necesaria para la transformación, y el cambio, situado en la experiencia singular de la consultante- analista.

Por otra parte, uno de los supuestos que sostiene a la situación dialógica es el hecho de que es una eventualidad relacionada con la polivocalidad y la polifonía versus la existencia y primacía de un discurso dominante único (Shotter, 2010); lo anterior supone entonces que todas las participaciones son iguales de importantes. En la situación en psicoterapia, y en la mayoría de las conversaciones cotidianas, existe siempre un poder implícito, es el tipo de poder que describe Foucault (1972), y que se relaciona con el poder. Es también el poder que describe Lacan (1967) con la expresión *sujeto supuesto saber*, que designa al analista como sujeto que se le supone saber un texto sobre el paciente, el paciente va a causa de un sufrimiento y supone que el analista tiene algo que lo puede curar. Eso da como premisa que el paciente no significará sus enunciaciones como participaciones igual de importantes que las del analista. La situación de poder se va un poco más hacia los polos si se considera que la paciente es una adolescente. La relación simétrica que se propone en la perspectiva dialógica no está del todo presente en la situación psicoterapéutica.

Un segundo argumento crítico hacia la perspectiva dialógica es que esta perspectiva mira el intercambio como un hecho pragmático, lo que hace que se mueva el énfasis del

análisis del contenido hacia lo que se narra, es decir, al acto mismo de la narración. Digamos que la unidad de análisis es la interacción analista – consultante y no se analiza desde valores fijos y estáticos. Si, por ejemplo, la consultante le dice a la terapeuta que se sintió deprimida después de la última sesión con ella, sería limitado decir que esa narrativa es una descripción de un estado interno de si misma conectado a sólo un evento externo. De esa enunciación podríamos también decir que la consultante podría estar iniciando una conversación con la analista, no solo por declarar un significado sino para enfrentar la propia visión que tiene de si misma, o para provocar una reacción del analista y definir su posición en el intercambio. Desde la perspectiva dialógica se afirma que el intercambio es un proceso de reconceptualización y que juega un papel activo en el proceso de cambio (Dimaggio, Salvatore, Azzaras & Catania, 2013), por lo tanto, el proceso de narración del consultante es siempre referido como un proceso que implica un interlocutor externo, el analista, aun cuando se trata de una narrativa de elaboración del “si mismo”. Como ya lo mencionamos, el acto de narración es visto como la característica principal del cambio en el proceso terapéutico. En otras palabras, la investigación en psicoterapia desde la perspectiva dialógica no debería limitarse solo al estudio del diálogo analista-consultante, porque deja de lado lo que intrapsíquicamente suceda tanto en el analista como en el consultante.

## 7.5. ¿Qué sigue en investigación narrativa?

En esta última parte, de las conclusiones y del estudio en general, nos enfocamos en resaltar cuatro premisas que se deben considerar en la investigación narrativa, estas premisas representan al mismo tiempo caminos a seguir, estas son: la investigación en narrativa como un sistema con diferentes niveles, como un lugar donde se puede juntar lo imaginario con lo real, como un tipo de investigación donde la linealidad temporal no es relevante y como el lugar que tienen las narraciones en la construcción de la realidad.

La investigación en narrativa se enfoca en lo singular, las preguntas se centran en las particularidades de la situación. En la esencia de este tipo de investigación yace la tradición filosófica que se centra en la diferencia más que en la igualdad. El interés de la narrativa de lo singular que distingue a la situación, en nuestro caso, la situación en psicoterapia, rompe con la tradición de la representación y la transferencia en investigación. Se cuestionan los “criterios válidos” que han sido ponderados por mucho tiempo en la investigación en ciencias sociales, lo cual no significa que el interés de la investigación en narrativa sea individual, porque está situado en un contexto, particularmente desde la perspectiva dialógica. Se describe como acción y discurso donde el ser humano aparece y se hace visible ante otro ser humano (Shotter, 2010), de hecho, afirma Shotter, la acción en la presencia del otro es una condición sine-qua-non para la emergencia del sujeto dialógico. Es por lo anterior que las narraciones no se consideran solamente desde el efecto discursivo que provocan sino como un proceso donde el si-mismo es quien es narrado y posicionado desde

el otro. El si-mismo está expuesto desde que nace de una manera interactiva con el mundo, y es en los relatos que se constituye. Así es que el sí-mismo es una narración constituida por colectividades y está delimitado por diferencias culturales, pero estas colectividades y diferencias culturales están en constante flujo y por eso el si-mismo narrativo es discursivo, provisional, inter-seccional y no es fijo. No tiene un núcleo unitario, es más bien como un sistema con diferentes niveles, partes, relaciones.

Por otra parte, la investigación en narrativa en psicoterapia es un sitio donde se encarna el conocimiento, la mente y el cuerpo son la misma realidad, sólo que se expresa de maneras diferentes. El cuerpo así tan estrechamente relacionado a la mente es un espacio que alberga el conocimiento autobiográfico porque la memoria en si misma está encarnada. En palabras de Cavarero (2000), el ejercicio de memoria autobiográfica no trata sobre hacer inteligible al si-mismo, es más bien la experiencia que tiene el si-mismo de ser narrado y por lo tanto de volverse familiar. Bajo esta línea de pensamiento tenemos que la narrativa inaugura la importancia de lo imaginario como línea de investigación, en este estudio lo hacemos de manera poco pretenciosa bajo el concepto de diálogos internos. Será beneficioso retomar el concepto de imaginación como un camino que da acceso a las realidades del mundo social; Lloyd (1996:63) describe a la imaginación como algo factible de tener un papel constitutivo, donde se trata de comprender las propias ficciones y razonamientos de un mundo social confuso y lleno de contradicciones. En otras palabras, la investigación en narrativa encarnada en las verdades y ficciones de la mente, de la memoria y de la imaginación, crea condiciones para juntar lo real con lo virtual y que de manera

conjunta se pueda entender cómo se construyen las realidades, sean personales o sociales, pasadas o presentes.

En otra línea de pensamiento, las líneas de investigación en narrativa bajo este enfoque, están estrechamente relacionadas con una visión diferente sobre el espacio /tiempo, la que describe Bakhtin (1981) como cronotopo. En este tipo del análisis narrativo , donde el tiempo y la memoria juegan un papel importante, la conceptualización del tiempo como algo lineal es abandonado; la investigación en narrativa no se funda sobre temporalidades lineales sino en paquetes de sucesos y formaciones en rizoma. Son relatos que pueden tener sus raíces en el pasado y los fundamentan y están representados en el presente pero pueden empezar a la mitad, moverse hacia adelante y hacia atrás y además hacer conexiones con otros relatos de otro tiempo y de otros espacios. La investigación narrativa se enfocaría en la manera en que los relatos pueden compactar el pasado, en cómo funciona la memoria el acceso al pasado “tal cual”, y cómo opera la memoria cultural en la producción y en la narración de los relatos. Estas problemáticas sobre el tiempo y la memoria están estrechamente relacionadas con los conceptos de espacio y lugar. Michel de Certeau dice que “los relatos contienen la labor de transformar los lugares en espacio y el espacio en lugares” (1988:118). Agrega que los lugares realmente constituyen las “narrativas espaciales” que justamente organizan esos relatos. La investigación narrativa en esta línea serviría como instrumento, dentro de la discusión de lo que sea que signifique la constitución espacial del ser humano, lo que sea que signifique la configuración de los espacios y de los lugares.

Existen líneas de investigación en narrativa bastante exploradas sobre el papel que juegan los relatos en la construcción del poder y del deseo. El tema del deseo es sobre el que más se ha escrito y sobre el que más se discute, pero queda sin resolver cómo se puede conceptualizar, es en el área de psicoterapia y psicoanálisis donde más se ha escrito sobre el tema. Sin embargo, me parece más relevante resaltar que los relatos no son efectos condicionados de las relaciones de poder, de conocimiento y del deseo. Los relatos hacen cosas, construyen realidades. Bajo esta idea, la investigación narrativa trata sobre el poder de los relatos para construir la realidad e incluso al sujeto. Es un tema relevante en psicoterapia porque va relacionado con el cambio terapéutico, en ese sentido las narraciones operan como una tecnología de la transformación del sí-mismo. Lo anterior tiene implicaciones, a veces contradictorias, de lo que desde la ética y la sociología significa el proceso de “convertirse en sujeto”. Lo que significa que la narrativa coexiste con perspectivas de la definición de poder desde distintas perspectivas. La investigación narrativa trabaja con perspectivas múltiples del concepto de poder, por ejemplo desde la mirada de Foucault se relaciona con los procesos, con los procedimientos y con los artefactos, donde la verdad y el conocimiento están interrelacionados en la producción de narrativas.

Estas cuatro proposiciones sobre la investigación narrativa no son exhaustivas o definitivas. Lo que quiero sugerir es que los caminos que se pueden tomar en este tipo de investigación, nos pueden llevar a direcciones diferentes. Es posible encontrar múltiples herramientas de análisis dependiendo de las conexiones que se quieran generar. Se

muestra también en estas proposiciones que es un campo complejo con diferentes niveles de análisis, lo que no significa que la perspectiva narrativa que se elija debe llevar un trabajo riguroso y sistemático, donde se van creando las normas, reglas y taxonomía que vienen con cada situación particular.

## Bibliografía

- Acevedo, J. (1997). Ética originaria (Heidegger) y psiquiatría. En [http://personales.ciudad.com.ar/M\\_Heidegger/etica\\_originaria.html](http://personales.ciudad.com.ar/M_Heidegger/etica_originaria.html) revisado el 15 de mayo de 2017.
- Anderson, H (1997). Conversación, Lenguaje y Posibilidades. Argentina: Amorrortu editores.
- Angus, L., Levitt, H., Hardtke, K., (1999). The narrative processes in psychotherapy: A narrative process approach. *Psychology: the journal of the Hellenic Psychological Association*, 11, 462-477.
- Arístegui, R., Reyes, L., Tomicic, A., Krause, et al. (2004). Actos de habla en la conversación terapéutica. *Revista Terapia Psicológica*, 22(2), 131-143.
- Aulangnier, P. (2001). The violence of interpretation: from pictogram to statement. The new library of psychoanalysis. Sussex: Brunner- Routledge.
- Bakhtin (1986). *Speech genres and other late essays*. Austin, TX: University of Texas Press.
- Banham, J. A., & Schweitzer, R. D. (2015). Comparative exploration of narrative processes for better and poorer outcomes for depression. *Counselling & Psychotherapy Research*, 15(3), 228-238 11p. doi:10.1002/capr.12032.
- Beebe, B. (2006). Co-constructing mother-infant distress in face-to-face interactions: Contribution of microanalysis. *Infant Observation*, 9(2), 151-164.
- Berlin, B. y Kay, P., (1969). *Basic color terms, their universality and evolution*. Berkeley: University of California Press
- Bertrand, I. & Hughes, P. (2005) *Media Research Methods: Audience, Institutions, Text*. New York: Palgrave MacMillan
- Brescó de Luna, I. (2016). From Mind to Context, from Accuracy to Meaning. Exploring the Grammar of Remembering as a Socially Situated Act. *Integrative Psychological & Behavioral Science*, 50(2), 320-332. doi:10.1007/s12124-016-9345-7

- Bruner (1991). The narrative construction of reality, *critical inquire*, 18:1-21.
- Buber, M. (1923). *Yo y tú*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Bushe, G.R., (2005). Presented at the 18th Annual World Congress of Organization Development, Dublin, Ireland, July 14-18, 1998. Published in Cooperrider, D. Sorenson, P., Whitney, D. & Yeager, T. (eds.)(2001) *Appreciative Inquiry: An Emerging Direction for Organization Development* (pp.117-127). Champaign, IL: Stipes and in Cooperrider, D.
- Carbajal, E., D' Angelo, R., Marchilli, A. (1984). *Una introducción a Lacan*. Buenos Aires: Lugar editores.
- Cavarero, A. (2000) *Relating Narratives: storytelling and Selfhood*. London: Routledge.
- Chatman, S. (1978) *Story and Discourse: narrative structure in fiction and film*. New York: Cornell University Press
- Colli, A., & Lingiardi, V. (2009). The Collaborative Interactions Scale: A new transcript-based method for the assessment of therapeutic alliance ruptures and resolutions in psychotherapy. *Psychotherapy Research*, 19, 718-734.
- Cornejo, L. Z. (2000). *Cartas a Pedro. Guía para un terapeuta que empieza*. España: Desclée de Brouwer.
- Coulehan, R., Friedlander, M.L., y Heatherington, L. (1998). Transforming narratives: A change event in constructivist family therapy. *Family Process*, 37, 17-33.
- Denzin, N. K. and Lincoln, Y. S. (2005) Introduction: The Discipline and Practice of Qualitative Research. In *The SAGE Handbook of Qualitative Research*. 3rd Edition. London: Sage Publications.
- Dimaggio, G. Y., Salvatore, G., et al. (2003). Rewriting selfnarratives: the therapeutic process. *Journal of constructivist Psychology*, 16, 155-181.

- Dimaggio, G., Salvatore, G., et al. (2003). Dialogical relationships in impoverished narratives: From theory to clinical practice. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 76, 385–410.
- Dimaggio, G. Y., Semerari, A. (2001). Psychopathological narrative forms. *Journal of Constructivist Psychology*, 14, 1-23.
- Dimaggio, G. Y., Semerari, A. (2004). Psychopathological narrative forms. *Journal of Constructivist Psychology*, 14, 1-23.
- Dimaggio, G., Fiore, D., Salvatore, G., et al. (2007). Dialogical relationship patterns in narcissistic personalities: Session analysis and treatment implications. *Journal of Constructivist Psychology*, 20, 23-51.
- Duncan, B., Hubbler, M., Miller, S., (2003) *Psicoterapia con casos "imposibles". Tratamientos efectivos para pacientes veteranos de la terapia*. Buenos Aires, Barcelona, México; Paidós.
- Echávarri, O., González, A., Krause, M., et al. (2009). Cuatro terapias psicodinámicas breves, exitosas, estudiadas a través de los Indicadores de Genéricos de Cambio *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 18(1), 5-19.
- Edelson, M. (1993). Telling and enancing stories in psychoanalysis and psychotherapy: implications for teaching psychotherapy, *The psychoanalytic Study of the Child*, 48: 293-325.
- Efran, J.S; Lukens, M.D. y Lukens, R.J. (1990). *Lenguaje, Estructura y Cambio*. 1a ed 1994, Barcelona: Gedisa
- Elliot, J. (2005) *Using Narrative in Social Research: Qualitative and Quantitative Approaches*. London: Sage Publications
- Engestörm (1999). *Perspectives on activity Theory*. USA: Cambridge University Press
- Epston, D. y White, M., (2008). *Medios narrativos para fines terapéuticos*. Barcelona: Paidós

- Foucault, M. (1972) *The Archaeology of Knowledge*. London: Tavistock.
- Fauconnier, Gilles & Mark Turner. (1996). "Blending as a central process of grammar", en Goldberg, A. (ed.), *Conceptual Structure, Discourse and Language*. Stanford, CA: CSLI Publications. 113-130
- Fauconnier, Gilles & Mark Turner. (1998). "Conceptual integration networks", *Cognitive Science* 22 (2): 133-187.
- Fischer, Gerhard (2000). "Lifelong Learning - More than Training" in *Journal of Interactive Learning Research*, Volume 11 issue 3/4 pp 265-294
- Fillmore, C. J. (1985). "Frames and the semantics of understanding". *Quaderni di Semantica* 6, 2: 222-253.
- Freud, S. (2006). Obras completas. Buenos Aires: Amorrortu. Vol. III, Vol. XIV. Vol. XV, Vol. XVI
- Garfinkel, H. (1967). *Studies in Ethnomethodology*, Polity, Press: Cambridge.
- Grafanaki, S., y McLeod, J.(2002). Experiential congruence: qualitative analysis of client and consuelor narrative accounts of significant events in timelimited person centered therapy . *Counselling and Psychotherapy Research*, 2(1), 20-32.
- Gergen, K. (1996). *Realidades y relaciones: aproximaciones a la construcción social*. Buenos Aires, México: Paidós.
- Gergen, K. (2006). *El yo saturado, dilemas de identidad en el mundo contemporáneo*. Barcelona: Paidós ibérica.
- Goffman, E. (1972). *Frame analysis*. North Eastern University Press.
- Goncalves, O.F. (1997). Postmodern cognitive psychotherapy: From the university to the multiversity. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 11, 105-11.
- Goncalves, O.F. y Machado, P.P. (1999). Cognitive narrative psychotherapy. *Journal of Clinical Psychology*, Vol. 55(10), 1179-119.

- Goncalves, O.F. y Machado, P.P. (2000). Emotions, narrative and change. *European Journal of Psychotherapy, counselling and health*, 3 (3), 349-360.
- Graesser, A. & Ottati, V. (1996). Why stories? Some evidence, questions, and challenges. En R. Wyer (Ed.). *Knowledge and memory: The real story*. Hillsdale: Erlbaum. 121-132
- Greenberg, L. (2007). A guide to conducting a task analysis of psychotherapeutic change. *Psychotherapy Research*, 17, 1, 15-30.
- Grice, P., (1975). "Logic and conversation". In Cole, P.; Morgan, J. *Syntax and semantics*. 3: Speech acts. New York: Academic Press.
- Grossen, M., & Salazar, A. (2006, June). The speaker positioning: A manifestation of the dialogicity of the self. Paper presented at the Symposium "Dialogue, Semiotic Triads and Third Parties". Fourth International Conference on the Dialogical Self, Braga, Portugal.
- Guy, J. (2010). *La vida personal del psicoterapeuta. El impacto de la práctica clínica en las emociones y vivencias del terapeuta*. Ediciones Paidós: Barcelona España.
- Harré & Van Langenhove (1999). *Positioning theory*. United Kingdom.: Oxford Blackwell
- Herman, D., (2009). *Basic Elements of Narrative*. United Kingdom.: Willey Blackwell.
- Hermans, H.J.M. (1997). Dissociation as disorganized self narrative: tensions between splitting and integration. *Journal of psychotherapy Integration*, 7(3), 213-223.
- Hermans, H.J.M. y Kempen, H.J.G. (1993). *The dialogical self: Meaning as movement*. San Diego: Academic Press.
- Holquist, M. (1990). *Dialogism. Bakhtin and his world*. London, UK: Routledge
- Jahn, M. (2003) "Awake! Open your eyes" The cognitive logic of external and internal stories. En Herman (ed.) *Narrative Theory and the cognitive Sciences*. Stanford, CSLI Publications
- Johnson-Laird, P. (1983). *Mental models*. Cambridge: Cambridge University Press.

- Johnson, N. & Mandler, J. (1980). A tale of two structures: underlying and surface form in stories. *Poetics* 9. 51-86.
- Johnson, M. (1987). *The Body in the Mind: The Bodily Basis of Meaning, Reason, and Imagination*. Chicago: University of Chicago Press.
- Josselson, R. Y Lieblich, A. (2001). Narrative Research and humanistic psychology: Leading edges in theory, research and practice (pp. 275-288). London: Sage.
- Kernberg, O., Clarkin, J. and Yeomans, F., (2002). A Primer of transference-focused Psychotherapy for the Borderline Patient.. J Aronson Ed
- Kimbles, S. (2016). Phantom narratives and the uncanny in cultural life: psychic presences and their shadows. *European Journal Of Psychotherapy & Counselling*, 18(2), 156-169. doi:10.1080/13642537.2016.1170061
- Kleiber, G. (1995). La Semántica de los prototipos. Categoría y sentido léxico. Madrid, Visor.
- Krause, M. (2005). Psicoterapia y cambio: Una mirada desde la subjetividad. Santiago, Chile: Ediciones Universidad Católica de Chile.
- Krause, M., de la Parra, G., Arístegui, R., Dagnino, P., Tomicic, A., Valdés, N., Echávarri, O., Vilches, O., Ben-Dov, P., Strasser, K., Reyes, L., Altimir, C., & Ramírez, I. (2007). The evolution of therapeutic change studied through generic change indicators. *Psychotherapy Research*, 17(6), 673-689.
- Kühnlein, I. (1999). Psychotherapy as a process of transformation: Analysis of post therapeutic autobiographic narrations. *Psychotherapy research*, 9 (3), 274-288.
- Laplanche, J. (1987). La cubeta. Trascendencia de la transferencia, problemáticas V. Buenos Aires: Amorrortu
- Lakoff, G. y Johnson, M. (1980). *Metaphors We Live By*. Chicago y Londres: The University of Chicago Press.

- Lazar, R. (2001). Subject in first person–Subject in third person: Subject, subjectivity, and intersubjectivity. *American Journal of Psychoanalysis*, 61 (3), 271- 291.
- Levin, D.M. (1997). *Lenguaje beyond posmodernism. Saying and thinking in Gendlin's Philosophy*. Illinois: Northwestern University Press.
- Levitt, H. M. (2002). The unsaid in the psychotherapy narrative: voicing the unvoiced. *Counselling Psychology Quarterly*, 15(4), 333-351.
- Lewin, K. (1988). *La teoría del campo en la ciencia social*. Barcelona: Paidós Ibérica.
- Lysaker, P.H., Lancaster, R.S. y Lysaker, J.T. (2003). Narrative transformations as an outcome in the psychotherapy of schizophrenia. *Psychology and psychotherapy: theory and research and practice*, 76, 285-299.
- Mandler, J. & Johnson, N. (1977). Remembrance of things parsed: Story structure and recall. *Cognitive Psychology* 9. 111-151.
- Marková, I. (2006). On “the inner alter” in dialogue. *International Journal for Dialogical Science*, 1(1), 125-147.
- McIntyre, A. (2001). *Tras la virtud*. Barcelona: Crítica.
- McLeod, J. (1997). *Narrative and psychotherapy*. London: Sage.
- McLeod, J. (2004). Social construction, narrative and psychotherapy. In L.E. Angus & McLeod (eds.), *The handbook of narrative and psychotherapy: practice, theory and research* (pp351-366). London: Sage.
- McLeod, J. y Balamoutsou, S. (1996). Representing narrative process in therapy: Qualitative analysis of a single case. *Counselling Psychology Quarterly*, 9, 61-76.
- McLeod, J. y Lynch, G. (2000). This is our life: strong evaluation in Psychotherapy narrative. *European Journal of psychotherapy, counselling and health*, 3(3), 389-406.
- Mead, H. (2009). *La filosofía del presente*. España: Centro de Investigaciones Sociológicas.

- Meier, A. (2002). Narrative in psychotherapy theory, practice and research: A critical review. *Counselling and Psychotherapy research*, 2(4), 239-251.
- Mezirow, J. (1997) Transformative Learning: Theory to Practice. En *New Directions For Adult & continuing Education*. Vol 1997, Issue 74, Summer 1997. Pages 5-12
- Mezirow, J (2000). *Learning as Transformation: Critical Perspectives on a Theory in Progress*. The Jossey-Bass Higher and Adult Education Series.
- Neimayer, R.A. (1994). The role of client-generated narratives in psychotherapy, *Journal of Constructivist Psychology*, 7:229-42.
- Neimayer, R.A. (2004). Fostering posttraumatic growth: A narrative elaboration. *Psychological Inquiry*, 15, 53-60
- Nelson, K. (1986). *Event knowledge: Structure and function in development*. Hillsdale: Erlbaum.
- Nonaka, I. y Takeuchi, H. (1995): *The knowledge-creating company: How Japanese Companies Create the Dynamics of Innovation*. Oxford University Press. New York-Oxford.
- Omer, H. y Strenger, C. (1992). The pluralist revolution: from one true meaning to an infinity of constructed ones, *Psychotherapy*, 29:253-61
- Ortega y Gasset, J. (2004). *¿Qué es filosofía? Unas lecciones de metafísica*. México: Porrúa.
- Paiva, V. L. (2019). *Manual de pesquisa em estudos lingüísticos*. 1ª. ed. Sao Paulo: Parábola.
- Payne, M. (2002). *Terapia Narrativa, una introducción para profesionales*. Barcelona, Buenos Aires, México, Paidós.
- Peräkylä, A. (2004). Two traditions of interaction. Department of Sociology, University of Helsinki, Finland British. *Journal of Social Psychology*, 43, 1-20.
- Piaget, J. (2001). *Inteligencia y afectividad*. España: Aique
- Potter, J and Wetherell, M. (1987) *Discourse and Social Psychology: Beyond Attitudes and Behaviours*. London: Sage Publications

- Rennie, D.L. (1992). Qualitative analysis of the client experience of psychotherapy: The unfolding of reflexivity. In S.G. Toukmanian & D.L. Rennie (Eds.) *Psychotherapy process research: Paradigmatic and narrative approaches* (pp. 211-233). London: Sage.
- Ricoeur, P. (1996). *Si mismo como otro*. México: siglo XXI
- Rose, N. (1995). *Power in therapy: Techne and ethos*. Academy for the Study of the Psychoanalytic Arts.
- Sacks, H., Schegloff, E. & Jefferson, G. (1974). A simple's systematics for the organization of turn-taking for conversation. *Language*, 50, 696-735.
- Safran, J. D., & Muran, J. C. (1996). The resolution of ruptures in the therapeutic alliance. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64, 447-458.
- Safran, J. D., & Muran, J. C. (2000). *Negotiating the therapeutic alliance*. New York, NY: Guilford Press.
- Safran, J. D., & Muran, J. C. (2006). Has the concept of the therapeutic alliance outlived its usefulness? *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 43(3), 286-291.
- Sánchez, A. (2008). Psicoterapias y Psicoanálisis; la importancia del trayecto. *Revista Non Nominus*, No.8, ¿qué es un psicoanálisis?
- Santibáñez, P., Román, M. F., Chenevard, C., Espinoza, A., Irribarra, D. & Müller, A. (2008). Variables Inespecíficas en Psicoterapia. *Terapia Psicológica*. Vol. 26, N° 1,89-98.
- Searle, J. (1969). *Speech acts*. Cambridge University Press.
- Schank, R.C: and Abelson, R.P, (1977). *Scripts, Plans, Goals and Understanding: an Inquiry into Human Knowledge Structures*
- Schön, D.A. (1987). *La formación de profesionales reflexivos. Hacia un nuevo diseño de la enseñanza y el aprendizaje de las profesiones*. Barcelona: Paidós.

- Sebeok, T. (1994). *Sherlock Holmes y Charles S. Peirce: el método de la investigación*. Barcelona: Paidós.
- Seikkula, J., Alakare, B. y Aaltonen, J. (2001). El enfoque del diálogo abierto. Principios y resultados de investigación sobre un primer episodio psicótico. *Sistemas familiares*, 17, 75-87.
- Siegel, D.J. (2012). *Mindfulness y psicoterapia*. Buenos Aires: Paidós.
- Shotter, J. (2004). Responsive Expression in Living Bodies: The power of invisible 'real presences' within our everyday lives together. *Cultural Studies*, 18(2/3), 443-460.
- Shotter, J. (2009). Bateson, Double Description, Todes, and Embodiment: Preparing Activities and Their Relation to Abduction. *Journal For The Theory Of Social Behaviour*, 39(2), 219-245. doi:10.1111/j.1468-5914.2009.00399.x
- Shotter, J. (2010). *Social Construction on the Edge: witness-thinking and embodiment*. Taos Institute Publications.
- Smorti, A., & Fioretti, C. (2016). Why Narrating Changes Memory: A Contribution to an Integrative Model of Memory and Narrative Processes. *Integrative Psychological & Behavioral Science*, 50(2), 296-319. doi:10.1007/s12124-015-9330-6
- Sontag, S. (2003) *La enfermedad y sus metáforas, El sida y sus metáforas*. Buenos Aires, Taurus
- Speedy, J. (2000). The storied helper: Narrative ideas and practices in counseling and psychotherapy. *European journal of Psychotherapy, Counseling and Health*, 3, 361-374.
- Sperber, D. y Wilson, D. (1986). *Relevance. Communication and Cognition*. Oxford: Basil Blackwell.
- Stake, R. E. (1998). *Investigación con estudio de casos*. Madrid: Morata.

- Stiles, W. (1992). Describing talk: A taxonomy of verbal response modes. Newbury Park, CA: Sage.
- Talmy, L. (2000). Toward a cognitive semantics, VOL. 1. Cambridge: MIT press.
- Van Dijk, T. (1980). Las estructuras y funciones del discurso. Mexico: Siglo XXI, (14a edición actualizada, 2005)
- Van Dijk, T. & Kintsh, W. (1983). Strategies of discourse comprehension. New York: Academic Press
- Vygotsky, L. (1995). Pensamiento y Lenguaje. España. Paidós ibérica
- Weimer, W.B. (1977). A conceptual framework for cognitive psychology: Motor theories of the mind. In R. Shaw & J. B.
- Werth, P. (1999). *Text Worlds: Representing Conceptual Space in Discourse*. London: Longman
- Wetherell, M., Taylor, S. & Yates, S. J. (2001) *Discourse Theory and Practice: A Reader*. London: Sage
- Yarkoni, T.; Speer, N.; Zacks, J. (2008). Neural substrates of narrative comprehension and memory. *NeuroImage* 41 (4). 1408-1425
- Yin, R.K. (2003). Case study research: Design and methods. Thousand Oaks, Sage Publications.
- Zwaan, R. (1999). Five dimensions of narrative comprehension: The event-indexing model. En S. Goldman, A. Graesser & P. Van den Broek (Eds). Narrative comprehension, causality, and coherence. Mahwah: Erlbaum. 93-110

## Anexo 1: Selección de eventos para análisis narrativo, caso Bee

SITUACIÓN DE PRÁCTICA PROFESIONAL en el CESCO. EVENTOS		
DIÁLOGOS INTERNOS	DIALOGOS EXTERNOS	
	Bee	Terapeuta
<b>Sesión 2</b>		
<b>Tomado del F3:</b> El poder de la abuela se parece mucho a mi situación de joven. Igual vivía con una abuela y tías que dictan reglas	<b>Temas tratados:</b> Sus tías son fuertes porque no se quejan. La abuela es fuerte pero si se queja	<b>Foco</b> ¿de dónde vendrá el poder de la abuela?
	de que usa su enfermedad para manipularnos, ella dice quién puede salir y a qué hora. Junto con la tía R	¿Cómo un papá y una mamá?
¿cuál será el papel de la mamá?	Si, la tía R duerme con la abuela desde la muerte del abuelo. A Bee le llama la atención que su abuela sea como la mamá	
<b>Sesión 3</b>		

<p>Tomado del F3: La sugerencia de Ruth como padre y abuela como madre se la hice en la sesión pasada, parece que le ha resonado y lo acepta. El problema sigue siendo una abuela con la que tiene lazos afectivos que no reconoce probablemente porque estén</p>	<p>“la abuela es el sol y nosotras sus planetitas” también el abuelo giraba alrededor, cuando vivía. A decir de la abuela los hombres son todos unos cabrones y cuando sale con el novio le pregunta si es para coger</p>	<p>Creencias sobre los roles hombre y mujer</p>
<p>disociados (amor por el mandato del cuarto mandamiento y desprecio porque no la entiende)</p>	<p>Bee quiere estudiar, pero no tiene dinero así que va a buscar trabajo para demostrarles a las tías</p>	<p>Focus en demostrarles ¿para qué tendrías que demostrarles? No es una pregunta retadora, si me gustaría saber para qué</p>
<p>En contratransferencia siento una joven atrapada en la opinión de cuatro mamás, siento la necesidad de Bee de liberarse de esos poderes para que pueda cumplir sus deseos Cuando dice que la valoran por sus calificaciones siento también un ambiente desarraigado de</p>	<p>Demostrarles para que no crean que ella es como la mamá, que la comparan con ella (vivir para un hombre) Quiere estudiar, salir de esa casa, no ser como las tías Tías mayores R, G y F son las mandonas</p>	<p>Focus en configuración ella y su mamá: ¿entonces tu mamá será como tu hermana?</p>
<p>sentimientos, de ser reconocido por ser lo que se es. Lo relaciona o la</p>	<p>Confirma rol de R y abuela como papá y mamá de todas</p>	

necesidad de Bee de “ser fuerte”		
<b>Sesión 4</b>		
<p>Tomado del F3: Bee tiene sentimientos disociados tanto con la abuela como con la mamá. No se permite “no quererlas” Con la abuela la igualación es obedecer = recibir afecto (y permisos). Con la madre hay un reclamo de que ella ha permitido que el poder de la abuela la traspase, pero al mismo tiempo la ve como una hermana, una cómplice. En contratransferencia me pareció relevante el hecho de la preferencia de su abuela por los otros primos. Y el hecho de “estar pagando un precio alto por vivir en una casa que no es suya. La ausencia de hogra, y de un espacio que lo albergue</p>	<p>Enredados como película que desata cosas: La bruja es mi abuela, yo soy Rapunzel que quiero salir y descubrir cosas, pero siento culpa por contestarle mal Sus tías las tratan coo “peluches” desde niñas, ellas hacen todo, pero al final quieren más (abrazan) a los primos de fuera Cuestiona el que sienta que debe cuidarla Cuestiona el obedecer (en contraste con su hermana que es la mula pero nadie la molesta) pero no le gusta el conflicto</p>	
<b>Sesión 5</b>		

<p>Tomado del F3: Bee es una buena observadora de la conducta de sus tías, abuela y hermana. Al relatarlas se retrata a sí misma en la manera de encarar algunos eventos. En la sesión de hoy por ejemplo cuando describe la manera de ser precavidas en exceso. Retomo esas ideas y se las ofrezco como manera de verse a si misma. Me llama la atención que siempre hay una imagen que me recuerda mi propia situación, esta vez la imagen es del cuidado a una sala que nunca nadie usa</p>	<p>Bee entró a trabajar, su libertad de la torre / Adrián y David son los preferidos de la abuela/ La abuela trata mal a todos y a los animales, mascotas de casa / Muerte de abuelo y culpa de tia /Asaltan a Valeria y otra tía busca culpable Bee siente culpa de que regañaron a la hermana (porque ella la cubrió)</p>	<p>Repetición de tema de la culpa. Focus en eso Para Bee fue más relevante lo de ella es capaz de tomar sus propias decisiones</p>
<p><b>Sesión 6</b></p>		
<p>Del F3: Explorar si tiene alguna amiga con quién compartir su vida, que no sean sus tías porque compartirles “que terminó con Ron” es permitirles que se metan en su vida. Explorar los parecidos entre su abuela</p>	<p>Bee la buena, Ari la mula. Ya tienen sus papeles asignados cambiarlos va a estar difícil Bee: “yo quiero que me abracen (como a mis primos)” decía de chiquita Tía R es el ojo que todo lo ve (hasta tipo</p>	<p>Ojo: en esta sesión traigo diálogo externo de supervisión. Por eso hago foco en rol de hermana y ella</p>

<p>y ella como el lugar de su madre. Ron las mantiene tranquilas, de que no busque más. Si sale con Ron no hay peligro de que “sea loquita” La casa es su celda, B quiere salir de esa casa B hizo suyo el comentario de que la abuela es como una niña chiquita, se lo dijo a la mamá. ¿Llevar formato de pros y contras de estrategias? La necesidad de independencia, de que sus tías se meten en su vida Los pleitos con la abuela como un asunto personal</p>	<p>brujería por las fotos que guarda) Bee decide no contar su vida a tías. Pierde relación con ellas pero gana intimidad e independencia En esta sesión cuenta la historia de sus papás como pareja.</p>	
<p><b>Sesión 9</b></p>		
<p>Soy la antropóloga positivista .Palabras de supervisión: Bee va a ser (to be) más allá de mis anhelos</p>	<p>No está la abuela y explota discusión, Bee relata como cada tía habla de sus monstruos internos. Se pelean por quién se quedará con herencia cuando ella no esté, el relato contiene creencias de género: R quiere un</p>	<p>Foco en apoyar a los hombres para estudiar, desde ahí exploramos .</p>

	<p>lugar privilegiado por ser la mayor (todas la deben ayudar) A y R (los tíos varones) se van a quedar con todo F no trabaja, la chiquean P habla de una "vida perfecta" que no tiene en su matrimonio</p> <p>A los hombres los han apoyado para estudiar</p>	
<p>Contratransferencia: tema de que los hombres estudian</p>	<p>Cuestiono que si ella fuera hombre ya estaría en Universidad Tema dinero, los abuelos no tienen</p> <p>Aclarar confusión quién es responsable de ella abuela o mamá</p>	<p>Foco en el papel de la madre</p>
<p>Se apropia Bee de sesiones pasadas el tema del poder: muere y alguien los toma (como la tía R que toma poder del abuelo)</p>	<p>A diferencia de tías ella es fuerte, se consiguió sus armas De las tías tiene lo explosivo, pero también se mantiene apartada Cierre: le llama la atención que cuando no está la abuela cada una agarra un poco de su poder</p>	<p>Foco en rol que describe de las tías</p>

<b>Sesión 10</b>		
<p>Idea de supervisión:</p> <p>Transferencialmente sería una de las tías de Bee, quizá como del tipo la tía Carmen (que es la tía que no permite que se metan con ella y sale y va cuando quiere). Seré la bruja del sur que le dice a Dorothy (Bee) cómo librarse de la bruja del norte: la tía que tiene el poder (MET mago deOz)</p>	<p>Cuenta de su mamá, que la trataron mal Relato de fiesta de sobrino, que termina en que se ofendieron tias porque nadie les agradeció Relato Ruth se mete en la vida de todos Para Bee todas son iguales en esa casa (o sea que deberían tener mismos derechos) Crítica a tía F de querer andar ligando</p>	<p>Foco en papel de víctima de la mamá. Lo hago público</p>
<p>Referencias sociales a dos historias: • El hijo pródigo (que son los nietos amados y los hijos varones) que cuando llegan a casa hay fiesta y Bee se queda con cara de ¿porqué a mi no me abrazan si yo hago lo que me piden? • La mujer vampiro de la película del santo: La tía R en el papel de la vampiro alfa que le prepara a las otras mujeres (tias , bee) al</p>		

<p>drácula (hombres que están fuera de casa) . La mujer en el papel de chica desválida (Bee) que es salvada por el Santo (Ron cuando las salvó el día lluvioso de la graduación).</p> <p>¿de qué sufre Bee? Más bien parece la cronista de la familia. Podría estar sacada de onda porque no hay un peso de la ley (institución). No tiene modelos. (falta el modelo tipo Merkel en Alemania, el verdadero poder, la verdadera institución, la ley, lo arquetípicamente masculino)</p> <p>Hay que diferenciar lo individual (Bee) de lo colectivo (la familia)</p>		
<b>Sesión 11</b>		
<p>Primer sesión que habla sólo de ella y no de sus tías Del F3: La mamá y la hermana</p>	<p>La sesión fue en torno a Ron, su exnovio. E le ayudó a la mamá a vender E fue a</p>	<p>Foco en el último renglón. Lo relaciono con escena de papá: ya sabe que no va a</p>

<p>tratan de mantener la relación de Ron y Bee (y ella lo permite) Importante la separación entre poner límites y proteger su identidad Importante que vea que sea ella y no la familia la que debe terminar a Ron (aunque no lo resumimos, me gustaría retomarlo si hay oportunidad) Como un acercamiento en espiral hoy hablamos de ella y su relación con Ron y las tías y la abuela quedaron a la periferia. (a diferencia de otras sesiones que era al revés) El siguiente acercamiento sería que hablara de lo que siente, más allá de lo que actúa</p>	<p>hablar con Ari de su relación con ella E sigue yendo a su casa, pero ella ya no puede ir a la de E, le pidió hablar y Bee dice que está bien, porque ya sabe lo que le va a decir, ya no le afecta Bee acepta interpretación , ya no quiere tener que ver con E, no lo va a esperar más (como al papá)</p>	<p>ir más (12 años) Porque repite mismo enunciado: ¿lo espero sentada?</p> <p>Pienso en diferencia: Independencia pero sola Vs Chiqueada pero consentida (a la vista de todos)</p>
	<p>Expectativa de mamá y de abuela de que siga con E. Bee termina “que llegue quien tenga que llegar” (parfraseo)</p>	<p>Idea de mujeres que están mejor con hombres que solas</p>

Sesión 12		
	<p>Su mamá se irá a Guadalajara a trabajar por un mes La abuela no le cree. Bee parece que culpa al papá por ello. El la ha hecho tomar el dinero para él y por eso le dejó de hablar a su papá y también le reclamó T. suena como si fueras tu la mamá de tu mamá y pregunto si no es una gran responsabilidad para ella</p>	<p>Foco en la manera en que lo habla “se supone que...” se repite mucho. Llevó a trabajar sobre papel de la mamá en casa, la credibilidad que tiene</p>
<p>Dice ser apegada a la mamá pero a lo largo de la sesión parece demostrar lo contrario</p> <p>De F3: Bee ha desarrollado como defensa el no necesitar de nadie, lo que la hace independiente pero que a la vez le ayuda a construir una coraza infranqueable donde nadie puede pasar por temor</p>	<p>Apegada a mamá cuando niña. No iba ni con amigas. Hasta los 12 que la mamá empieza a trabajar y la ponían a ella de ejemplo en escuela En contraste Ari no es así, es independiente Y la tía F es completamente una niña, no sabe ni pedir taxi por teléfono T. contraste el que ella quisiera ser chiqueada (como los</p>	

<p>a que la hieran. Sin embargo, ella ha claramente expresado el deseo de ser querida, consentida. En la secundaria ella logró el reconocimiento que quería, ser el ejemplo de las otras niñas por cumplir con sus deberes, lo que la hace ser una mujer cumplida, obediente, responsable (como su tía Fabiola que llega 20 minutos antes). Toca integrar ambas partes</p>	<p>primos) vs ser independiente (se cansó de esperar a Ron y al papá, es la mamá de su mamá y mamá de la tía F –ayuda con el taxi) Pregunto si a sus 19 puede con la responsabilidad y estar cansada de esperar.</p>	
--	--	--

**Sesión 13**

<p>Estuve completamente distraída, incluso se me olvidó grabar la sesión</p>	<p>Platicó con Ron terminaron relación. Bee quiere estar sola Sin la mamá en casa, le extraña que no les hayan cargado la mano con el quehacer, más bien se siente consentida Le preocupa que hermana se deje maltratar por el novio Quejas de la tía F y sus malos manejos de dinero,</p>	
--	--	--

	le pidió a Bee ser su aval y no aceptó.	
<b>Sesión 14</b>		
<p>Del F3: habló de las relaciones con sus tías desde una perspectiva “fuera de ella”. En particular me llama la atención el contraste de personalidad entre Bee y F. Una relación tan desigual y contrastada. ¿qué tiene Bee o que anhela que F tiene y ella no?</p> <p>En contratransferencia me parece bastante evidente que sienta que Bee “puede con todo”</p>	<p>La mamá va de visita y le molesta que su primera interacción es un reclamo, que a decir de Bee tiene que ver con que esté la abuela El resto de los temas es crítica dura a F: Pide raid a colegas, se hace víctima, actúa para los demás, se quedó estancada Termino con pregunta que la hace sentido a Bee: ¿qué es lo que tu tendrías que entender de tu relación con F?</p>	<p>Foco en su relación con F: ¿qué le molesta tanto de ella?</p>
<b>Sesión 15</b>		
	Perro con cáncer, Tía F usa el tema para causar atención en el trabajo Le pone	



## Anexo 2: Formatos del CESCOM



### F1 Hoja de Contacto/Primera entrevista Psicología

Fecha:	
--------	--

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL CONSULTANTE			
Consultante:	Apellido Paterno	Apellido Materno	
	Nombre (s)		
Edad:	Años cumplidos		
Dirección:	Calle	N. interior	N. Exterior
	Colonia		
Teléfonos:	Casa	Celular	
	Otro contacto (especificar)		
Turno de preferencia:			

¿Quién solicita la atención psicológica?	Nombre Completo	Parentesco

MOTIVO DE CONSULTA	
Cómo se enteró de nuestros servicios:	
<b>Motivo explícito</b> <i>(Tal como lo expresa el o la consultante)</i>	
<b>Motivo implícito</b> <i>(Demanda)</i>	

<b>Descripción general de la persona entrevistada</b> <i>(Apariencia, actitud, postura, psicomotricidad, conducta, pensamiento, discurso, lenguaje, emociones, etc.)</i>	<b>Familiograma</b>
---	---------------------

--	--

**DATOS SOCIOECONÓMICOS**

Fuente de ingreso económico:		Profesión u oficio del sostén económico:	
Personas que aportan al ingreso familiar:		Vivienda: <i>Propia, rentada o prestada.</i>	
Total de ingresos: <i>Semanal, quincenal o mensual.</i>		Transporte: <i>Auto propio, bicicleta, transporte público.</i>	

**DATOS OBTENIDOS DURANTE LA PRIMERA ENTREVISTA**

--

**CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES**

--

Tipo de entrevista	Valoración y contacto	Intervención en crisis
--------------------	-----------------------	------------------------

<hr style="width: 80%; margin: 0 auto;"/> <p>Nombre y Firma Psicólogo responsable</p>
---



## F3 Registro de Sesión Área Psicología Comunitaria

<b>Fecha:</b>	
<b>Hora:</b>	

<b>Consultante:</b>	
<b>Psicólogo/a o psicoterapeuta responsable:</b>	<i>Apellido Paterno</i> <i>Apellido Materno</i> <i>Nombre (s)</i>
<b>Supervisor/a o profesor/a de la materia:</b>	

<b>Número de Sesión:</b>	
--------------------------	--

RELATORÍA DE LA SESIÓN	
Realiza una descripción de la sesión que incluya: Temas tratados, actividades realizadas, técnicas y herramientas utilizadas, instrumentos aplicados, avances, retrocesos, etc.	

<b>Fecha de próxima sesión:</b>	
---------------------------------	--

**OBSERVACIONES DEL/LA PSICÓLOGO/A O PSICOTERAPEUTA**  
Percepción del/la paciente; ideas para planear la próxima sesión, etc.

**AUTO OBSERVACIÓN**  
¿Cómo te sentiste durante la sesión? ¿Qué te transmitió el/la consultante?, etc.

**OBSERVACIONES DE SUPERVISIÓN**

## F4 Reporte Psicodiagnóstico Área Psicología

<b>Fecha :</b>	
----------------	--

<b>Nombre del caso:</b>	
-------------------------	--

ANTECEDENTES	
Datos Generales Significativos	
Motivo Explícito de Consulta (MEC) <i>Tal como se presenta en F1</i>	
Demanda	
¿Cuál fue la ruta que condujo a consulta a este sujeto?	

REPORTE		
Respuesta a la cuestión planteada en el MEC		
Diagnóstico	<input type="checkbox"/> La información recabada, el marco referencial empleado y la opinión del diagnosta permiten suponer un estado común de salud mental (normal o sano).	La atención psicológica posterior es ELECTIVA
	<input type="checkbox"/> La información recabada, el marco referencial empleado y la opinión del diagnosta no permiten suponer un estado común de salud mental.	La atención psicológica posterior es RECOMENDADA
	<input type="checkbox"/> La información recabada, el marco referencial empleado y la opinión del diagnosta hacen suponer un estado que requiere profundizar el diagnóstico y sugerir que se obtenga una segunda opinión.	La atención psicológica posterior es NECESARIA

	Es un caso primariamente:	I ORG <input type="checkbox"/> II SIT <input type="checkbox"/> III COM <input type="checkbox"/> IV ESU <input type="checkbox"/> V CTX <input type="checkbox"/>
<b>Patrón Identificado:</b> <i>Descripción conceptual de la situación diagnosticada desde el marco referencial empleado</i>		
<b>Pronóstico e Indicaciones</b>	¿Se indica psicoterapia?	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
	¿Requiere intervención de otro tipo?	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>
	¿Cuál ?	
	¿Requiere intervención urgente?	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>
	¿Se le puede indicar una derivación fiable?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
	¿Cuál ?	
	Otras Observaciones:	
<b>CONCLUSIÓN</b>		
<b>Apreciación diagnóstica global del interventor sobre el caso</b>	<i>La extensión puede ser tan amplia como requieras.</i>	
<b>Rasgos identificados que apuntalan el esfuerzo por la salud mental</b>		
<b>Análisis de la propia implicación y la contratransferencia</b>		

<b>I. ORGANICIDAD</b>		
<b>Indicadores Registrados</b>		
<b>Marco Referencial</b>		
¿Es ésta la determinante primaria en el caso?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input checked="" type="checkbox"/>
<b>Observaciones</b> <i>De ser necesario</i>		

<b>II. SITUACIONES</b>		
<b>Indicadores Registrados</b>	<i>Describir y ubicar en tiempo y espacio para indicar si es actual o trascendente</i>	<i>Enunciar los efectos y afectos que la situación determina</i>
<b>Marco Referencial</b>		
¿Es ésta la determinante primaria en el caso?	SI	NO

Observaciones <i>De ser necesario</i>	
--	--

III. COMPETENCIAS	
Indicadores Registrados	
Marco Referencial	
¿Circula?	SI NO
	¿Cómo? <i>Describir los modos y medios empleados</i>
¿Produce?	SI NO
	¿Qué valor(es) agrega?
Competencias significativas actualizadas y observadas	
Potenciales significativos no actualizados y observados	.
Observaciones sobre madurez, precocidad o retraso	
La competencia se perdió (habiéndose logrado)	
¿Es ésta la determinante primaria en el caso?	SI NO
Observaciones <i>De ser necesario</i>	

IV. ESTRUCTURA SUBJETIVA	
Indicadores Registrados	.
Marco Referencial	.
Patrón Identificado	
¿Se relaciona?	SI NO ¿Con quién?
	¿Cómo? <i>Describir los modos y medios empleados</i>
¿Disfruta? <i>Anotar declaración textual</i>	
Otros Criterios propios	
Alguna otra determinante es conflictiva con la estructura subjetiva ¿Cuál? ¿Cómo?	

La estructura subjetiva es conflictiva con alguna otra determinante ¿Cuál? ¿Cómo?	
¿Es ésta la determinante primaria en el caso?	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Observaciones <i>De ser necesario</i>	

V. CONTEXTOS	
Indicadores Registrados	Familiar
	Educativo / Productivo
	Socio-cultural
	Otros Significativos
Marco Referencial	
Efectos y afectos que el contexto determina en otra(s) Determinante(s)	Familiar
	Educativo / Productivo
	Socio-cultural
	Otros Significativos
¿Es ésta la determinante primaria en el caso?	SI NO
Observaciones <i>De ser necesario</i>	

CARÁTULA DE DATOS DE INTERVENCIÓN Y ANEXOS	
Responsable	
Supervisor	
Organización	CESCOM Lugar y Fecha

Documentos anexados al expediente	Conformado por páginas	Observaciones

--	--	--

Documentos intercalados en el expediente	De la página	Número de páginas	Observaciones

INDICACIONES DE TRATAMIENTO

Derivación para atención psicológica en CESCO	<input type="checkbox"/> Atención Individual <input type="checkbox"/> Atención Grupal <input type="checkbox"/> Otro _____	Canalización	<input type="checkbox"/> Red de Apoyo Psicológico
			<input type="checkbox"/> Vinculación Institucional
Nombre del Psicólogo o Psicoterapeuta a quién se deriva:			

\_\_\_\_\_  
Nombre Completo de Psic. que evaluó

\_\_\_\_\_  
Firma supervisor

## F5 Reporte de Valoración diagnóstica y Finalización Psicología

<b>Fecha :</b>	
----------------	--

<b>Consultante:</b>	
---------------------	--

DATOS DEL PROCEDIMIENTO			
Fecha de Inicio:		Fecha de Término:	
Número de sesiones planeadas:		Número de sesiones realizadas:	
Psic. Responsable: <i>(Nombre completo)</i>			
Profesor/a de la materia o Supervisor/a:			
Instrumentos aplicados <i>(Anotar el nombre de cada prueba o test)</i>			

VALORACIÓN DIAGNÓSTICA	
Síntesis de los resultados obtenidos en pruebas <i>(Puntajes y datos relevantes)</i>	
Diagnóstico <i>(Ejemplos: Multiaxial, Psicodinámico, tipo de apego, etc.)</i>	

<p>Pronóstico e indicaciones de Tratamiento</p>	<p>A continuación, describe cuál es tu apreciación global del/la paciente a partir del proceso terapéutico:          ¿Requiere continuar con un proceso de psicoterapia? (Sí) (No) /          ¿Urgente? (Sí) (No)          ¿Requiere intervención de otro tipo? (Sí) (No) / ¿De cuál?          Referencias internas (CESCOM): Referencias Externas          (Fuera del CESCOM):          *Terapia Individual/Familiar/Grupal/Taller   *Médica * Psiquiátrica          *Neurológica * Legal          *Jurídica *Nutrición * Apoyo escolar   *Psicólogos/os de Red          *Vinculación institucional          *Ninguna * Otra: *Ninguna * Otra:          Nombre del área, persona o institución a la que se refiere el caso:</p>
<b>FINALIZACIÓN</b>	
<p>Interrupción de proceso  <b>En caso de baja</b>          (Anotar causas o hipótesis; breve síntesis del caso; objetivos cumplidos y pendientes)</p>	
<p>Terminación de proceso  <b>En caso de cierre</b>          (Breve síntesis del caso; objetivos cumplidos)</p>	
<p>Devolución de resultados al consultante          (Sesión de cierre)</p>	
<p>Auto observación          (¿Cómo me sentí con el caso y durante el proceso?)</p>	
<p>Conclusiones y últimas observaciones</p>	

---

Nombre completo de Psic. Responsable