

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA
DE MÉXICO**

**FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES
ZARAGOZA**



CARRERA DE PSICOLOGÍA

**DISCURSOS DOMINANTES
EN LA VIDA DE LAS PERSONAS
Y SU MANEJO EN TERAPIA NARRATIVA**

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

P R E S E N T A N :

**MÉNDEZ ROMERO NANCY ARACELI
PESCADOR RIVERA ANA LILIA**

DIRECTORA: MTRA. LIDIA BELTRAN RUIZ

PSICOLOGÍA CLÍNICA

MÉXICO, D.F.

FEBRERO 2006



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



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.

DEDICADO:

*A MIS PADRES POR ACOMPAÑARME
E IMPULSAR CADA UNO DE MIS SUEÑOS,
Y POR BRINDARME TODO SU APOYO
EN LOS MOMENTOS EN QUE LOS HE NECESITADO*

*A MIS HERMANAS Y HERMANO, PORQUE SON
PARTE IMPORTANTE EN MI VIDA*

A MAMÁ LOLITA

A LIVIA

A ASael

CON TODO MI CARIÑO, NANCY

Dedicado:

A mis padres,
por todos sus cuidados, desvelos y por preocuparse
siempre por mi bienestar

A mis hermanas,
porque cuando las he necesitado han estado ahí,
por escucharme, por aconsejarme y por reír conmigo

A mis dos amores, César y Oscar,
porque son muy importantes en mi vida

A mi abuelita,
por compartir conmigo sus recuerdos

A Pilar,
por ser mi amiga de toda la vida

Con afecto
Ana Lilia

AGRADECIMIENTOS

*A LILIS, POR BRINDARME SU AMISTAD
Y COMPARTIR SUS CONOCIMIENTOS
EN LA REALIZACIÓN DE ESTE TRABAJO*

*A LIDIA, POR COMPARTIR SUS EXPERIENCIAS
PERSONALES Y PROFESIONALES*

*A JULIETA, POR COMPARTIR SU HISTORIA
Y ENSEÑARNOS QUE TENEMOS LA LIBERTAD
DE ELEGIR LA FORMA EN QUE QUEREMOS VIVIR*

Agradecimientos

A Nancy,
por todas las tardes
en las que compartimos risas, sueños, inquietudes,
preocupaciones y experiencias,
en las que opinamos, debatimos,
construimos e hicimos realidad este proyecto

A Julieta,
por regalarnos su historia,
y porque con su voz nos mostró
que existen otras formas de ser mujer

A Vicente,
por darme la oportunidad de formar parte
de su equipo de trabajo,
por abrirme la puerta a nuevas experiencias,
por todos los permisos y apoyos
que me permitieron concretar este proyecto.

A Lidia,
por el tiempo que nos brindó, y
las experiencias compartidas

A todos ustedes, mil gracias
Ana Lilia

ÍNDICE

Resumen	1
Introducción	2
1. Terapia Narrativa	4
1.1 Influencias de la Terapia Narrativa	5
1.1.1 Gregory Bateson	6
1.1.2 Michel Foucault	6
1.1.3 Jacques Derrida	9
1.1.4 Jerome Bruner	9
1.1.5 Construccinismo Social	10
1.2 Principios de la Terapia Narrativa	15
1.2.1 Analogía del Texto	15
1.2.2 Discursos Dominantes	16
1.2.3 Historias Alternativas	18
1.2.4 Historias Magras e Historias Densas	19
1.2.5 Filosofía Central de la Terapia Narrativa	19
1.2.6 Aspectos Políticos y Terapia Descentrada	20
2. Construcción de Historias Alternativas	24
2.1 Elementos para la Co-onstrucción de Historias Alternativas	24
2.1.1 Externalización del Problema	24
2.1.2 Búsqueda de Eventos Extraordinarios y Creación de Historias Alternativas	26
2.2 Medios Narrativos para la Co-construcción de Historias Alternativas	27
2.2.1 Conversaciones Externalizadoras	28
2.2.2 Preguntas de Influencia Relativa	29
2.2.3 Ceremonias de Definición	30
3. Método	36

ÍNDICE

4. Análisis Narrativo del Discurso	47
Discusión	86
Conclusiones.....	92
Bibliografía	93

RESUMEN

Michael White y David Epston (1993), desarrollaron la Terapia Narrativa, que se centra en los relatos que las personas hacen de su vida. Dichos relatos están usualmente determinados por los discursos dominantes, aceptados como verdades absolutas en sus comunidades discursivas, éstos establecen normas que dictan la forma correcta de vivir. Los autores citados, afirman que las personas acuden a terapia cuando sus experiencias no encajan en estos discursos, proponiendo ayudarles a construir relatos alternativos. El propósito de este trabajo fue identificar los discursos dominantes que las personas narran, la forma en que son manejados en Terapia Narrativa y el proceso de construcción de historias alternativas; para lo cual realizamos una investigación cualitativa con estrategia de análisis del discurso narrativo del proceso terapéutico que vivió una mujer atendida bajo este enfoque, a partir del cual pudimos evidenciar la forma en que se fue transformando su relato a partir de las participaciones narrativas de la terapeuta y testigos externos.

Palabras clave: Terapia Narrativa, Relato, Discursos Dominantes, Historias Alternativas

INTRODUCCIÓN

La Terapia Narrativa, desarrollada por Michael White y David Epston, plantea que vivimos a través de los relatos que hacemos de nuestra experiencia.

El significado que se le otorgue a la experiencia está determinado por las relaciones dialógicas en las que vivimos, las cuales influyen también en la selección de los aspectos de la experiencia que han de ser relatados y en la interpretación de futuras experiencias. Por lo que puede afirmarse que estas comunidades dialógicas construyen y establecen formas específicas de interpretación, las cuales se traducen en discursos dominantes que dictan la manera en que deben interpretarse, vivirse y afrontarse las experiencias vividas. Además, dichos discursos dictan las normas bajo las cuales las personas deben de vivir, relacionarse consigo mismas y con los demás, pensar, actuar y sentir. En estas comunidades lingüísticas se tiende a señalar y marginar a las personas que no cumplen con las normas establecidas; provocando que se esfuercen por cumplirlas y que desarrollen sentimientos de impotencia, insatisfacción, desolación y desesperanza, si no pueden lograrlo. Sin embargo, debe señalarse que en muchas ocasiones, a pesar de que se logre cumplir con las normas de vida establecidas, las personas se sienten insatisfechas, debido a que no concuerdan con la forma en que ellas preferirían vivir.

Basado en estos supuestos White (2002a), propone hacer una terapia en la que se brinde el espacio para que las personas puedan crear los relatos que guíen su vida; los cuales sean acordes con su manera preferida de vivir, lo que les ayuda a reconocer su valía y su capacidad para ser activos en la construcción de narraciones que les brinden una imagen más rica de sí mismas y que les permita ser los autores principales en la re-escritura de su vida.

Partiendo de lo anterior, el propósito de la presente investigación fue identificar los discursos dominantes que la persona que vino a terapia narraba como su historia de vida y los medios narrativos que emplearon la terapeuta y testigos externos para

1. TERAPIA NARRATIVA

La Terapia Narrativa surge en la década de los 80's, a partir del trabajo terapéutico desarrollado de manera paralela por Michael White en Adelaida, Australia; y por David Epston en Auckland, Nueva Zelanda (Suárez, 2004). Ambos autores parten del supuesto de que no podemos conocer el mundo de manera directa y objetiva, sino que es a través de las experiencias que vivimos de él que llegamos a conocerlo. Tales experiencias, al ser relatadas por las personas, se dotan de significado, el cual está influenciado por los relatos aceptados como válidos y verdaderos¹ en la comunidad discursiva en la que interactúa el sujeto. Este hecho provoca que las personas seleccionen sólo aquellos aspectos de su experiencia que encajan o son coherentes con los discursos dominantes de su entorno social, dejando fuera aquellos aspectos que los contradicen. Por lo que, para White (1994), un solo relato no puede abarcar toda la experiencia vivida por la persona.

Se dice que el relato es una forma de organizar en secuencias temporo-espaciales las experiencias, lo que las dota de sentido y significado. Debido a esta característica el relato es considerado como el marco de referencia primario de interpretación de experiencias futuras y como constitutivo de identidad y de la relación con los demás. A su vez, la construcción del relato es influenciada por el contexto político, social y cultural en el que es creado, lo cual puede hacer pensar que todos los relatos de una comunidad discursiva son copias idénticas, sin embargo, como lo explica Bruner (1986, citado en Epston, White y Murray, 1996) las historias que las personas relatan están llenas de lagunas, inconsistencias y contradicciones, por lo que al intentar darles un significado, hacen que sus historias se conviertan en "originales", dado que cada persona, de acuerdo a su experiencia, les da un significado diferente.

Partiendo de lo anterior White y Epston (1993), plantean la metáfora de la vida como relato, dado que afirman que los seres humanos son seres interpretantes, que dotan de significado a sus experiencias; por lo que viven a través de los relatos o historias

¹ A los que White (2002a), denomina discursos dominantes.

que hacen de ellas, ya que éstas determinan su forma de ser, actuar, pensar y relacionarse consigo mismos y con los demás. Por lo que consideran que las personas asisten a terapia cuando los relatos, que ellas mismas hacen o los demás hacen, de su experiencia, no representan sus vivencias o contradicen los relatos dominantes de su comunidad discursiva. Plantean, entonces, que el propósito de la Terapia Narrativa no es cambiar un relato “malo” por uno “bueno”, sino ayudar a las personas a encontrar un significado diferente en relación a sus experiencias, encontrando así una forma preferida de ser, lo que los convierte en agentes activos en la creación de sus relatos.

1.1 Influencias de la Terapia Narrativa

Michael White (2002a), declara que las principales bases que dieron pauta al desarrollo de la Terapia Narrativa, las encontró en disciplinas como la antropología y la sociología, en las teorías crítica, feminista y literaria; en las ideas de autores como Bateson, Foucault y Derrida, así como también en la postura construccionista social. Cabe destacar que en un principio White retomó las ideas de Bateson, sin embargo, conforme fue desarrollando su trabajo, dejó de lado las ideas cibernéticas, para considerar las construccionistas sociales; y actualmente el trabajo de la antropóloga Barbara Myerhoff, ha dado pauta al nacimiento de las ceremonias de definición como parte del trabajo terapéutico que White hace. Por lo que puede verse que el desarrollo de su propuesta ha atravesado por tres etapas influenciadas por diferentes corrientes; la cibernética, el construccionismo social y los trabajos de Myerhoff². Cabe señalar que hoy en día la Terapia Narrativa se rige bajo estas dos últimas.

² La influencia Myerhoff será enunciada en el apartado de Ceremonias de Definición.

1.1.1 Gregory Bateson

White (1993), comenta que los escritos de Gregory Bateson (1979), le permitieron conocer “el método interpretativo”, el cual, en ciencias sociales, es considerado la forma de estudiar los procesos a través de los cuales desciframos el mundo, dado que consideran que no podemos conocerlo de manera objetiva, puesto que todo conocimiento requiere interpretación; interpretación que implica dar un significado.

Gregory Bateson (1979) menciona que no podemos conocer la realidad de manera objetiva, por lo que el significado que se le asigne a un hecho o acontecimiento, está determinado por el contexto en que se presente.

Posteriormente, White (2002a) al interesarse en la filosofía de la ciencia, se percató de la existencia de “La estructura de las revoluciones científicas” propuesta por Tomas Kuhn (1971), en la que se resalta el hecho de que en la ciencia existen paradigmas que predominan por algún tiempo en el pensamiento científico, que después llegan a ser sustituidas por otras que llenan las brechas de conocimiento que el paradigma anterior no pudo llenar. Con base en esto White, decide explorar disciplinas ajenas a las que, tradicionalmente, se retomaban en el campo de la terapia familiar, debido a que consideró que explorar en otras disciplinas, como las sociales, antropológicas y literarias, le permitiría enriquecer su propuesta. Así también el acercarse a diferentes disciplinas lo alejó de las contribuciones que Bateson hizo en el campo de la terapia familiar, por lo que sólo tomó en cuenta las aportaciones de este autor en los inicios de su trabajo en Terapia Narrativa.

1.1.2 Michel Foucault

El trabajo de Michel Foucault también ha sido una fuerte influencia dentro del desarrollo de la Terapia Narrativa. De él se retoma la idea del discurso como forma de control social y auto-sometimiento, es decir, el discurso como forma de poder.

Para Foucault (1975), dentro de la sociedad moderna existen sistemas de poder que son “invisibles” a los ojos de las personas, pero que no por ello dejan de someterlas. Estos sistemas de poder, toman la forma de discursos que dictan a las personas la forma “apropiada” o “normal” de ser y dirigirse en la vida. Estos discursos se les presentan como verdades absolutas inapelables, como reglas sociales inalterables y como ideales de vida, que deben de ser acatados, o de lo contrario, llegarían a ser estigmatizadas y marginadas de la sociedad en la que se encuentran inmersas y que reproduce dichos discursos. Para evitar que se presente tal situación, las personas se auto-vigilan y vigilan a los demás, para asegurar que se estén llevando a cabo las reglas “normalizadoras” enunciadas en tales discursos³. Esta necesidad de auto-vigilarse constantemente, hace que las personas se “cosifiquen” u “objetivicen”; es decir, que se relacionen consigo mismas como si se tratase de un objeto al que dictan qué puede hacer y qué no, y que castiguen a este objeto si no cumple con las reglas.

Como parte del sistema de poder que lleva a las personas a auto-vigilarse se encuentran las clasificaciones o etiquetas que han sido difundidas por diferentes disciplinas como la medicina, la psiquiatría, la psicología, etc. Y que se han difundido en diversas instituciones como medio de sometimiento, tales como la escuela, la familia, la prisión y los hospitales, entre otros. Uno de los efectos que tienen sobre las personas estas clasificaciones o etiquetas es que minimizan su posibilidad de reconocer las habilidades, conocimientos y capacidades que poseen y puedan utilizarlas para vivir como desean hacerlo. Además cuando se emplean estas clasificaciones no se toma en cuenta el contexto en el que se relaciona la persona, con lo cual su experiencia no se valida.

No obstante, en sus escritos Foucault afirma que el poder es positivo, dado que constituye la vida de las personas, puesto que, a través del establecimiento de verdades normalizadoras o absolutas (ideas construidas socialmente a las que se les

³ Por lo que Foucault (1975), afirma que todos llegamos a ejercer el poder sobre los demás, a la vez que todos ejercen el poder sobre nosotros.

concede el estatus de verdad) configuran su vida y relaciones (Foucault, 1975; 1976; 1979; White y Epston, 1993; Ceballo, 1988).

En su obra, Foucault también habla de un poder-conocimiento, el cual se refiere al poder que algunos poseen de crear realidades “verdaderas” a partir de su saber. Basado en esta idea lanza una crítica severa a la práctica médica, particularmente a la psiquiatría, haciendo notar, que es el médico quien, a partir de su conocimiento, crea las enfermedades, es decir crea su verdad respecto a la situación que vive la persona que lo consulta, y bajo este mismo poder, crea la cura a esa enfermedad. Cabe señalar que estas verdades, que son creadas a partir del poder-conocimiento, son difundidas en la sociedad y son aceptadas como normas de vida bajo las cuales las personas deben regirse. Por tanto estas aportaciones de Foucault invitan a realizar una reflexión acerca de la responsabilidad que tienen los “poseedores de saber” ante la sociedad, pues deben procurar que sus discursos no sean tomados como verdades de vida, dado que esto contribuye a marginar a ciertos sectores de la sociedad por no encajar en ellos.

Asimismo estas aportaciones de Foucault han contribuido al interés que White ha puesto en los aspectos políticos que llevan las personas a terapia, y los aspectos políticos que se presentan dentro de la misma, los cuales intenta manejar dentro del proceso. Esto es, White (2002a), intenta socavar los discursos “normalizadores” o dominantes (como recientemente los ha llamado) que las personas llevan a la terapia; a la vez que intenta minimizar las situaciones de poder que en el contexto terapéutico se establecen, al ser considerado el terapeuta por la sociedad como una figura de autoridad, capaz de dictaminar lo que es “bueno” y lo que es “malo”, debido al “conocimiento científico” que posee. Para lograr estos propósitos, en la terapia procura establecer conversaciones externalizadoras con las personas, así como también llevar a cabo una terapia “transparente” (ambas cuestiones serán retomadas y explicadas con mayor profundidad posteriormente).

1.1.3 Jacques Derrida

Jacques Derrida, fue un filósofo posestructuralista, que puso en duda la existencia de estructuras subyacentes en el lenguaje; afirmando que todo conocimiento tiene un centro, y que lo que se encuentra fuera de él tiende a ser marginado y relegado (Derrida, 1989). Con base en este supuesto, propone la deconstrucción de los textos literarios, con el propósito de encontrar los centros, para posteriormente descentrarlos, con la finalidad de cambiarlos para que la parte marginada se vuelva central; y temporalmente se elimine la jerarquía. White ha retomado esta idea de deconstrucción, como una forma de descentrar los discursos dominantes que dictan a las personas cómo vivir correctamente, para que puedan encontrar sus formas preferidas de ser y relacionarse; o en palabras del propio White (1994; p. 29), la deconstrucción en la Terapia Narrativa “tiene que ver con procedimientos que subvierten realidades y prácticas que se dan por descontadas, esas llamadas “verdades”, divorciadas de las condiciones y el contexto de su producción”. Por lo que se puede ver que White no retoma la deconstrucción en el estricto sentido en el que lo acuñó Derrida.

1.1.4 Jerome Bruner

Jerome Bruner (1986), elaboró una propuesta para el análisis de los textos literarios. En su propuesta destaca la importancia del relato en la construcción de realidades, afirmando que éstos proporcionan los marcos en los que basamos nuestras representaciones del mundo, no obstante recalca que no existe un solo marco de referencia que pueda dar cuenta del mundo en que vivimos, es decir, un solo marco no puede abarcar toda la riqueza de la experiencia vivida, por lo que cada vez que la relatamos tenemos la posibilidad de incluir esos aspectos que no se habían tomado en cuenta, lo que le da al relato la característica de ser indeterminado.

En términos literarios, Bruner señala que no existe una sola forma de interpretar el relato, que existen variaciones de persona a persona e incluso de una lectura a otra realizada por el mismo lector.

De estas aportaciones White (en White y Epston,1993), rescata la importancia del relato como constitutivo de vida, además de basarse en la indeterminación del relato para resaltar que existen aspectos de la experiencia que no son relatados, y que de ser tomados en cuenta, harían más densa la narración que hacemos sobre la relación con nosotros mismos y con los demás. Asimismo, retomando la idea de las múltiples lecturas que se pueden hacer de un mismo texto, White señala que en los relatos de vida sucede lo mismo, por lo que en las interacciones dialógicas se abre la posibilidad de reinterpretar la experiencia, lo que a la vez, en los contextos terapéuticos, podría conducir a la co-construcción de historias alternativas.

Por otra parte White, reconoce que tanto los aspectos que se retomen de la experiencia para ser relatada, como la interpretación que se haga de la misma, están influenciados por las convenciones dialógicas en las que vive la persona.

1.1.5 Construcción Social

Durante muchos años el pensamiento científico estuvo impregnado por la idea modernista que estipula que se puede obtener un conocimiento directo y objetivo de la realidad, por medio de métodos sistemáticos de observación; lo cual, de acuerdo con esta perspectiva, permite formar un cuerpo de conocimiento que posibilita la explicación y predicción de los fenómenos del mundo, creando con ello tecnologías para poder manipular dichos fenómenos. El papel del lenguaje dentro de la postura moderna consiste en describir las observaciones que se hacen de la realidad; es, entonces, un medio para reflejar la realidad objetiva, al ayudar a describir la “cosa en sí”. Sin embargo, en la postura moderna se aclara que no todo lenguaje o narración refleja la realidad objetiva, puesto que sólo las personas con formación científica

pueden llegar a poseer esta cualidad, dado que sus conocimientos científicos le dan la capacidad de realizar descripciones objetivas; mientras que las personas que carecen de dicha formación únicamente pueden proporcionar descripciones llenas de subjetividad (Gergen, 1997; Gergen y Kaye, 1996; Sanabria, 1994).

A pesar de la hegemonía de la que gozó esta postura, con el paso del tiempo fueron surgiendo posturas que la cuestionaban. Para Gergen (1996), existen tres líneas críticas hacia el modernismo, las cuales son:

- *Crítica ideológica.* Es la crítica que se hace a las “verdades absolutas” sustentadas por las instituciones sociales, como la escuela, la familia, el gobierno, los hospitales, etc.; que mantienen marginados y relegados a los sectores que no encajan y/o no comparten dichas verdades. Buscan la emancipación y la aceptación de diversas ideologías, aun cuando estas sean contrarias a la ideología dominante. Como parte de esta crítica han surgido los movimientos feministas, homosexuales, raciales, estudiantiles, etc.
- *Crítica literaria-retórica.* Plantea que las descripciones de la realidad que promueven los textos científicos y literarios están influenciados por las intenciones y enfoque bajo el cual se rige la persona que los escribe, por lo que no pueden considerarse como un reflejo objetivo de la realidad. Por ejemplo, en el contexto de la terapia, la forma en que se aborde la situación que lleva a la persona a terapia va a depender del enfoque bajo el cual se guíe el terapeuta, dado que si asiste con un psicoanalista, posiblemente le dirá que tiene alguna fijación en determinada etapa del desarrollo psicosexual, o si asiste con un terapeuta de la escuela de Milán, le dirá que la queja forma parte del equilibrio familiar.
- *Crítica social.* Establece que el conocimiento científico es el resultado de construcciones sociales y culturales, y que, por lo tanto, no existe un conocimiento objetivo, único y absoluto de la realidad, sino que existen

muchas posibles descripciones de ésta, las cuales están determinadas por el contexto socio-cultural y el enfoque que rige a la persona que los produce. Bajo esta línea crítica se encuentra “La estructura de las revoluciones científicas” de Thomas Kuhn (1971), en la que hace notar que el predominio de cierto paradigma está determinado por la situación político, social y cultural, así como de las necesidades que en ese contexto se desean satisfacer; por lo que al existir un cambio en éstos aspectos también se da un cambio de paradigma. Al percatarse que el conocimiento es producto de una construcción social y dialogal, la idea del conocimiento objetivo de la realidad es desechada, con lo que los métodos sistemáticos y rigurosos de observación dejan de ser primordiales para la investigación, dando pauta a la creación de nuevos métodos como la investigación cualitativa, interpretativa, de historia biográfica o de vida, etnometodología, etc. (Gergen, 1996). Así también, la visión del conocimiento como construcción social y dialogal produjo modificaciones en la concepción del lenguaje, pues deja de ser considerado como un medio para reflejar la realidad, para ser considerado un medio a través del cual explicamos e interpretamos nuestras experiencias a la vez que explicamos e interpretamos la experiencia de los otros; así como también es a través del lenguaje que construimos las realidades, que nos relacionamos con nosotros mismos y con los demás, que creamos nuestra identidad y contribuimos a crear la de los demás, asimismo, es a través de él que damos sentido y dirección a nuestra vida.

Basado en estas críticas surge el construccionismo social o socioconstruccionismo, que forma parte del pensamiento posmoderno. Sus principales representantes son Kenneth Gergen, John Shotter y Sheila Mc-Namee, entre otros (Beltrán, 2002). Esta postura plantea que no existe conocimiento objetivo, ni conocimiento individual, sino que, por el contrario, el conocimiento se crea en nuestra interacción con los demás a través de las relaciones discursivas que establecemos con ellos, es decir, en las convenciones lingüísticas o discursivas en las que vive el sujeto, por medio del lenguaje se van creando e intercambiando las formas de interpretar los

conocimientos del mundo, y es a través de esta interacción que los sujetos construyen su conocimiento. Por lo tanto, el socioconstruccionismo propone que no podemos conocer el mundo de manera directa u objetiva, ya que lo llegamos a conocer a través de las experiencias que tenemos de él, experiencias que son interpretadas por nosotros con base en los significados que predominan en nuestras comunidades o convenciones lingüísticas. Todo lo cual conduce a afirmar que el conocimiento se construye a partir de nuestra interacción con los demás, y que por esta característica del conocimiento, las “verdades absolutas” sustentadas por el pensamiento modernista, pierden su estatus de universalidad, por lo que el construccionismo social afirma que esas verdades son aplicables sólo en el contexto en que son creadas. Para Beltrán (2002; p.6), “el construccionismo social constituye una propuesta para explorar las diversas maneras de construir y socavar realidades, de analizar los procesos mediante los cuales se consigue describir, explicar o dar cuenta del mundo en que se vive”.

Las premisas fundamentales del construccionismo social, de acuerdo con Gergen (1996; p.161) son las siguientes:

- ✓ Los términos mediante los cuales describimos al mundo y a nosotros mismos no están dictados por los objetos hipotéticos de tales descripciones.
- ✓ Los términos y formas mediante los cuales obtenemos la comprensión del mundo y de nosotros mismos son artefactos sociales, producto de intercambios históricos y culturalmente situados entre las personas.
- ✓ La medida en la cual una descripción dada del mundo o de nosotros mismos se mantiene a través del tiempo, no depende de la validez empírica de la descripción sino de las vicisitudes.
- ✓ Como el lenguaje es un producto de la interacción, su principal significado se deriva del modo en que está inmerso dentro de patrones de relación.
- ✓ Aprender las formas existentes de discurso es evaluar patrones de vida cultural, cada evaluación da voz a un enclave cultural dado, y compartir apreciaciones facilita la comprensión del todo.

Del socioconstruccionismo White (2002a), retoma⁴ la importancia del lenguaje en la construcción de realidades y del sentido de sí mismo, por lo que ve al terapeuta como co-creador o co-autor de nuevos relatos y significados en la vida de las personas que lo consultan e, inclusive, en la del propio terapeuta; ya que la terapia es vista por el construccionismo social como un espacio en el que pueden crearse y/o construirse realidades debido a la interrelación dialógica que en ella se lleva a cabo; la cual es parecida a las relaciones que construye cotidianamente la persona, dentro de las cuales también se crean los significados que otorgan a sus experiencias de vida, a partir de las convenciones lingüísticas que imperan en dichas relaciones.

Así también, White(2002a) retoma del construccionismo social la propuesta de abandonar la idea del terapeuta como experto (promovida por el pensamiento moderno); dado que al considerar a las personas como agentes activos en la construcción de realidades, considera que son ellas las que conocen mejor sus experiencias y los significados que éstas tienen. Por tanto, al ir a terapia son ellas las que saben de qué hablar y en qué momento, en tanto que el terapeuta se presenta sólo como un facilitador en la construcción de nuevos significados, al establecer una relación dialógica diferente al de las relaciones cotidianas de la persona, en las que se creó el discurso que lo llevó a terapia. Esto es, ya no se considera que el terapeuta, gracias a su formación profesional, puede comprender y explicar mejor la situación “problemática” de la persona y decir qué debe hacer⁵, sino que ahora se considera que es ésta quien puede explicar mejor su situación y decidir qué quiere hacer con ella; con lo que se promueve una relación más igualitaria (no jerárquica) entre cliente y terapeuta.

⁴ Cabe destacar que la Terapia Narrativa no es la única que ha sido influenciada por esta postura, dado que existen otras que la retoman como son la Terapia Colaborativa, representada por Harold Goolishian y Harlene Aderson, y el trabajo con el Equipo Reflexivo de Tom Andersen, por mencionar algunos.

⁵ Esta idea también es compartida por Tom Andersen (1994).

1.2 Principios de la Terapia Narrativa

Con base en las influencias enunciadas en el apartado anterior, Michael White y David Epston (1993), desarrollaron los principios que dan estructura a la Terapia Narrativa, los cuales serán presentadas a continuación.

1.2.1 Analogía del texto

La analogía del texto es retomada del método interpretativo. Plantea que la interacción entre las personas es equivalente a la interacción que se da entre el texto y su lector; en donde cada nueva lectura del texto produce una nueva interpretación y una nueva forma de escribirlo.

En la analogía del texto se afirma que todo lo que las personas saben de la realidad lo saben a través de sus experiencias vividas, las cuales son interpretadas y relatadas. Con el relato se busca dar coherencia y significado a las experiencias, lo que conlleva organizarlas en secuencias temporales. Al realizar la organización secuencial, la persona va seleccionando aspectos de la experiencia que concuerdan con sus experiencias anteriores, y que puedan dar sentido a futuras. Cabe destacar que la interpretación de tales experiencias se basa en los significados (o discursos) que dominen en la comunidad dialógica en la que se relaciona el individuo; así como también, ésta determina la selección de los aspectos de la experiencia que han de ser relatados. Es importante señalar que aunque algunos aspectos de la experiencia queden fuera del relato, su importancia no es menor, dado que tomarlos en cuenta permite crear relatos alternativos que la validen y enriquezcan (White y Epston, 1993).

Por lo anterior, la trascendencia de los relatos no sólo radica en dar coherencia y significado a nuestras experiencias, sino también brindar un marco de interpretación a futuras y dar sentido y dirección a nuestras vidas. Además, no sólo están

influenciadas por nuestras propias interpretaciones, sino también por las interpretaciones que las personas que nos rodean dan a nuestras vivencias, lo que indica que podemos participar en la construcción de los relatos de los demás, a la vez que los demás pueden participar en la construcción de los nuestros, a partir de las conversaciones que entablemos con ellos. Ésta característica le otorga al relato la peculiaridad de ser indeterminado y cambiante, pues cada vez que se inicia una conversación se abre la posibilidad de crear un nuevo relato; encontrando así nuevos significados para nuestra vivencia, es decir, nos brinda la oportunidad de re-escribir la experiencia.

Cuando los relatos que las personas y/o los demás hacen sobre sus experiencias de vida no son congruentes con lo que han vivido o van en contra de los discursos dominantes de su comunidad, se sienten confundidas, preocupadas, devaluadas y sin esperanzas, lo que las hace sentir incapaces de influir sobre sus vidas y en los eventos que ocurren a su alrededor (White, 2004), por lo que, en el mejor de los casos, buscan ayuda terapéutica. Con base en las propuestas de esta analogía, en la Terapia Narrativa se busca ayudar a las personas a encontrar nuevos significados, que permitan validar su experiencia, relacionados con su manera preferida de ser y de vivir, por medio de la identificación de discursos dominantes y de los efectos que éstos tienen sobre sus vidas, lo que conlleva encontrar y construir narraciones alternativas.

1.2.2 Discursos Dominantes

Los discursos, relatos, narraciones o historias dominantes son verdades creadas y aceptadas como absolutas, como producto de convenciones lingüísticas. Algunos de estos discursos tienden a prevalecer, mientras que otros se van modificando a lo largo del tiempo (White y Epston, 1993).

Estos discursos dominantes dictan a las personas las normas o reglas que rigen sus vidas. En ellos se les dice cómo deben vivir, cómo deben relacionarse con ellos mismos y con los demás, qué y cómo deben sentir bajo determinadas circunstancias; qué y cómo deben pensar, y cómo deben actuar⁶. Lo que los lleva a convertirse en sus propios vigilantes (y de los demás) para asegurarse que se están cumpliendo las normas establecidas en tales discursos, puesto que si no se llevan a cabo, recibirán un castigo social, al ser desconocidos, señalados y marginados de su comunidad discursiva, lo cual los lleva a auto-castigarse, antes de que los demás lo hagan, para volver al “buen camino”. Esta auto-vigilancia implica tratarse así mismo como a un objeto, es decir, implica ver nuestro propio cuerpo como un objeto al que hay que disciplinar, para poder entrar en las normas establecidas.

Las historias dominantes que prevalezcan dentro de la comunidad, grupo o relación discursiva en la que se encuentre inmerso el sujeto van a guiar la selección de los aspectos de la experiencia próxima a ser relatada, dado que las personas procuran seleccionar aquellos aspectos que van acordes con tales historias, ya que esto les permite continuar dentro de las normas que en ellas se dictan.

Cabe destacar que los relatos dominantes son promovidos, en primera instancia, desde el seno familiar, que es el lugar en donde el sujeto pasa la mayor parte del tiempo en los primeros años de su vida; lugar en el que escucha estos relatos y los vuelve parte de su historia, puesto que le permite dar coherencia y significado a sus primeras vivencias. Por otra parte instituciones como escuelas, hospitales, religiones, etc. se encargan de mantener estos relatos, que en un principio fueron promovidos por la familia. Como parte de esta característica se desprende el hecho de que para que un discurso sea aceptado como “verdad absoluta”, la persona que lo diga, debe estar respaldada por una institución que la avale, esto es, para que un discurso sea aceptado como verdad, lo debe de decir alguien que sea reconocido como figura de autoridad en su comunidad: un médico, un psiquiatra, un psicólogo, un profesor, un

⁶ Lo que vuelve a los discursos dominantes constitutivos, es decir, dan forma a la vida de las personas

científico, un político, un líder, una persona de la tercera edad, un sacerdote, etc. (White y Epston, 1993).

Como forma de control social, los discursos dominantes, permiten al sistema de poder juzgar, clasificar y condenar a las personas para mantenerlas dentro de las normas que han establecido, con el propósito de que les sirvan como medio para lograr sus intereses⁷.

1.2.3 Historias Alternativas

Como ya se mencionó, en las vivencias existen aspectos que no se toman en cuenta al momento de estructurar un relato, debido a que contradicen los discursos dominantes que se narran a nuestro alrededor. Cuando las personas toman en cuenta estos aspectos al momento de organizar su experiencia, puede crear relatos que validen su vivencia, que doten de nuevos significados a su historia de vida, que le permitan relacionarse consigo mismos y con los demás de diferente manera, y que le permitan pensar y actuar de forma más libre y preferida. Estos nuevos relatos llegan a constituir historias o discursos alternativos, que son el resultado de la deconstrucción de los discursos dominantes, y de la invitación que se hace, en la Terapia Narrativa, a las personas de volverse activos en la escritura de su vida (White, 2002b; 1994; White y Epston, 1993). Además, la construcción de estas historias debe estar impulsada por la curiosidad que el terapeuta presenta ante el relato que el cliente le hace y que lo llevan a hacer preguntas sobre diferentes aspectos de la experiencia, con lo cual una historia magra se puede transformar en una densa, las cuales serán explicadas a continuación.

⁷ Para mayor aclaración remitirse a Foucault (1990). La Vida de los Hombres Infames. Ensayos sobre Desviación y Dominación. Cap. 7 Historia de la Medicalización. Madrid: La Piqueta.

1.2.4 Historias Magras e Historias Densas

White ha incluido en su propuesta los términos de historias magras e historias densas, empleados por los antropólogos culturales Clifford Greetz (1973) y Barbara Myerhoff (1982) (**White, 2002b**). Las historias magras son descripciones “pobres” que las personas hacen de sí mismas, de sus relaciones y de su vida en general, en las que no incluye todos sus conocimientos, habilidades, capacidades y recursos, debido a que la situación problemática que la aqueja y los discursos dominantes, que giran en torno a ella, le impiden tomarlos en cuenta. La construcción e internalización (aceptación) de este tipo de historias es el resultado de las evaluaciones o asignación de significados que otras personas, que son importantes en nuestra vida o que poseen cierto estatus social, hacen sobre nuestras experiencias. En ocasiones estas historias magras hacen invisibles las relaciones de poder, injusticia y marginación en las que interactuamos, debido a que en ellas se les considera válidas.

Por el contrario, las historias densas son descripciones “ricas” que las personas hacen de sí mismas, de sus relaciones y de su vida en general, en las que rescatan, reconocen, valoran y utilizan los conocimientos, habilidades, capacidades y recursos que poseen; autenticando así su experiencia y construyendo relatos que van más de acuerdo con su forma preferida de vivir. Este tipo de historias pueden ser desarrolladas a partir de historias alternativas que se construyan en terapia.

1.2.5 Filosofía Central de la Terapia Narrativa

En el libro “What is narrative therapy?”, escrito por Alice Morgan en el 2000, la autora presenta una serie de supuestos que rigen la forma del trabajo terapéutico, mismos que pueden ser concebidos como los puntos clave de la filosofía central de la Terapia Narrativa: los cuales se presentan a continuación:

- La vida es como un relato, dado que en él interpretamos nuestra experiencia vivida y la de los demás, y es a través de él que damos dirección y sentido a nuestro existir humano
- Los problemas son contruidos en contextos culturales, los cuales incluyen poder, relaciones de raza, clase, preferencia sexual, género, etc. y se encuentran inscritos en nuestras relaciones a través del discurso/retrato.
- Los problemas por los que las personas generalmente buscan consulta hacen que las personas realicen narraciones magras sobre sus vidas y relaciones. A menudo estas narraciones provocan que se consideren incapaces, lo que les dificulta reconocer y utilizar sus conocimientos, competencias, habilidades y virtudes
- El problema es el problema (la identidad de la persona está separada del problema)
- Cuando una persona consulta a un terapeuta, ya ha realizado muchos intentos por reducir la influencia del problema en su vida y sus relaciones
- El reconocimiento y utilización, por parte de la persona, de sus conocimientos, competencias, habilidades y virtudes, le ayuda a salvar su vida de la influencia del problema
- Las personas son las expertas en su propia vida
- Las personas pueden volverse autores primarios de sus propias vidas
- El terapeuta debe asegurar una atmósfera de curiosidad y respeto en los encuentros terapéuticos
- La responsabilidad del terapeuta es procurar mantener una terapia descentrada en cada encuentro terapéutico

1.2.6 Aspectos Políticos y Terapia Descentrada

Las ideas de Foucault referentes a los discursos de poder y el poder/conocimiento, han llevado a White (2002a), a procurar establecer una relación no jerárquica o

igualitaria entre cliente y terapeuta, a la vez que procura llevar a cabo una terapia “transparente” y descentrada.

Al intentar establecer una relación no jerárquica o igualitaria entre cliente y terapeuta, White pretende romper con la vieja ideología que concibe al terapeuta como un “experto” capaz de decir a las personas cuál es su problema y cuál deberá ser la manera de solucionarlo; con lo que les imposibilita hacer su propia descripción de la situación que las lleva a terapia, además obligarlas a aceptar como verdadero todo lo que se le diga, ya que piensa que el terapeuta, al ser una persona “preparada”, tiene esa capacidad y ese poder de enseñarle la “manera apropiada de vivir”.

Por el contrario, con la visión de relación igualitaria, White pretende hacer un reconocimiento de la capacidad que tienen las personas en la construcción de sus propios relatos⁸, dejando de lado el sometimiento al que ha estado expuesta; que les hacía aceptar como ciertos los relatos que los demás hacían de su experiencia (basados en los discursos dominantes de su comunidad) sin cuestionarlos. Con lo que el terapeuta deja de ejercer un papel de conocedor, para convertirse en un participante más en la co-construcción de los relatos de las personas, que tiene, a demás, la tarea de validar historias e identidades.

White (2002a), además reconoce, que el terapeuta se encuentra inmerso en una comunidad lingüística, por lo que también está expuesta a los discursos dominantes que en ella prevalecen. Debido a esto pone énfasis al cuidado que los terapeutas deben tener en el proceso terapéutico de imponer, a quienes lo consultan, sus discursos dominantes como verdades absolutas.

Como medio para lograr este propósito, se busca hacer una terapia “transparente”, invitando a las personas a preguntar el por qué de tal o cual cuestionamiento, a la vez que se le explica al cliente, sin necesidad de que éste pregunte, de dónde viene la idea de hacer tal pregunta o comentario. Con esto se persigue minimizar las

⁸ Es decir, la capacidad de decidir qué aspectos de su propia experiencia quiere relatar, de acuerdo con su manera preferida de ser, relacionarse y actuar

implicaciones que el conocimiento/poder tiene en terapia, y que por sí sólo el contexto en que ésta se da ofrece, dado que, como ya se señaló, el que el terapeuta sea visto como poseedor de conocimiento le da el poder de dictaminar a las personas formas específicas de vivir.

Invitar a las personas a hacer preguntas acerca de la manera en que se ha llevado a cabo la terapia, es visto por White (2004), como una forma de deconstruirla, puesto que esto permite que las personas conozcan de dónde surgió la idea del terapeuta de realizar su intervención⁹, con lo que las personas ya no la ven como una “verdad” dicha por un experto, sino, como una intervención que ha surgido de una persona que ha tenido determinadas experiencias, tanto profesionales como de vida, que la han llevado a hacer dicha intervención.

Debe aclararse que el que el terapeuta establezca una relación de igualdad con su cliente, no quiere decir que se olvide de las habilidades o conocimientos que ha adquirido en su formación, y se siente a hablar con su cliente como si se tratase de su vecino. Por el contrario, el terapeuta debe poner en práctica las habilidades que ha adquirido para apoyar a las personas en la re-escritura de su vida, teniendo siempre presente la responsabilidad que adquirió con ellas.

Interesado en procurar que los aspectos políticos presentes en la terapia puedan diluirse en beneficio de la(s) persona(s) que vienen a consulta, White invita a realizar una terapia descentrada, en la que el terapeuta debe poner en el centro de la terapia los intereses, preocupaciones e interpretaciones del mundo de la persona que viene a terapia; con el propósito de autentificar y reconocer el conocimiento que estas poseen sobre su propia vida

Desarrollar una terapia de este tipo evita que el terapeuta imponga sus prescripciones acerca de lo que la persona “debe” hacer para “estar bien” en el

⁹ Intervención es tomada aquí, como la participación que el terapeuta tiene a partir de las preguntas y reflexiones que hace a la(s) persona(s) que lo consultan

mundo, con lo que permite que la persona decida qué es “estar bien” y qué debe hacer para lograrlo.

De igual manera una terapia descentrada compromete al terapeuta a realizar sus intervenciones, comentarios y reflexiones a partir de lo que la persona, que se encuentra en el centro de la terapia, ha dicho, y no a partir de sus propios intereses, preocupaciones, ideales de vida y/o escala de valores.

2. CONSTRUCCIÓN DE HISTORIAS ALTERNATIVAS

2.1 Elementos para la Co-construcción de Historias Alternativas

Dado que White (2002a), establece que uno de los propósitos de la terapia es co-crear con las personas que vienen a terapia historias alternativas, ha identificado algunos elementos que puedan ser de ayuda para su construcción.

2.1.1 Externalización del Problema

La idea que Michael White ha desarrollado respecto a la externalización del problema surge de su trabajo realizado con niños con encopresis, en el que descubre que al separar el problema de la identidad del niño, es más fácil para la familia, para el niño, e inclusive para el terapeuta, luchar contra el problema y sus efectos (Tomm, 1989).

Durante el trabajo realizado con los niños que padecían encopresis White (1993), evitaba tratarlos como si ellos fueran el problema, ya que esto tiende a producir en ellos (y en las personas en general) vergüenza, culpabilidad y una sensación de imposibilidad para luchar contra sí mismos, a causa de la situación. Por el contrario, le planteaba a los niños que la situación problemática era producida por un agente externo a ellos, con lo que los invitaba a evidenciar los efectos que éste tenía sobre su vida y sobre la vida de las personas que los rodeaban, y que también se sentían afectadas por la situación. Para que los niños y su familia supieran contra qué luchar, ahora que sabían que el niño no era el problema; White daba nombre¹⁰ al agente externo causante del problema. En estos casos de encopresis, le llamaba “ruin caca”, “caca traicionera”, etc. De esta forma hacia una diferenciación entre el problema y la identidad de la persona, lo que posibilitaba el reconocimiento y creación de capacidades y habilidades para vencerlo, volviendo a la terapia un proceso creativo y divertido, pero sobre todo un espacio que brinda a las personas la posibilidad de

¹⁰ A veces solo y a veces con ayuda de la familia

reconocerse a sí mismas como agentes activos y capaces de enfrentarse y luchar contra él, lo que les devuelve su valía, ya que dejan de sentir vergüenza y culpabilidad. Esta capacidad de enfrentar el problema es lo que White (1994), ha denominado “agencia personal”.

Por tanto, para White (2003, p. 163) la externalización es un elemento terapéutico que “anima a las personas a objetivizar y, al mismo tiempo, a personificar el problema que ellos experimentan como opresivo. En este proceso el problema se vuelve una entidad separada y externa a la persona o relaciones que han sido estigmatizadas como el problema”.

El que, en la externalización, el problema se separe de la identidad de la persona, no elude la responsabilidad que ésta tiene sobre el mismo, sino que la hace sentir más responsable y capaz de luchar contra él, puesto que la vuelve conciente de la forma en que participa en su mantenimiento, a la vez que le ayuda a descubrir las cosas que ha hecho y puede seguir haciendo para alejarlo de su vida. Además de esto White (2003, p.164), enuncia que la externalización permite:

1. Disminuir los conflictos infructuosos e improductivos sobre las personas; incluyendo aquellas disputas en las que se responsabilizan por el problema que las lleva a terapia
2. Socava la sensación de fracaso que experimentan algunas personas en respuesta a la continua existencia del problema en sus vidas, a pesar de los intentos por resolverlo
3. Construir las condiciones para que las personas cooperen y se unan con los demás en la lucha contra el problema, lo que conlleva a escapar de su influencia
4. Abrir nuevas posibilidades para que las personas realicen acciones que favorezcan la recuperación de su vida y relaciones frente al problema y su influencia

5. Que las personas sean libres para tomar un sendero más efectivo y menos tenso en su vida y en sus relaciones
6. Abrir opciones para el dialogo, en lugar de un monólogo, acerca del problema

El emplear la externalización del problema ayuda a desaparecer los discursos patologizantes que, en las últimas décadas, han bombardeado a nuestra sociedad a causa de la difusión que se les ha dado gracias a enfoques teóricos de disciplinas como la psiquiatría, la psicología y la medicina. Este tipo de discursos etiqueta a las personas, haciéndolas sentir incapaces de luchar contra su patología, dado que se les hace creer que ésta forma parte de su propio ser. Esta patologización no toma en cuenta el contexto en el que se encuentra inmersa la persona, y que es en donde se crea la situación que la lleva a terapia, con lo que invalida su experiencia. Debe aclararse que si bien la Terapia Narrativa no está de acuerdo con la utilización de discursos patologizantes, no debe considerarse que esté en contra del uso de medicamentos en los tratamientos psiquiátricos, dado que reconoce que para algunas personas su utilización es fundamental para poder vivir como desean hacerlo. Sin embargo, cuestiona su empleo por parte de las instituciones como una forma de control social (Dulwich Centre Publication, 2005).

Por lo anterior, la externalización es un método de intervención dado que contribuye a la identificación de posibilidades de cambio puesto que, como ya se mencionó, propicia que las personas se vuelvan agentes activos, al poder decidir entre seguir dominadas por el problema o, por el contrario, ser ellas quienes lo dominen.

2.1.2 Búsqueda de Eventos Extraordinarios y Creación de Historias Alternativas

Los discursos dominantes, que circulan dentro de nuestras comunidades lingüísticas, hacen que seleccionemos sólo aquellos aspectos de las experiencias vividas que coinciden con ellos; dejando fuera aspectos que, al ser tomados en cuenta, podrían

contribuir a crear relatos enriquecedores que nos permitan reconocer nuestra valía y que estén más de acuerdo con nuestra forma preferida de vivir, lo cual contribuiría a liberarnos de los discursos dominantes que la restringen, y que nos hacen sentir incómodos con nuestra forma de ser. Estos aspectos de la experiencia poco reconocidos, son considerados “eventos extraordinarios” que permiten crear nuevos relatos. De acuerdo con Lax (1997; p.160), estos “son los pensamientos, sentimientos y comportamientos preferidos de la persona...son los momentos en los que el problema no está presente”.

La búsqueda e identificación de eventos extraordinarios permite la creación de historias alternativas que, como ya se mencionó, son historias que contradicen los discursos dominantes que se han construido dentro de las relaciones discursivas en las que participamos.

Cabe señalar que para que los eventos extraordinarios puedan crear historias alternativas es requisito indispensable que sean reconocidas por la persona como relevantes o significativos para la historia de vida que quiera narrar.

Así también se debe señalar que la búsqueda de eventos extraordinarios se puede realizar en experiencias que ya hayan sucedido, que estén sucediendo y que puedan llegar a suceder.

2.2 Medios Narrativos para la Co-Construcción de Historias Alternativas

A pesar de que en la Terapia Narrativa el terapeuta no ejerce un papel directivo dentro del proceso, se considera que este debe poseer conocimientos o habilidades que le permitan apoyar a las personas en la creación de relatos alternativos; para poder encontrar su manera preferida de vivir a través del empleo de medios narrativos que lo facilitan.

2.2.1 Conversaciones Externalizadoras

Cuando las personas se enfrentan a una situación problemática tienden a conversar sobre él con las personas con que se relaciona. A partir de estas conversaciones irá dando vida y forma a su problema, es decir, a partir de lo que los demás le digan, dará un nombre y un significado a la situación que le aqueja. Debido a que, por lo general, siempre conversa con las mismas personas, de la misma manera, la forma en que habla del problema no varía considerablemente. Al percatarse de esta situación White (2002a; 1994; White y Epston, 1993), propone que en terapia se lleven a cabo conversaciones externalizadoras en las que se “vuelva exótico lo doméstico”, esto es, deconstruir las historias dominantes ayudando a las personas a cuestionar las verdades absolutas que por mucho tiempo han dado por sentadas.

Por medio de las conversaciones externalizadoras se pretende separar el problema de la identidad de la persona, dando pauta a nuevas formas de hablar, pensar y actuar sobre éste; permitiéndonos advertir los efectos reales que el problema ha tenido en nuestras vidas y nuestra participación en su mantenimiento.

Debe aclararse que este tipo de conversaciones no siempre se llevan a cabo dentro de los encuentros terapéuticos, dado que White (2001) señala que en su trabajo ha encontrado que la utilización de este tipo de conversaciones sólo se hace necesaria, generalmente, cuando las personas se describen así mismas o a los demás como si fueran el problema; construyendo así un relato que da cuenta de la incapacidad que creen tener para resolver su situación “problemática”.

White (2001) enmarca la utilidad de las conversaciones externalizadoras en los siguientes aspectos:

- a) Ayuda a la persona a romper con sus relatos de impotencia e incapacidad ante la situación que le aqueja, es decir, aquellos en los que habla de la situación como insalvable, desesperada, insuperable, etc. Y se describe así misma como inútil, tonta, inepta, incapaz, torpe, etc.
- b) Abre la posibilidad de que las personas participen en conversaciones que contribuyan a la construcción y generación de relatos en los que
- c) Se describan como agentes activos en la construcción de su historia, así como también reconozcan en ellos sus conocimientos, habilidades, potencialidades, virtudes, etc.

2.2.2 Preguntas de Influencia Relativa

Para establecer conversaciones externalizadoras se emplean, entre otras cosas, preguntas de influencia relativa, las cuales indagan los efectos que el problema ha tenido sobre la vida de la persona y la influencia que la persona ha tenido sobre la vida del problema, con lo que se invita a hablar de manera diferente y poco común acerca de la situación problemática, contribuyendo a encontrar nuevas formas de actuar y pensar, es decir, identificar y construir nuevos significados respecto al problema y a la capacidad de actuar sobre él (White, 2003).

El propósito de realizar preguntas referentes a la influencia del problema sobre la vida de las personas, es desarrollar una conversación externalizadora que ofrezca la posibilidad de hablar sobre el problema como un ente externo a su identidad, permitiendo con ello crear descripciones diferentes, que a su vez, propician la asignación de nuevos significados acompañados de relatos diferentes(White y Epston, 1993). A demás este tipo de preguntas permiten identificar cómo se relaciona la persona con el problema. Ejemplo de preguntas que se encuentran dentro de esta categoría son:

- ¿Cómo ha afectado (*“el problema”*) en la forma en que te relacionas con...?

- ¿Qué te ha impedido hacer el que (*“el problema”*) se encuentre presente en tu vida?
- ¿Cómo ha influido (*“el problema”*) en la descripción que das de ti mismo (a) y/o de los demás?
- ¿Cómo afecta (*“el problema”*) en la forma en que convives con...?
- ¿Cómo ha logrado (*“el problema”*) hacerte sentir incapaz de luchar contra él?

Las preguntas sobre la influencia de las personas en la vida del problema tienen como propósito fundamental lograr localizar eventos extraordinarios dentro de las vivencias de la persona, lo cual permite encontrar y construir posibles soluciones al problema, que debido al predominio de relatos saturados por éste, impiden a las personas darse cuenta de su existencia. Esto les ofrece la oportunidad de vislumbrarse como agentes activos y capaces de lograr un cambio que les permita vivir de acuerdo a su manera preferida de ser, pensar y actuar. Este tipo de preguntas se puede ejemplificar de la siguiente manera:

- ¿Qué fue lo que hiciste en ese momento para que (*“el problema”*) no afectara...? ¿y esto en qué forma cambia lo que piensas de ti?
- ¿Cómo has logrado que (*“el problema”*) no tenga efectos más negativos en tu vida?
- ¿Cómo se te ocurrió hacer... para evitar que (*“el problema”*) se presentara?
- ¿Qué has hecho para desaparecer (*“el problema”*) de tu vida, y qué de eso que has intentado te ha funcionado?

2.2.3 Ceremonias de Definición

El empleo de los Equipos Reflexivos (ER) en la Terapia Narrativa comienza a partir de que White entra en contacto con el trabajo realizado por Tom Andersen con esta variante de equipo terapéutico¹¹, a través de Karl Tomm (White, 2002a).

¹¹ Vease Andersen (1994)

A pesar de que White reconoce que, en primera instancia, el trabajo con el ER estuvo inspirado por las aportaciones de Tom Andersen, declara que la forma en que trabaja con el equipo reflexivo está influenciada por la metáfora de las “ceremonias de definición” presentada por la antropóloga cultural Barbara Myerhoff (White,2000; 2004; 2002b).

En esta metáfora Myerhoff describe las actividades de una comunidad judía que había emigrado de Europa Occidental hacia América del Norte. Debido a que esta comunidad era pequeña, pobre y marginada de la comunidad mayoritaria, corría el riesgo de que su identidad fuera desconocida, incluso por ella misma, por lo que llevaba a cabo ceremonias en las que las personas hablaban a cerca de sus experiencias y conocimientos, mientras el resto de la comunidad escuchaba. Con el establecimiento de estos foros de escucha, las personas tenían la oportunidad de que sus experiencias y conocimientos fueran reconocidos por la audiencia (testigos) con lo que su identidad era validada (White, 2000).

White (2000), concibe a los ER como ceremonias de definición puesto que en ellos se brinda un espacio para que las personas hablen de su experiencia, frente a una audiencia de “testigos externos” (como él los denomina) que la autentifican. A demás de esto, reconoce que las ceremonias de definición contribuyen a que las personas:

- ✓ Puedan construir narraciones alternativas de su historia de vida que vayan más de acuerdo con su forma preferida de ser.
- ✓ Reconozcan sus conocimientos, habilidades y su capacidad de convertirse en participantes activos en la re- escritura de su propia vida; lo que las lleva a que,
- ✓ Obtengan herramientas para la construcción de descripciones densas de sus vidas
- ✓ Se vuelvan activas en la búsqueda de acciones que les permitan vivir de acuerdo a su forma preferida de ser y dirigirse en el mundo

Cabe mencionar que las contribuciones que aportan estas ceremonias difícilmente se pueden encontrar en foros más institucionalizados¹², puesto que en ellos se reproducen discursos que establecen relaciones de poder, así como también, normas de vida, lo que lleva a las personas a realizar descripciones magras de sí mismas. Es decir, en este tipo de foros se tiende a decirles qué tipo de persona es por tener determinado problema, cómo debe sentirse ante su situación y qué debe hacer para salir de ella (si es que existe alguna salida); lo que le impide reconocer sus conocimientos, habilidades, virtudes, etc. que le son útiles para vivir como desea y para hacer una descripción más rica de sí misma.

Debe señalarse que la situación descrita en el párrafo anterior no sólo puede presentarse en foros institucionalizados, sino también en el proceso terapéutico y en las ceremonias de definición, si no se toma conciencia de que en el proceso terapéutico invariablemente se presenta una relación jerárquica entre cliente y terapeuta, que lleva al cliente a aceptar lo dicho por el terapeuta como una prescripción de vida.

Para evitar que estos aspectos políticos de la terapia dominen el proceso que White propone, invita al terapeuta y a los testigos externos a desarrollar reflexiones descentradas, las cuales estén inspiradas en lo que el cliente haya dicho durante la entrevista. Una característica fundamental de las reflexiones descentradas es que deben ser situadas a partir de la propia experiencia de quien las dice, lo que conlleva a deconstruirlas puesto que se indaga de dónde surgen, qué motiva a hacerlas, por qué se hacen estas y no otras, de qué manera se considera que pueden ser útiles, etc.; con la intención de impedir que lleguen a ser interpretadas como prescripciones de vida (White, 2002b).

Asimismo, White (2002b) exige a los testigos externos que sus reflexiones no caigan dentro de la “cultura del aplauso”, es decir, que las reflexiones que hagan no estén

¹² Al hablar de foros más institucionalizados nos estamos refiriendo a algunos grupos promovidos por instituciones gubernamentales y asociaciones civiles, como los grupos de auto-ayuda, grupos religiosos, grupos de escuela para padres, etc.

saturadas de felicitaciones, que sólo señalan aspectos positivos de la vida de la persona, dado que considera que esto los hace sentir incomprendidos y poco escuchados. Además afirma que este tipo de comentarios están determinados por los juicios de valor de la persona que los expresa, por lo que con ellos se contribuye a la proliferación y mantenimiento de discursos dominantes y las relaciones de poder en la terapia. Mantenerse lejos de la “cultura del aplauso” permite llevar a cabo una terapia descentrada, es decir, hace que el terapeuta y los testigos externos procuren hacer sus comentarios a partir de la experiencia que narra la persona que se encuentra en el centro de la reunión; y no a partir de sus ideales de vida y/o escala de valores.

Por otra parte, así como los terapeutas y los testigos externos tienen la obligación de hacer reflexiones que permitan a quienes los consultan construir narraciones alternativas, también gozan del privilegio de ser testigos de otras formas de vida que han sido relegadas por discursos dominantes.

Con la intención de librar estas trampas, White ha estructurado el trabajo con el ER como ceremonia de definición en cuatro partes o entrevistas¹³ (White, 2000; 2004; Fernández, London y Tarragona, 2001):

✓ *Primera Entrevista*

En esta primera parte el terapeuta y cliente(s) se reúnen para iniciar la conversación, mientras que los integrantes del equipo (testigos externos) se ubican como audiencia.

✓ *Segunda Entrevista*

En esta parte el terapeuta y cliente(s) se vuelven audiencia de la conversación que van a llevar a cabo los testigos externos. En esta conversación los testigos comentarán sus reflexiones, que surgieron a partir de lo que escucharon en la primera entrevista. Se entrevistarán entre sí para lograr deconstruir sus comentarios.

¹³ Debe aclararse que de acuerdo con White (2004) la última entrevista puede ser omitida.

Se sugiere que durante esta etapa se realicen comentarios en los que se tomen en cuenta a todas las personas (clientes) que participaron en la reunión; además de rescatar en ellos los aspectos poco reconocidos o acontecimientos extraordinarios que los clientes hayan mencionado. Hacer esto ayuda a crear historias alternativas, ya que surgirá una deconstrucción de las narrativas dominantes y un rescate de la identidad que las personas desean tener (White, 2004).

✓ *Tercera Entrevista*

Se vuelven a intercambiar los lugares y el terapeuta pregunta al cliente sobre la opinión que tienen respecto a los comentarios escuchados, asimismo se le pregunta cuáles de estos llamaron más su atención. También el terapeuta ofrece su reflexión sobre lo que dijo el equipo.

✓ *Cuarta Entrevista*

En esta última etapa se reúnen cliente(s), terapeuta y equipo con el objetivo de deconstruir la terapia, es decir, hacerla transparente, lo que indica que entre ellos se harán preguntas tales como: ¿por qué el terapeuta hizo determinada pregunta en ese momento?; ¿por qué considero “x” miembro del equipo que determinado comentario sería útil o era importante mencionarlo?; ¿qué experiencias de mi vida se relacionaron con aquello que dijo el cliente o un integrante del equipo y por qué lo mencione?¹⁴, ¿qué piensa el cliente de la forma en que se estructuró la reunión?, ¿cómo se sintió el cliente cuando escuchó sus experiencias relatadas por otros?; etc.

Es importante mencionar que el ER o grupo de testigos externos puede estar constituido por profesionales de diferentes disciplinas como psicólogos, trabajadores sociales, médicos, psiquiatras, enfermeras, entre otros; así como por personas que para el cliente es importante que estén presentes en la reunión.

En ocasiones White invita a antiguos clientes, con los que llevó a cabo este tipo de procedimientos y que vivieron situaciones similares, a participar como testigos

¹⁴ Puesto que White (2000), refiere que los relatos de las personas cuyas vidas están en el centro de las ceremonias también tocan la vida de los testigos externos y la del terapeuta.

externos en sus reuniones con otros clientes. Con lo anterior se propone lograr que el equipo sea heterogéneo, como una medida de prevención ante la posibilidad de que en el equipo se lleguen a promover discursos dominantes impulsados por la homogeneidad de sus integrantes¹⁵ (White, 2000a).

¹⁵ Aunque, para evitar esto, también emplea otras medidas que ya han sido descritas

3. MÉTODO

Propósito

Evidenciar los discursos dominantes que las personas que vienen a terapia narran como su historia de vida, resaltando los medios narrativos que la terapeuta y testigos externos emplearon para la co-creación de historias alternativas.

Dado que consideramos que la terapia brinda un espacio que contribuye en la construcción y deconstrucción de significados y realidades, a través de las narraciones que involucra, permitiendo la negociación de discursos dominantes por discursos alternativos mediante interacciones narrativas.

Planteamiento del Problema

Consideramos importante identificar los discursos dominantes que las personas narran como su historia de vida cuando acuden a terapia, y la forma en que estos son manejados a través de los medios narrativos para la co-creación de historias de vida alternativa que permitan a las personas crear narraciones densas de su experiencia; debido a que esto permitirá realizar un análisis crítico y reflexivo del proceso que la Terapia Narrativa sigue basada en los principios que la sustentan, lo cual puede contribuir a que las personas involucradas en el ámbito de la terapia que no la conocen, tengan un primer acercamiento a ella, y las que ya la conocen, puedan reflexionar sobre las aportaciones que ésta ha tenido en el área de la terapia familiar. Para lograr tal efecto realizamos una investigación de corte cualitativo¹⁶ con estrategia de análisis del discurso narrativo.

¹⁶ De acuerdo con Tylor y Bogdan, 1986 (en Gutiérrez, 1998; p. 477), la investigación cualitativa “se refiere en su más amplio sentido a la investigación que produce datos descriptivos: las propias palabras de las personas, habladas o escritas, y la conducta observable”.

Pregunta de Investigación

En la Terapia Narrativa, ¿De qué manera se emplean los medios narrativos en la co-construcción de historias alternativas a partir de los discursos dominantes que priman en la narración de vida que las personas hacen cuando llegan a terapia?

Presupuestos

- Vivimos vidas discursivas, dentro de las cuales existen lo que White (2002a) ha denominado “discursos dominantes”, los cuales al ser contrarios a las experiencias de vida de las personas hacen que estas se sientan desoladas, desesperadas, angustiadas, etc., por lo que, en algunos casos, acuden a terapia.
- A través de nuestros relatos organizamos nuestras experiencias en secuencias lógicas. La forma en que se organizan está determinado por las convenciones lingüísticas en las que se construyen los significados que dotan de sentido a nuestra experiencia. Con base a estos significados seleccionamos sólo algunos aspectos de la experiencia, dejando fuera otros, que, de considerarlos, contribuirían a crear un relato más enriquecedor de nuestra vida
- La forma en que los demás relaten nuestra experiencia va a determinar la forma en que la interpretemos y, en consecuencia, el relato que hagamos de ella.
- El o los relatos que dominen nuestra historia de vida van a determinar la forma en que nos conduzcamos en ella.
- La búsqueda de eventos extraordinarios, en la vida de las personas, contribuye a la creación de historias alternativas.

Situación de Estudio

El proceso que llevamos a cabo para cumplir con el propósito de la presente investigación fue el siguiente:

- 1) Solicitamos al docente encargado del área de atención psicológica de la Unidad Multidisciplinaria de Atención Integral Zaragoza, su autorización para integrarnos a su equipo de trabajo terapéutico para participar, el cual estaba dirigido bajo la propuesta de la Terapia Narrativa, explicándole el propósito de nuestra investigación.
- 2) Una vez que obtuvimos la autorización del docente, esperamos a que acudiera una persona a solicitar el servicio, a quien también pedimos su autorización por escrito para emplear las transcripciones del proceso terapéutico que vivió¹⁷, comprometiéndonos a dar uso ético de las mismas, respetando y protegiendo su identidad mediante el anonimato.
- 3) Posteriormente realizamos la transcripción de las grabaciones en audio de todas las sesiones terapéuticas, procurando obtener una copia lo más semejante posible de lo sucedido en terapia.
- 4) Con base en dichas transcripciones, conformamos el *corpus* de investigación, a partir del cual realizamos nuestra estrategia de análisis del discurso narrativo, mismo que nos facilitó mostrar la transformación del relato de la persona que estuvo en el centro de la reunión terapéutica, a través de la participación narrativa de la terapeuta y testigos externos quienes hicieron uso de los medios narrativos.

Estrategia de Análisis del Discurso Narrativo

El análisis que a continuación presentamos fue realizado a partir de las transcripciones de las grabaciones del proceso terapéutico llevado a cabo bajo la

¹⁷ En dicho proceso participamos activamente como testigos externos durante las ceremonias de definición

propuesta de la Terapia Narrativa, representada por Michael White y David Epston (1993).

Partiendo del supuesto de que la narración (a) es el marco primario para dar sentido a nuestra experiencia; que (b) a través de ella damos estructura y dirección a nuestra vida, y que (c) toda acción, sentimiento, pensamiento, sensación, etc., incluye una narración, decidimos emplear un análisis narrativo, el cual nos permitió mostrar las transformaciones que ocurrieron en la narración de la persona que solicitó terapia durante la participación de la terapeuta y testigos externos.

La forma en que realizamos el presente análisis fue retomada de las propuestas presentadas por Elionor Ochs (2000) y Stubbs (1987). Lo que realiza Elionor Ochs en uno de sus estudios, es grabar las conversaciones narrativas que llevan a cabo los miembros de algunas familias norteamericanas durante la cena, posteriormente hace transcripciones de las mismas y realiza un análisis de la conversación narrativa, en el que destaca qué miembro de la familia inicia la conversación sobre alguna situación y cómo participan los demás, lo que logra con esto es resaltar la manera en la que se va transformando la narración a partir de la interacción de otros, dado que la participación narrativa de éstos últimos permite cambiar o enriquecer el relato. Por su parte, Stubbs realiza análisis del discurso a partir de transcripciones que hace de conversaciones llevadas a cabo tanto en ámbitos escolares como cotidianos. En su análisis muestra cómo una conversación es coherente y entendible para las personas que participan en ella, aunque para una persona externa a esta interacción, parte de la conversación, o inclusive toda, sea incoherente. Para tal efecto, Stubbs selecciona fragmentos de las transcripciones que mejor ejemplifican este hecho, para facilitar al lector ésta demostración numera las líneas de la transcripción, y durante su análisis coloca entre paréntesis el número de línea a la que se está refiriendo.

Debido a que no existe una forma estricta y sistematizada de llevar a cabo un análisis del discurso narrativo, desde la perspectiva sostenida en este trabajo, establecimos una propuesta de análisis, retomando de los autores citados aquellos

aspectos de su propuesta que nos permitieran lograr los propósitos de la presente investigación.

El proceso de la propuesta de análisis que a continuación presentamos estuvo dividido en dos etapas, la primera consistió en la conformación del *corpus* de investigación y la segunda en la realización del análisis del discurso narrativo a partir del *corpus* obtenido.

Para conformar el *corpus*, realizamos una revisión reiterada y exhaustiva de las transcripciones de las conversaciones terapéuticas, identificando en cada una de ellas los temas (o tramas) que fueron abordados. Una vez que los identificamos, elaboramos una tabla en la que colocamos los temas y el número de sesiones, marcando en qué sesiones se había abordado cada tema. La tabla quedó conformada de la siguiente manera:

Tramas	No. de Sesiones						
	1	2	3	4	5	6	7
Relación con su madre y familia	X	X	X			X	
Logros académicos	X	X					
Relaciones laborales							X
Soltería			X	X	X	X	

A partir de la tabla anterior se eligieron los temas que aparecieron de manera constante en las sesiones, debido a que consideramos que por haber abarcado gran parte del proceso terapéutico permitirían hacer un análisis con mayor riqueza en la demostración de la forma en que se emplean los medios narrativos para la co-construcción de historias alternativas. Los temas elegidos para la realización del análisis narrativo fueron los referentes a la relación con su madre y familia, así como también el referente a la soltería, los cuales, además de aparecer con mayor frecuencia en el proceso, creemos que fueron los más importantes para Julieta, dado que constituyeron las principales tramas en su relato, puesto que ella las fue introduciendo durante las conversaciones terapéuticas.

Posterior a esta elección, nuevamente realizamos una revisión exhaustiva y reiterada de las transcripciones, para retomar de ellas sólo los fragmentos de la conversación terapéutica que se centraran en dichos temas. La elección y transcripción de estos fragmentos estuvo guiada por el propósito de la presente investigación, dado que como afirman Reissman (1993) y Zilber (1998) los propósitos y referentes teóricos de los investigadores deben determinar qué aspectos de la conversación se van a elegir y qué proceso de análisis se va emplear para lograr el propósito de su estudio. Finalmente, a partir de esta elección de fragmentos conformamos el *corpus* de investigación del que parte nuestro análisis del discurso narrativo.

Después de que conformamos el *corpus*, proseguimos con la segunda etapa del análisis, que consistió, en primera instancia, en la descripción de la situación de consulta de la persona que solicitó la terapia, quien aceptó participar en nuestra investigación. Lo anterior, con el propósito de situar o contextualizar al lector en la situación de vida de la persona consultante, para facilitarle la comprensión del proceso de co-construcción de historias alternativas basada en el empleo de medios narrativos por parte de la terapeuta y testigos externos, ya que presentar la transcripción completa del proceso terapéutico resulta distante del propósito de este estudio.

Para comenzar el análisis del discurso narrativo, decidimos diferenciar las participaciones narrativas de la persona consultante de las de la terapeuta y testigos externos, quienes estuvieron presentes en las ceremonias de definición. Para lograr lo anterior, dividimos en dos columnas el *corpus*, en la columna derecha asignamos las participaciones de la persona consultante y en la izquierda las participaciones de la terapeuta y testigos externos. Posteriormente, numeramos de manera continua las participaciones narrativas de cada uno.

Esta fase del análisis fue retomada de la propuesta de Stubbs (1987), debido a que consideramos que esto facilitaría, tanto al lector como a nosotras mismas, identificar con mayor precisión en qué línea o líneas y de qué sesión, se ubican los medios

narrativos y la transformación de la narración en historias alternativas. La manera en que manejamos la propuesta de Stubbs, para identificar la línea y número de sesión referidos en este análisis, se ejemplifica a continuación:

(S2/500)- Sesión número 2, línea 500.

(S1/1-14)= Sesión número 1, de la línea 1 a la 14.

(S1/24-25:141-158)- Sesión número 1, de la línea 24 a la 25 y de la línea 141 a la 158.

Una vez que implementamos la propuesta del autor mencionado en nuestra investigación, iniciamos el análisis de la transformación del relato con el que llegó la persona a consulta, a partir de la implementación de los medios narrativos por parte de la terapeuta a través de las interacciones narrativas.

Cabe decir, que para una mejor representación de las transformaciones en la narración de la persona consultante, decidimos realizar, durante el análisis narrativo, una tabla que mostrara dichas negociaciones la tabla quedó conformada de la siguiente manera:

TRANSFORMACIÓN DE LA NARRACIÓN	
Discurso Dominante	Historia Alternativa
Sesión No	Sesión No.

Dentro de cada columna se señaló antes de cada fragmento el número de sesión a la que corresponde, del mismo modo para diferenciar la participación de la terapeuta de la participación de la persona consultante, se emplearon cursivas en la narración de esta última.

Descripción de la Situación de Consulta

La persona que aceptó participar con nosotras en la investigación, es una mujer que solicitó el servicio de psicología clínica en la UMAI-Zaragoza. El proceso terapéutico que ella vivió duro siete sesiones, en él la acompañaron la terapeuta y un equipo de psicólogos que participaron como testigos externos durante las ceremonias de definición. Las reuniones se llevaron a cabo en una cámara de Gesell, de un lado de la cámara se ubicó la persona consultante y la terapeuta, y del otro lado el grupo de testigos externos. Cabe decir, que a partir de la cuarta sesión terapéutica los encuentros se apegaron a las ceremonias de definición propuestas por Michael White (2000).

Para ubicar al lector sobre la situación de consulta, presentamos a continuación nuestra propia lectura de la historia de vida de dicha mujer, a quien nos referiremos con el nombre de Julieta.

Julieta es una mujer de 40 años de edad, soltera, que vive con su madre, hermanos y sobrinos. Ella decidió solicitar terapia impulsada por los sentimientos de desesperanza, incapacidad y desolación que en últimas fechas habían invadido su vida, dejándole unas ganas inmensas de llorar y de no ir a trabajar para quedarse en casa. Parte de la proliferación de estos sentimientos en su vida, fue ocasionado por lo insatisfactoria que resultaba la forma de relación que llevaba con Sonia, su madre.

Julieta sentía que la relación con Sonia estaba plagada por reclamos y “piedritas” (como ella decía), que eran colocadas por el enojo que se despertaba en su interior cada vez que alguien tomaba sus cosas sin autorización o dejaba en desorden el espacio en que habitaba.

En una ocasión, Mario (su hermano mayor), le habla sobre la importancia que tiene Sonia en sus vidas, haciéndole ver que llegará un día en el que ya no podrán estar con ella. Esta conversación guía las reflexiones de Julieta hacia la importancia que

posee su propia vida y la dirección que quiere darle. Al centrarse en este último aspecto, escucha las voces de su entorno que le dicen que las mujeres de su edad ya deben estar casadas y tener hijos, sintiéndose confundida al darse cuenta que su forma de vida no concuerda con estas voces.

Las situaciones mencionadas, fueron los temas centrales del proceso terapéutico que se eligieron para la realización del análisis narrativo. Estas situaciones fueron seleccionadas bajo los criterios ya descritos, y por haber sido estos de importancia para Julieta en el proceso de la terapia y en la re-escritura de su vida.

Para facilitar la identificación de los medios narrativos empleados en la transformación del relato de Julieta, empleamos las siguientes categorías de análisis:

Discursos o Historias Dominantes: son verdades creadas y aceptadas como absolutas, producto de convenciones lingüísticas, las cuales dictan a las personas cómo deben de ser, pensar y vivir.

De acuerdo con White (2002a; White y Epston, 1993), estos discursos se pueden identificar bajo las siguientes características:

- 1) La persona que los relata denota incomodidad, inconformidad, desacuerdo y/o desesperanza con la experiencia que está viviendo y/o que vivió
- 2) La persona se describe en ellos:
 - a. Como incapaz de hacer frente a la situación que le aqueja
 - b. Como si ella misma fuera el problema, y por lo tanto siente que debe luchar contra sí misma
 - c. Como incapaz de establecer una relación consigo misma y con los demás que le sea satisfactoria
- 3) Son relatos que contradicen las experiencias vividas por la persona
- 4) Son los significados que la persona, y la comunidad lingüística que la rodea, asigna a las experiencias vividas y que acepta como verdades y normas de vida.

-
- 5) Impiden a las personas reconocer sus habilidades, conocimientos, capacidades, virtudes, valores, etc., que poseen, lo que involucra hacer descripciones magras, y saturadas por el problema, de sí mismas y de su relación con los demás

Medios Narrativos para la Co-construcción de Historias Alternativas: Dentro del proceso terapéutico los terapeutas procuran ayudar a la persona a co-crear historias alternativas a través de los siguientes medios narrativos:

- 1) *Preguntas de influencia relativa:* Preguntas que indagan los efectos que el problema ha tenido sobre la vida de las personas y la influencia que la persona ha tenido sobre la vida del problema
- 2) *Conversaciones externalizadoras:* En ellas se habla del problema como un ente externo y separado de la identidad de la persona, así como también en ellas se busca volver “exótico lo domestico”, es decir, deconstruir los discursos que se han tomado como verdades absolutas.
- 3) *Búsqueda de eventos extraordinarios:* Se trata de explorar la experiencia de la persona buscando eventos que contradigan la historia saturada por el problema.
- 4) *Re-narración:* Consiste en rescatar aspectos de la experiencia de la persona que propicien la co-creación de historias alternativas.
- 5) *Ceremonias de definición:* Autenticación de la experiencia de la persona que se encuentra en el centro de la terapia, a través de las reflexiones que el grupo de testigos externos realizan acerca del relato de esta.

Historias alternativas de vida. Son historias construidas a partir de relatos que validan las experiencias vividas por la persona, que le permiten vivir de acuerdo a su forma preferida de ser, posibilitándoles ser activas en la creación de sus propios relatos.

Dichas historias se pueden identificar dentro de la conversación de la siguiente manera:

- 1) En ellas se asigna un significado nuevo a las experiencias vividas por la persona diferente al que le había dado anteriormente (el cual estaba saturado por los discursos dominantes).
- 2) En ellos se rescatan aspectos de la experiencia que no se habían considerado con anterioridad.
- 3) Ayudan a las personas a reconocer e identificar su propia valía
- 4) Son coherentes con la forma en que vive la persona y la manera en que desea vivir
- 5) Enseña a las personas a relacionarse consigo mismas y con los demás de acuerdo a su forma preferida de vivir
- 6) Invita a las personas a crear y buscar acciones que les permitan vivir de acuerdo a su manera preferida de ser.
- 7) Posibilita la realización de descripciones densas de si mismos y de sus relaciones, en las que reconozcan sus valores, virtudes, etc.

4. ANÁLISIS DEL DISCURSO NARRATIVO

Al empezar a relatar la historia de la situación por la que atraviesa Julieta hace una descripción saturada por el problema, en la que deja ver sus sentimientos de impotencia, desesperación e incompetencia ante la situación que vive con su madre y demás familiares; que la hacen sentir que no es nadie y no tiene nada, que denotan la incapacidad que siente en las diferentes esferas de su vida, puesto que el discurso que se encuentra en estos momentos dominando su historia, provoca que no tenga las fuerzas para ir a laborar e inclusive hacer una descripción magra de sí misma y de sus relaciones más cercanas:

	1.Julieta (J): Lo que pasa es que...ando atravesando 2.como, muchas ganas de llorar. Me siento inútil, me 3.siento mal con mi mamá, con mis hermanos, en mi 4.trabajo, ya no, no tengo, no quiero ir a trabajar, no, 5.no, no... 6.[] 7.J: Mira: no soy profesional, no tengo familia, no, o 8.sea no tengo nada
--	--

Ante este relato la terapeuta intenta indagar si existe algún *evento extraordinario*, en el que Julieta reconozca que tiene algo que puede ser valioso en su vida, y que le permita desalojar estos sentimientos de desaliento de su experiencia, dándole la bienvenida a otros que la lleven a dibujar aquellos aspectos valiosos de su existencia no reconocidos hasta el momento:

9.Terapeuta (T): ¿Qué tienes?, ¿qué si tienes 10.de esto que me has contado?	11.J: No, no, o sea no tengo nada. O sea ¿qué onda 12.no?. Entonces regreso con mi madre que es, ahora 13.si, lo más bueno que tengo; y empiezo con mis 14.ajetresos. Soy bien así, bien introvertida, bien, bien 15.“quítate de aquí, no te soporto, vete”
---	---

En el relato que ofrece Julieta, como respuesta a la interrogante de la terapeuta, reconoce que existe algo valioso en su vida (S1/12-13), sin embargo este hecho es opacado debido a que no se reconoce como alguien que sabe cuidarlo, lo que la lleva a describirse a sí misma como una mujer y como una hija poco valiosa por la

forma en que se dirige hacia su madre, otorgando un juicio descalificador hacia su identidad (S1/14-15). Este juicio surge a partir del discurso dominante que establece que los hijos deben mostrar agradecimiento hacia sus padres, ya que de no hacerlo así, corren el riesgo de convertirse en personas poco valiosas.

El predominio de este discurso en la vida de Julieta se evidencia en el relato que hace a continuación (S1/ 17-19, 21-22), ya que en él reconoce la desesperación que siente debido a que sus actos no concuerdan con el discurso dominante de que los hijos deben ser agradecidos:

16.T: ¿Y esto te pone triste?	17.J: No sé ni por...o sea por qué reacciono así, de 18.una persona que me está dando, o sea todas sus 19.atenciones. Todo me da
20.T: ¿A quién, a quién?	21.J: A mi mamá. Y así cositas ¿no?, que...pues no 22.sé. Pero si estoy así como muy desesperada

Debido a que la historia dominante en la vida de Julieta la dibuja como una hija ingrata, que no sabe cuidar ni tratar con agradecimiento a la persona que le ha dado todo, ella se encuentra atrapada en una red que le impide ver las acciones que ha llevado a cabo y que podría emprender para librarse de esta, creando así una imagen más densa de sí misma, que le permita relacionarse de una manera diferente consigo misma y con Sonia. Uno de los medios narrativos que la terapeuta podría utilizar para liberar a Julieta de esta red, es la búsqueda de eventos extraordinarios, en los que ella pueda reconocerse como alguien que muestra gratitud y cuidado hacia lo que es valioso en su vida, y que permita contradecir este discurso que la hace dibujarse como una mala persona.

Julieta adjudica su imposibilidad de llevar una relación con su madre como la que ella desea, en la que le retribuya todo lo que ésta ha hecho por ella y le demuestre lo importante que es en su vida; a la ausencia de límites impuestos por Sonia en su hogar, que permitan que sus objetos personales sean respetados por los demás:

	<p>23.J: Y en mi casa no hay límites. O sea, mi mamá 24.como que acepta pum-pum-pum-pum. O sea todo 25.está bien o todo está mal, no dice si, no dice no. y 26.entonces no es justo</p>
--	--

En esta narración Julieta nos enseña la idea que tiene respecto a cómo debe ser y qué debe hacer una madre, el cual se encuentra influenciado por el discurso dominante que nos dice que todas las madres tienen la obligación y la responsabilidad de asegurar la convivencia armoniosa en el núcleo familiar, a través de la imposición de límites que aseguren el respeto entre sus hijos. Sin embargo, la imagen que Julieta nos crea de Sonia, en este relato, es contrario a lo que sugiere dicho discurso, lo que provoca que la relación entre ambas sea insatisfactoria.

Ante esta descripción la terapeuta intenta comprender a qué se refiere Julieta con “límites”, para poder saber específicamente qué es lo que le está impidiendo relatar una historia densa de su relación con Sonia:

<p>27.T: Y cuando dices que no pone límites, ¿te 28.refieres a alguien o a algo?</p>	<p>29.J: A alguien que llegue y agarre y suba y...</p>
---	--

Así también, la terapeuta interviene realizando preguntas que posibiliten una conversación encaminada a deconstruir el discurso dominante de la madre encargada de mantener el orden en su casa, el cual ha impedido que Julieta retome otros aspectos de su experiencia que ha vivido de la relación con Sonia, que le permitan crear una imagen más densa de ésta. Lo cual conlleva a deconstruir la idea de que Sonia es la responsable de que los objetos de Julieta sean respetados y la culpable de que no sea así, debido a que no ha impuesto límites en su casa, dado que esto facilitará crear un acercamiento hacia su madre como el que está buscando, alejada del enojo y de la influencia de dicho discurso dominante:

<p>30.T: ¿Y depende de tu mamá el que tus, tus 31.pertenencias, tus objetos sean respetados?</p>	<p>32.J: No depende. Pero yo todo le reclamo, “¿por 33.qué?, ¿por qué?”. O sea todo le quiero echar la</p>
---	---

<p>36.[] 37.T: ¿Crees que ella identifique que, que algo 38.de lo que ella hace a ti te molesta o lo sabe, 39.lo has dicho?</p> <p>41.T: Es una persona mayor también</p> <p>44.T: ¿Se lo has dicho?, ¿le has dicho qué 45.cosas te molestan?</p> <p>46.[] 47.T: ¿Ella sabe lo que a ti te molesta?</p> <p>49.T: ¿Ha hecho algo por ayudarte?</p>	<p>34.culpa, de todo lo que pasa alguien, por todo, “¿por 35.qué no me explicas?”...</p> <p>40.J: Lo que pasa es que no, como que no acepta...</p> <p>42.J: Si, pero como que no, este no acepta que está 43.mal o que si está bien</p> <p>48.J: Si, si</p> <p>50.J: Pues ya, por el momento ya no toman mis cosas</p>
--	--

Como respuesta a estas preguntas Julieta reconoce que su madre no es la responsable de que sus objetos sean respetados, sin embargo, sus deseos de que alguien le explique el por qué de esta situación la llevan a reclamar y culpabilizar a Sonia (S1/32-35). En esta conversación se encuentra un *evento extraordinario* (S1/50), a partir del cual la terapeuta hace preguntas de *influencia relativa* (S1/51), intentando explorar cuáles fueron las acciones que Sonia tomó para modificar la situación, sin embargo Julieta reconoce que fueron sus propias acciones las que permitieron que sus objetos fueran respetados; lo que a su vez, también constituye un evento extraordinario que, de ser significativo para Julieta, le ayudaría a enriquecer su relato y alejar de él los sentimientos de impotencia que fueron enunciados en el inicio de la sesión, lo que también implicaría situarla en un camino diferente que la lleven a vislumbrar los efectos que ha tenido la culpa y el enojo en su relación con Sonia:

<p>51.T: Ella...¿cómo le hizo para que...?</p>	<p>52.J: O igual y fui yo la que, a lo mejor ella no 53.porque no, o sea te digo ella no pone límites, 54.entonces.como que yo me, me ponía así casi 55.siempre le decía: “¿por qué esto?, ¿por qué esto? y 56.¿por qué lo otro? y ¿por qué lo otro?” 57.[] 58.J: Y yo siento que, o sea más bien ya se dieron 59.cuenta las terceras personas</p>
--	--

La existencia de este evento extraordinario devuelve a Julieta su agencia personal¹⁸, puesto que a partir de él se puede describir como una mujer que puede llevar a cabo acciones que posibiliten el respeto de sus pertenencias, deslindando de esta responsabilidad a su madre. Así también, este evento extraordinario constituye una transformación en el relato de vida que hacía Julieta al principio de la conversación (S1/1-5), en el que habla de sus sentimientos de inutilidad y desesperación ante su situación; y ahora al relatar este evento, se describe como alguien capaz de influir sobre ésta.

Una vez que Julieta se da cuenta de que realizó acciones la terapeuta continúa haciendo preguntas de *influencia relativa* (S1/62-63) con el propósito de identificar cuáles podría seguir implementando para que sus objetos sigan siendo respetados:

60.T: No es que ella haya hecho algo, sino que	61.J: O sea no, no, no
62.T: ¿Lo hiciste público o en algún momento 63.alguien más te escucho?	64.J: Porque por ejemplo les decía: “No, no tomen, 65.no, no, no, no pues no agarren mis cosas”, y ya

Debido a que Julieta ha aceptado que su madre no es la responsable de que sus pertenencias sean respetadas, y se ha dado cuenta que ella ha hecho algo para lograr que sea así (S1/64-65); la terapeuta comienza a explorar con Julieta qué puede hacer para consolidar la relación que desea llevar con Sonia, ahora que ya puede dejar de verla como la culpable del enojo que le causa que sus pertenencias no sean respetadas por los demás, puesto que esto le permitiría crear un relato que diera cuenta de que existen cosas valiosas en su vida y que además ella sabe cómo tratarlas y cuidarlas para mostrarles su agradecimiento por formar parte de su existencia. El construir este relato alternativo de su relación con Sonia, contribuiría a crear una imagen más densa de sí misma, dibujándose como una hija agradecida:

¹⁸ White (2002a), denomina agencia personal a la capacidad de las personas de emprender acciones para alejar la influencia del problema de su vida y sus relaciones.

66.T: ¿Cómo te gustaría que cambiaran las 67.cosas con ella, con tu relación con ella?	68.J: Más bien, yo soy la que tengo ¿no?, porque mi 69.mamá no, no, ya ni va a cambiar, ni la voy a hacer 70.cambiar
71.T: ¿Estoy entendiendo que lo que necesitas 72.es tener una actitud distinta con tu mamá?	73.J: Si
74.T: ¿Particularmente esas conductas?	75.J: Exactamente
76.T: ¿Ya has hecho algo al respecto y que te 77.haya funcionado?	78.J: Pues no así, como no tomar...porque si, como 79.no tomar esa
80..T: ¿Me puedes poner un ejemplo, de ayer, 81.de hoy y...?	

Ante esta pregunta (S1/76-77), Julieta deja ver la existencia de otro *evento extraordinario* (S1/78-79,82-84) que ha ocurrido en los últimos días, que muestra que puede ser capaz de relacionarse con Sonia dejando fuera su actitud de reclamo; lo que indica que tiene los medios y conocimientos que le pueden permitir construir formas alternativas de relación con su madre que se encuentren exentas de enojos y reclamos hacia ella; y que también la mantiene en esta misma línea de transformación de su relato de incapacidad que dominaba su historia al principio de la conversación:

85.T: ¿Has estado bien estos dos días con ella?	82.J: Ahorita no, ando así como que ya bien, bien 83.buena onda. Ahorita ando así como que este muy, 84.muy bien
	86.J: Si, si, muy, muy bien

La descripción de estos eventos extraordinarios (S1/ 50,76-79, 82-84) dan pie a la construcción de una imagen alternativa de Sonia como madre, en la que se deja de ver como una madre que no cumple con sus funciones (establecer límites) (S1/23-26), para reconocerla como una madre que ha dado todo por sus hijos (S1/17-19), puesto que ahora Julieta se ha dado cuenta de que ella puede participar en la construcción de límites que hagan que sus pertenencias sean respetadas (S1/30-35, 51-53, 64-65).

Del mismo modo, estos eventos extraordinarios, brindan el espacio para que Julieta construya una descripción más rica de sí misma como hija y como persona, ya que el reconocer su propia responsabilidad para imponer límites en su hogar, la lleva a establecer una relación con Sonia en la que los reclamos ya no tienen lugar; lo que contribuye a que exista una transformación en la descripción magra que hacía de su relación con Sonia (S1/12-15) para hacer una descripción más rica de si misma.

Al escuchar la narración que Julieta hace de las acciones que ha emprendido en estos últimos días, y que le han funcionado para poder relacionarse con su mamá de manera que le retribuya todo lo que ha hecho por ella; la terapeuta realiza una *re-narración* (S/87-92) en la que rescata aspectos que Julieta omitió al relatar la situación que la llevaba a terapia, en la que no se reconocía como alguien con agencia personal debido a que su historia se encontraba saturada por el problema (S1/1-8), al culpar a Sonia de la falta de respeto hacia sus pertenencias:

<p>87.T: Tengo la impresión de que tú me estás 88.llegando aquí ya con iniciativas, identificas 89.dónde quieres trabajar y me lo dices con 90.mucha claridad, con quién y qué. Y ahorita 91.te digo que ya lo has logrado, que lo estás 92.haciendo</p>	<p>93.J: Fíjate como que ahorita como que, como que 94.estamos muy, como que estamos muy tolerantes</p>
---	--

Sesión 2

En la siguiente sesión Julieta al ser cuestionada acerca de cómo había seguido la relación con su mamá, comenta que en los últimos días ha podido controlar los reclamos hacia esta, lo cual constituye un *evento extraordinario* (S2/2-7,13-17) y una transición hacia la historia alternativa de la relación que Julieta busca:

<p>1.¿Cómo has estado?</p> <p>8.T: ¿Y reivindicas a tu mamá?</p> <p>10.T: ¿Hiciste algo diferente en estos días?, 11.¿hay algo que quisieras comentar de tu 12.relación con ella?</p>	<p>2. En cuanto con mi mamá me siento bien. Con mi 3.mamá ya todo más o menos, si me desespero un 4.poco. Por ejemplo, el desorden, por ejemplo, todo y 5.la basura, digo “¡ah!”. O sea doy un ataque de crisis 6.pero luego, luego sigo, no o sea, no, entonces se 7.reivindica</p> <p>9.J: Si, pero por más que quiero no puedo</p> <p>13.J: Pues te digo que lo único, o sea ya trate igual de 14.llevar las cosas más o menos igual, y pues si, si te 15.digo que de repente me altero: “¡que la basura, 16.que hay un bote faltante!”. Pero son cosas, pero 17.bueno ya capto o sea grito diciendo: “no, no”</p>
---	---

En esta narrativa Julieta nos demuestra la negociación que ha hecho de un discurso dominado y saturado por el problema por un discurso alternativo, externalizador y dominado por la agencia; en el que relata que la relación que está llevando con Sonia le es satisfactoria, aunque reconoce que existen momentos en los que el reclamo quiere volver a apoderarse de su relación, pero ella implementa acciones que le ayudan a detenerlo:

TRANSFORMACIÓN DE LA NARRACIÓN	
Discurso Dominante	Historia Alternativa
<p>Sesión No.1</p> <p><i>J: Me siento inútil, me siento mal con mi mamá, con mis hermanos,</i></p>	<p>Sesión No. 1</p> <p><i>J: En cuanto con mi mamá me siento bien. Con mi mamá ya todo más o menos, si me desespero un poco. Doy un ataque de crisis pero luego, luego sigo, no o sea, no, entonces se reivindica</i></p>

A diferencia de su anterior relato, Julieta ahora narra que las fricciones con Sonia en los últimos días se debieron al desorden de los objetos en su casa, cuestión que es demasiado molesta para ella. Sin embargo relata que ha hecho cosas para detener sus reclamos, los cuales ya no los describe como dominantes en su relación con Sonia (S2/2-7):

18.T: ¿Acabas el grito o haces el grito?	19.J: Te voy a decir lo que le dije: “Me irrita”. No 20.¿cómo?
21.T: ¿Y así le haces, o sea te mueves?	22.J: Si, ¿cómo le dije? “¡Me irrita esta, me altera 23.este relajo!”
24.T: ¿Y en qué momento entra el...?	25.J: Pues casi enseguidita
26.T: ¿Te dices algo?	27.J: Si
28.T: ¿Qué te dices?	29.J: “¡No te pases, no, o sea, ella no tiene que ver!”
30.T: Sale la vocecita interna: “No te pases”	31.J: “O sea, no te pases, ella ni siquiera hizo yo creo 32.ese relajo”
33.T: ¿Y entonces qué haces?, porque eso pasa 34.por dentro	35.J: Y enseguida ya, ya yo acomodo y ya

Como consecuencia de las preguntas de *influencia relativa* que hizo la terapeuta a Julieta, nuevamente ella puede separar la ocurrencia de la situación problemática de la identidad de Sonia (S2/31-32), dado que reconoce que Sonia no es la culpable, lo que le permite tener otra actitud hacia ella y realizar acciones para modificar la situación que le molesta (S2/35). Estas mismas preguntas le permiten a Julieta realizar un relato en el que habla del enojo como algo que la invade momentáneamente, a la vez que le ayudan a internalizar su agencia para detenerlo.

Así también, en esta nueva descripción que hace Julieta, de la manera en que ahora enfrenta al reclamo cuando éste quiere volver a posesionarse de su relación con Sonia, expresa el reconocimiento de que su madre no es la responsable ni la culpable de las situaciones que le molestan, por lo contrario, ahora asume una posición activa en la solución de dicha situación:

TRANSFORMACIÓN DE LA NARRACIÓN	
Discurso Dominante	Historia Alternativa
Sesión No.1 <i>J: No depende. Pero yo todo le reclamo, “¿por qué?, ¿por qué?”. O sea todo le quiero echar la culpa, de todo lo que</i>	Sesión No. 2 <i>J: “O sea, no te pases, ella ni siquiera hizo yo creo ese relajo”</i>

<i>pasa alguien, por todo, “¿por qué no me explicas?”...</i>	
--	--

Ante el cambio de actitud que Julieta manifiesta haber tomado, la terapeuta, en un intento de validar esta experiencia, le pregunta si alguien de su entorno ha sido testigo de este cambio, con el propósito de incluir en su relato las voces de las personas que han sido afectadas por la misma situación:

36.T: ¿Entonces lo que tu mamá vio, es lo 37.habitual o hay alguna diferencia con lo que 38.la manera que solías o sueles reaccionar en 39.tu casa?	40.J: No es igual. Lo que pasa es que si como que ya 41.este, trato de tener más el control. O sea si lo hago 42.pero o sea fíu, es nada más
43.T: ¿Tú crees que tu mamá se haya dado 44.cuenta de eso?	45.J: Yo creo que si
46.T: ¿Te ha dicho algo?	47.J: No, no mi mamá es muy poco expresiva, muy 48.poco

Como se puede ver, gracias a la existencia y al reconocimiento de los *eventos extraordinarios* relatados por Julieta en las sesiones 1(50; 78-79; 82-84) y 2 (2-7;13-17), ya es posible que construya una historia alternativa de la relación que lleva con Sonia, en la que se dibuje llevando un trato con ésta libre de reclamos y reproches, que le permitan retribuirle todo lo que ésta ha hecho por ella, así como también hacerle saber lo valiosa que es en su vida.

Además de esto, Julieta también es capaz de identificar qué acciones debe seguir realizando y cuáles evitar para mantener esta relación con su madre.

Sesión 3

Durante el siguiente encuentro la terapeuta hace preguntas de influencia relativa, que las envuelven dentro de una conversación externalizadora, (S3/4-6;8-9;12;14-15;17;21;23-24) para saber si Julieta ha logrado mantener la relación que, de acuerdo a su relato de las sesiones anteriores, ya había podido construir. De igual manera, esto permite a la terapeuta ayudar a Julieta a reafirmar los conocimientos y herramientas que puede seguir utilizando para continuar narrando y viviendo en esta historia alternativa de relación:

2.T: Pero ya son resbalones, no es lo habitual	1.J: Pero luego si resbalo a cada rato
4.T: ¿Qué te hace cuando te resbalas...?, ¿qué	3.J: Si, si, si, ya no
5.te hace levantarte o evitar que el resbalón te	
6.llegue hasta...?	7.J: No, pero si, luego, luego como que reacciono
8.T: ¿Puedes identificar qué es...?, ¿qué es	10.J: Por ejemplo, no sé, que las cosas no estén
9.como que el, el que reacciones?	11.acomodadas, o sea me...
12.T: Eso te prende	13.J: Si, si
14.T: ¿Esto te hace como que te vayas a	16.J: Si
15.resbalar?	18.J: Pues ya dices: “No, espérate”.
17.T: ¿Y qué te detiene?	20.J: “Te vas a caer un día mamacita, estas sola”
19.[]	22.J: Eso ya como que hablé con usted ya...
21.T: ¿Eso es control?	25.J: Si, ya, ya
23.T: En lugar de decir: “¡Ay las puertas, esas	27.J: “Ya ciérralas”, tranquila; “Te puedes caer, te
24.puertas!”	28.puede pasar algo un accidente, te puedes dar
26.[]	29.una...estás sola”

En esta narración se puede observar que existe una transformación en la descripción que hace de la relación con su madre, que deja de estar saturada por el problema, ya

que antes narraba que cuando alguien tomaba sus pertenencias o cuando las cosas estaban desordenadas, llenaba de reclamos a Sonia señalándola como la culpable de lo sucedido (S1/32-35), y ahora reconoce que no siempre es así, y que cuando se observa teniendo nuevamente esta actitud hacia ella sabe cómo detener el enojo y vencer al reclamo. Esta re-escritura de su descripción y las acciones que ahora lleva a cabo son el resultado de los medios narrativos que empleó la terapeuta, como la preguntas de influencia relativa, conversaciones externalizadoras (deconstrucción) y re-narraciones.

Estas mismas transformaciones ocurridas en su narración, que la han llevado a actuar de manera diferente con su mamá, también han aportado elementos para trazar una imagen alternativa de Julieta como hija, en la que ella se ve a sí misma y es vista por los demás como una hija, y como una persona, generosa y valiosa. Esta nueva imagen que ha creado va acompañada de acciones encaminadas a redituar a Sonia las contribuciones que le ha dado a su vida:

TRANSFORMACIÓN DE LA NARRACIÓN	
Discurso Dominante	Historia Alternativa
<p>Sesión No.1</p> <p><i>J: No sé ni por...o sea por qué reacciono así, de una persona que me está dando, o sea todas sus atenciones. Todo me da.</i></p> <p><i>J: Soy bien así, bien introvertida, bien, bien “quítate de aquí, no te soporto, vete”</i></p>	<p>Sesión No.3</p> <p><i>J: “Te puedes caer, te puede pasar algo un accidente, te puedes dar una...estás sola”</i></p>

Al recordar los eventos que guiaron a Julieta a revalorar la importancia de la presencia de Sonia en su vida, evoca la contribución de la conversación que mantuvo tiempo atrás con Mario, su hermano. En dicha conversación Mario le hace notar que Sonia ha tenido una vida difícil, que es una mujer de edad avanzada que, por la misma situación, requiere atención y cuidado, y que algún día ella ya no estará

acompañándolos. El escuchar esto, e incluirlo en su relato, le hace tomar conciencia de que, efectivamente, su madre ya es una mujer mayor, que ha hecho muchas cosas por ella y por sus hermanos, por lo que para Julieta posee un gran valor como persona:

<p>30.T: ¿Cómo logró Mario, este, aclararte eso?, 31.¿cómo?, tú lo sabías pero parece que él 32.hizo algo</p> <p>35.T: ¿No te habías dado cuenta de eso?</p> <p>38.T: Bueno, yo dije: “No te habías dado 39.cuenta de eso” y tú dijiste que no. ¿ De 40.qué...?, ¿de qué no te habías dado cuenta?</p>	<p>33.J: El platicó conmigo y dijo: “Mira, mi mamá ya 34.está grande, este...”</p> <p>36.J: No, no. Dice: “Al rato si se va”, y eso no me lo 37.esperaba</p> <p>41.J: De que, o sea, de lo que vale. O sea de lo que 42.tienes tú...O sea, de lo que te hace, de lo que te 43.da, de lo que te brinda</p>
--	---

La reflexión que tiene acerca de que algún día su madre fallecerá, la hace pensar que cuando eso suceda ya no contará con su compañía, por lo que tendrá que vivir sola. Por lo tanto, Julieta decide que quiere aprender a vivir sola, sin necesidad que tenga que morir su madre. En este mismo fragmento también se observan preguntas (S3/30-32; 35; 38-40) que permiten la inclusión de un relato alternativo que Julieta no había expresado:

<p>44.T: Tú valoraste lo que tenías, este, hablaste 45.de que, como la que sigue es tú mamá, 46.parece que hablaste de la muerte o te hizo 47.hablar de...</p> <p>49.T: De una posible muerte</p>	<p>48.J: Si, si</p> <p>50.J: No eh, no, todavía no. Eso es lo que quiero, 51.aprender a vivir sola</p>
---	--

Este planteamiento que hace Julieta de “aprender a vivir sola”, lleva a la terapeuta a indagar a qué se refiere cuando dice esto, qué significa para ella, qué sentido tiene

para su vida, qué tiene que hacer y con qué medios cuenta para lograrlo, para que Julieta pueda ubicar su agencia en la construcción de esta nueva forma de vida:

52.T: ¿Sería estar sola?	53.J: Si, eso es
54.T: ¿Estar sin tu mamá?	55.J: No, estar sola
56.T: ¿Qué significa esto?	57.J: Pues de que, de que quiero aprender a vivir sola, 58.a estar sola...
59.T: Igual y estando tu mamá puedes 60.empezar a, a desarrollar este aprendizaje 61.de vivir sola	62.J: Si, de vivir sola

En su narración Julieta deja entre ver que el aprender a vivir sola implicaría quererse más, lo que equivaldría a preocuparse y ocuparse más de ella misma y de la dirección que quiere darle a su vida:

65.T: ¿No te quieres?, ¿cómo está eso?	63.J: Quiero aprender a vivir sola a...a quererme 64.tantito, no me quiero 66.J: Como que siempre pienso en...en todos menos 67.en mi. Para comprarles, para todo...
--	---

Al escuchar esto, la terapeuta intenta identificar un *evento extraordinario* (S3/68-70) que le permita evidenciar ante los ojos de Julieta que existen acontecimientos que contradicen su idea de “no quererse” al no ocuparse de ella misma, y que la lleven a reconocer otras acciones que ha llevado a cabo para su cuidado:

68.T: ¿Qué crees que diga tu paliacate? [La 69.terapeuta se refiere al paliacate que Julieta 70.trae puesto en la cabeza]	71.J: Este, quién sabe... 72.[] 73.J: Pero no, o sea como que últimamente, como 74.que ya si ya invierto más en mi
--	--

Frente al relato que Julieta hace sobre la resonancia que tuvo la conversación con Mario, la terapeuta realiza una re-narración de la inclusión de la voz de su hermano

en su relato (S3/75-80), intentando rescatar los efectos que en este momento están teniendo en la vida de Julieta, que la han llevado a reflexionar de qué manera se va a relacionar con su madre para agradecerle todas sus contribuciones y la forma en que quiere dirigir su vida:

<p>75.T: Te oigo y como que, este cuando Mario 76.habla contigo y te habla de la vida de tu 77.mamá, parece que habló de la tuya también 78.¿no?. A partir de que Mario habla contigo, 79.este, es como decir que también tu vida es 80.valiosa</p> <p>82.T: Hablé de ti</p>	<p>81.J: Si, me dice: “Te vas a quedar sola”</p> <p>83.J: Me dijo: “Debes pensar en eso, en esa, debes 84.pensar en ti”</p>
--	---

En este punto, la terapeuta nuevamente intenta comprender a qué se refiere Julieta con “vivir sola”:

<p>85.T: ¿Qué significa para ti esto que acabas de 86.decir, “aprender a vivir sola”?</p> <p>88.T: ¿Cómo es esto?. Hay quien habla de una 89.soledad en cuanto a una cuestión de 90.compañía o de presencia de otro, pero 91.también hay quien habla de, de poder estar 92.solo</p>	<p>87.J: O sea si, de, de, o sea, de, de vivir sola, de...</p> <p>93.J: De soledades, por ejemplo de no tener una 94.compañía de..</p>
---	--

Ante la ambigüedad de esta respuesta, la terapeuta le explica que desde su experiencia concibe dos tipos de soledades; con el afán de tener una mejor comprensión de la inquietud de Julieta y de la forma en que quiere incluir a la soledad en su relato:

<p>95.T: Yo creo que hay muchos tipos de 96.soledades pero estoy pensando en este 97.momento en dos. En esa soledad en donde 98.yo puedo, por ejemplo, yo ahorita estar 99.lejos de mi hija ¿no? y sentirla, de mi 100.esposo, de mi hermano, de mi madre y</p>	
---	--

101.ahorita que los estoy mencionando son 102.compañías que tengo aunque, aunque 103.ahorita yo no esté con todos ellos. Pues si 104.estoy sola en relación a ellos	105.J: Si, si físicamente
--	---------------------------

Continuando con este afán de que Julieta tenga una idea más clara de lo que sería “vivir sola”, la terapeuta busca construir con ella un evento extraordinario (S3/106-111;113-116;119-120;122-123;125;127-128) orientado al futuro, que le permita darse cuenta si posee los medios para poder hacerlo y sentirse bien al llevar una forma de vida en la que se ocupe más de ella misma y del camino que quiere seguir:

106.T: Si tuviéramos la posibilidad de ver una 107.película de Julieta con esta capacidad de 108.estar sola y sentirse bien, ¿me podrías 109.describir una escena donde nosotros 110.pudiéramos ver eso?, ¿dónde está?, ¿con 111.quién está?	112.J: Si...pero
113.T: ¿Qué está haciendo?, ¿cómo se ve?. A 114.lo mejor es una fotografía o le ponemos 115.pausa a la película, y ahí se queda ¿no?, 116.¿qué vemos?	117.J: No pues, pues o sea, pues sola pero, o sea 118.haciendo todas mis cosas, o sea...
119.T: Estás en pausa. Dime, ¿dónde estas 120.Julieta?, este ¿dónde?, usa tu imaginación	121.J: En mi escritorio
122.T: ¿Estás en tu escritorio?, ¿estás 123.sentada?,¿qué estas haciendo?	124.J: Escribiendo. Estoy tachando, revisando
125.T: ¿Así con esa cara?	126.J: Si
127.T: ¿Cuál es la expresión que vemos de 128.Julieta en esa pausa?, ¿qué dice su rostro?	129.J: A gusto. Y más cuando estoy completamente 130.sola

Aunque en esta construcción Julieta se reconoce como alguien que sabe estar sola y sentirse a gusto por ello, refiere que hay momentos en los que al estar así la invade una tristeza que interrumpe sus momentos agradables:

<p>131.T: Cuando tú dices hace rato que de eso es 132.algo de lo que quieres hablar, de saber 133.estar sola, y que a veces no sabes que te 134.llegas a sentir sola y que parece que no te 135.sientes muy bien...</p>	<p>136.J: Me siento tristona</p>
---	----------------------------------

La terapeuta intenta abrir el camino hacia la comprensión de la tristeza que experimenta Julieta al estar sola, en la que sea posible comprender qué espacio ocupa este sentimiento en la forma de vida que quiere construir, logrando ubicar de dónde viene, qué lo mantiene, cuál es su intención de invadirla, si pretende que viva de otra forma, es decir si pretende que Julieta se dirija en el mundo de acuerdo a los patrones sociales, que circulan en forma de discurso dominante en su entorno relacional, que son propios de las mujeres de su edad, o lo que es igual, si le reclama a Julieta el tener 40 años y no estar casada ni tener hijos o, al menos, cumplir con alguna de las dos exigencias.

Para abrir este camino de comprensión y deconstrucción de la tristeza, la terapeuta se sumerge con Julieta en una conversación externalizadora, para que encuentre una forma de relación con la tristeza, ya sea alejándola o incluyéndola, si es que algo útil le puede ofrecer:

<p>137.T: ¿Y qué quieres hacer con esa tristeza? 139.¿Erradicarla? 141.¿Te dice algo la tristeza?, ¿habla contigo? 143.T: ¿Algo te recrimina o no sé?, ¿qué te 144.dice la tristeza?, ¿es una tristeza 145.innecesaria? 147.T: ¿Por qué? 150.T: De repente me parece muy importante, 151.¿qué pasa con la tristeza?, ¿tiene alguna 152.imagen?, ¿tiene color?, ¿tiene forma?, 153.¿tiene cara?, ¿tiene...?</p>	<p>138.J: Echarla 140.Si, de repente, a veces 142: Si 146.J: Yo creo que si 148.J: Porque me siento a gusto sola y de repente 149.pues... 154.J: Me da necesidad de estar con alguien ¿no?. 155.con el sexo opuesto</p>
--	---

<p>156.T: ¿Pareja?</p> <p>158.T: ¿La tristeza te dice algo sobre una 159.pareja?</p>	<p>157.J: Si</p> <p>160.J: Como que si, como que digo: “¿Por qué no 161.estoy...?”. O sea en esos momentos, por ejemplo 162.en el cine, que me voy sola y me voy al rato a 163.tomar un café, no sé. O sea como que de ahí</p>
--	--

Estas situaciones descritas por Julieta son un ejemplo de la forma en que los discursos dominantes hacen que las personas se sientan insatisfechas con la manera en que viven, si ésta es contraria a lo que establece el discurso dominante. En el caso de Julieta, se observa como su entorno social le exige que tenga pareja, lo que genera en ella sentimientos de confusión, porque estando sola se siente bien, aunque los demás le digan que para disfrutar los momentos de diversión debe estar acompañada por alguien del sexo opuesto.

Hasta este punto, la conversación le ha permitido a Julieta clarificar de dónde surge la tristeza que la invade y qué es lo que le pide, percatándose que en ella hablan las voces de las personas que la rodean, y que constantemente le reiteran que debe tener una pareja.

La terapeuta continúa intentando provocar que Julieta decida qué quiere hacer con su tristeza ante esto que le está pidiendo, porque finalmente es algo que le estorba en sus momentos gratos:

<p>164.T: ¿De esto te habla la tristeza? y ¿por qué 165.la quieres desechar?, ¿qué hay de malo en 166.esos mensajes?, ¿cuál es el problema?</p>	<p>167.J: Cuando no, no tengo mucha relación con...si, 168.si, o sea y ningún hombre pienso que...</p>
---	--

Julieta deja ver que quiere desechar la tristeza, dado que ésta le pide que cuente su historia de una manera que contradice su experiencia, es decir, Julieta no tiene actualmente una pareja, por lo tanto no puede narrar con su propia voz la historia que la tristeza le pide. Puede decirse, que a través de la tristeza habla un discurso dominante que plantea a las mujeres, y a los hombres, la exigencia de una pareja

para la realización plena, exitosa y satisfactoria de la vida, evitando así ser marginados y señalados por el resto de la sociedad.

Al surgir en la conversación este discurso dominante referente a “tener pareja”, la terapeuta plantea discursos alternativos en los que señala que existen diferentes tipos de parejas, que tener pareja o no, es una cuestión de decisión y no de imposición, dado que ambas formas de vida (en pareja o sin pareja), son igual de validas, y que incluso existen muchas más formas de vida posibles que también pueden ser satisfactorias. Considerar e incluir este relato alternativo en la construcción de su historia de vida, le ofrecerá a Julieta la oportunidad de percatarse que existen formas de vida diferentes y alternativas a las que le han dicho que existen; así también esto le permitirá darse cuenta que la forma en que vive es valida, legitimando, por lo tanto, su experiencia de vida actual, lo que a su vez le devolverá la capacidad de ser activa en la construcción de su propio relato:

<p>169.T: No sé si estoy entendiendo bien que 170.entonces tu proyecto es estar sola sin una 171.pareja, siento que es por ahí ¿si me 172.explico?. Creo que a lo mejor tiene que 173.ver con mi manera de pensar, 174.seguramente, no sé. Yo ubico muchas 175.posibilidades de vida de, de vivir, ya sea 176.sola o acompañada, medio acompañada, 177.medio sola. Estamos hablando de pareja y 178.eso es una decisión, pero eso creo yo. Sin 179.embargo, no estoy tan segura si tú lo 180.tienes bien definido cuando dices que la 181.tristeza te, te evoca o te, te indica que 182.tiene que ver con esta idea de pareja y me 183.dices que quieres así como que...a la 184.tristeza. Yo entiendo que es como un: “No 185.me hables de eso”, ¿no? “Quiero estar 186.sola”. Entonces yo entiendo como que si 187.estuvieras decidiendo, ¿estas decidiendo 188.estar sola?, ¿tiene que ver con esto?, ¿tu 189.proyecto de vida más adelante es una 190.pareja?</p>	<p>191.J: Si</p>
--	------------------

Ante este proyecto de vida en pareja que es enunciado por Julieta, la terapeuta cuestiona de dónde surge esta inquietud y esta tristeza por la falta de su realización,

desarrollando una *conversación externalizadora* que pone en tela de juicio el discurso dominante de que hombres y mujeres debemos tener pareja:

192.T: Y esta, esta tristeza que te habla de la 193.pareja, ¿de dónde surge, de dónde sale, 194.quién la incluye?, ¿de dónde surge?	195.J: Yo creo que de comentarios de...
196.T: ¿De alguien en particular?	196.J: De mis compañeritas
197.T: ¿Qué te dicen?	197.J: Les regalo esto: una rosa, una carta
198.T: Y ellas, ¿te dicen algo a ti directamente 199.sobre tu no pareja?	200.J: Si, casi siempre
201.T: ¿Y tú estás de acuerdo con eso?	202.J: No
203.T: Si, si no estuviera tanto esta idea de 204.que debemos tener pareja en algunas 205.personas que te rodean, ¿crees que tú 206.puedas estar más tranquila y la tristeza no 207.sé?	208.J: Si...o me dicen: “Ten un hijo”, mucha 209.responsabilidad

Como respuesta a esta indagación, Julieta hace manifiesto que su deseo por tener pareja está muy influenciado por las voces de sus amigas más cercanas, que se unen para decirle que debe tener una pareja o un hijo para poder encajar en el mundo de los hombres o mujeres felices por haber cumplido este mandato. Por lo anterior, la tristeza que siente Julieta se comprende, ya que estas voces son importantes en su vida, además de que constantemente le señalan que no podrá ser feliz si sigue viviendo como hasta ahora.

En esta parte de la conversación, además del discurso dominante, que ya se había enunciado, referente a la imperiosa necesidad de una pareja en nuestra vida, se le une el discurso dominante de tener un hijo como sustituto de la compañía de una relación amorosa con el sexo opuesto, el cual también es enunciado constantemente en el entorno relacional de Julieta.

Después de que la terapeuta se reunió con los testigos externos (grupo de psicólogos), compartió con Julieta sus comentarios referentes a algunas aclaraciones

que le pedían que hiciera. Estas aclaraciones propiciaron una nueva *deconstrucción* de la vida en pareja, mostrando que existen diferentes tipos de pareja con diferentes propósitos, además del tipo de pareja que se une para procrear hijos, y que cada persona tiene la libertad de decidir qué tipo de relación quiere formar y para qué:

<p>210.T: La pregunta que hacia Leonor y Emily, 211.dos de las psicólogas, ¿qué te puede 212.brindar la compañía del sexo opuesto que 213.sea diferente a una compañía de una 214.hermana, de una amiga?, ¿tú sabes?</p> <p>216.T: ¿A ver?</p> <p>218.T: Creo que va por ahí la situación, bueno, 219.este, cuando tú nos expresas esta reflexión 220.sobre estar sola, ¿tiene que ver con una 221.cuestión de intimidad, de vida en pareja o 222.de actividad sexual en pareja?</p>	<p>215.J: Si, como no</p> <p>217.J: Hacer el amor</p> <p>223.J: Yo creo que si</p>
--	--

Estas preguntas dan pie a que Julieta enriquezca su relato en cuanto a su idea de estar sola y su propósito de tener una pareja. Julieta expresa su deseo de tener una pareja que le brinde su compañía cuando sale a divertirse, además de que comparta con ella una cuestión de intimidad sexual; sin considerar en sus planes tener un matrimonio con las implicaciones que se cree conlleva (esposo e hijos). Este enriquecimiento en su relato también es impulsada por las aportaciones que hace la terapeuta al narrar historias de vida alternas a las del matrimonio convencional, en las que resalta que las personas fueron las que decidieron vivir así y que se sienten bien por ello, dado que les es satisfactorio puesto que les permite estar en el mundo como ellos quieren, aunque rompa con las normas de vida que dictan los discursos dominantes, causando conflicto a las personas que las rodean y que se dirigen de acuerdo a ellas:

<p>224.T: Tengo una amiga de treinta y dos más o 225.menos, que este, esta sola. Sin embargo, 226.yo creo que bueno, en términos de pareja, 227.no tiene una pareja, no tiene novio...los 228.ha tenido, pero tiene rato que no tiene, 229.viaja mucho y este, ella sabe que la vida</p>	
--	--

<p>230.que tiene...le ha impedido...tener una 231.relación estable con algún novio o alguna 232.mujer,¿si entiendes?</p> <p>234.T: El último cumpleaños que tuvo me 235.dijo, este, que la hizo pensar si así iba a 236.seguir su vida, si no iba a tener hijos, si 237.en su vida iba a vivir sola en una casa. Se 238.imagino que si, y que no estaba segura si 239.era lo que ella quería. No sé si tú estás 240.segura, igual conozco personas ya 241.mayores que son hombres, este, que vive 242.solo, y que tiene una pareja, que no vive 243.con ella, pero la visita</p> <p>245.T: Así le llaman, así le llaman los dos, ella 246.tiene cuarenta y tantos años, los dos son 247.personas solteras</p> <p>249.T: Pero son pareja, que no viven juntos, ni 250.tienen hijos, ni nada. Pues como que hay 251.muchas opciones ¿no?. puedes vivir sola, 252.solo, sola, puedes tener un amante, puedes 253.tener...casarte y tener hijos este, puedes 254.estar sola sin pareja, puedes tener amigos, 255.amigas, hermanos y hermanas y ellos son 256.tus compañías pero, hay diferencias 257.respecto a lo que haces con tu vida intima</p>	<p>233.J: Si, si, si</p> <p>244.J: Conyugales</p> <p>248.J: Si, si</p>
---	--

Posterior a estos comentarios, la terapeuta nuevamente pregunta sobre su proyecto de vida a futuro, después de que le ha enumerado algunas de las posibles opciones que existen de vida en pareja y de los que Julieta puede elegir cuál le gustaría vivir o incluso crear una propia, incluyendo en su relato las voces de estas experiencias que le brinden la oportunidad de afrontar de manera diferente la crítica y la censura que podría generarle:

<p>258.T: Bueno, entonces; ¿cómo quieres que 259.sea tu vida...en diez años...o en menos, 260.cinco, en relación al sexo opuesto?</p> <p>263.T: Pues ya tienes el proyecto</p> <p>265.T: Si</p>	<p>261.J: Así como una amiguita, quitar el dinero cada 262.quien por su lado</p> <p>264.J: Si ¿verdad?</p>
---	--

Durante la sesión se observa una transformación en la idea que tiene Julieta sobre tener una pareja, la cual es el reflejo de las voces de su entorno social que le hablan sobre la necesidad de tener una pareja con la cual formar una familia o tener hijos, o cuando menos ser madre soltera para cubrir la ausencia de ésta. Dicha transformación se aprecia en que reconoce que la necesidad que siente de tener una relación surge de los comentarios que sus compañeras le hacen sobre su no pareja. Así también se puede observar un cambio en el proyecto de vida que pretende alcanzar, el cual es diferente al que plantean estos comentarios, ya que en él no incluye la idea de formar un matrimonio, y mucho menos tener hijos:

TRANSFORMACIÓN DE LA NARRACIÓN	
Discurso Dominante	Historia Alternativa
<p>Sesión No.3</p> <p>T: Y ellas, ¿te dicen algo a ti directamente sobre tu no pareja?</p> <p>J: <i>Si, casi siempre</i></p> <p>J: <i>O me dicen: “Ten un hijo”</i></p>	<p>Sesión No.3</p> <p>T: Bueno, entonces; ¿cómo quieres que sea tu vida...en diez años...o en menos, cinco, en relación al sexo opuesto?</p> <p>J: <i>Así como una amiguita, quitar el dinero cada quien por su lado</i></p>

Sesión 4

En esta sesión por primera vez en el proceso terapéutico el equipo de psicólogos participó en la sesión de acuerdo a la estructura de las ceremonias de definición planteadas por Michael White (2002a).

Al comienzo de la sesión Julieta retoma el tema de su soltería. Relata los comentarios que le hacen sus compañeras de trabajo acerca de la falta de una relación amorosa en su vida. Estos comentarios son lanzados con mayor frecuencia por su compañera Maribel, quien es la principal portavoz del discurso dominante de

la vida en pareja, dado que constantemente le dice que debe tener una relación amorosa o cuando menos un hijo que la acompañe en su soledad.

Al entrar en la conversación el discurso dominante referente a la idea de tener un hijo como una forma de asegurar una compañía para alguien soltero durante su juventud así como en su senectud, la terapeuta pone sobre la mesa una serie de reflexiones y cuestionamientos que intentan *deconstruir* este discurso dominante que se da por sentado en algunas de las personas con las que Julieta se relaciona:

<p>1.T: Los hijos no son una pareja, ni una 2.compañía, no, no...no nacen para eso, llegan 3.para que tú los protejas, a que...a esperar de 4.tí, a...que les des amor. No, no llegan, a 5.amarte, ni a extrañarte y a...llenarte la 6.vida...o sea al contrario, creo que este...esto 7.de entregar tu vida y darle los primeros 8.meses y los primeros años...La persona que 9.te dice eso, yo le preguntaría: “¿Qué 10.entendes tú tener ahora un hijo?, o sea 11.¿cuál es tú idea de que yo tenga un hijo?, 12.¿qué piensas tú de eso?</p>	
--	--

Después de escuchar esta voz que le habla del significado que puede poseer el tener hijos, que es alternativo a lo enunciado por las voces que le rodean, Julieta nuevamente manifiesta que en su plan de vida no se encuentra incluido tener hijos, lo cual muestra que continúa en este camino de legitimación de su experiencia y re-escritura de su historia de vida, dado que a pesar de que los demás le exigen tener un hijo, ella se mantiene firme en su decisión de no hacerlo, dado que es contrario a su proyecto de vida:

<p>13.T: ¿Es algo que quisieras tener? 14.[refiriéndose a los hijos]</p>	<p>15.J: La verdad no</p>
--	---------------------------

Continuando con esta *deconstrucción* del discurso dominante sobre el tener pareja, que inquieta tanto a Julieta, dado que es reiterativo en las voces sociales que la rodean, la terapeuta vuelve a co-crear una conversación en la que sea posible

deconstruir dicho discurso. Para empezar, expresa, que desde su opinión, la imposición de tener una pareja no es más que un prejuicio social, puesto que se cree que el no tener una relación amorosa equivale a tener problemas y ser infeliz, por lo que algunas personas al observar que otra no tiene pareja se sienten obligadas a convencerlas de encontrar una para poder disfrutar de una vida plena:

<p>16.T: Hace unos años me hicieron una...una 17.amiga me hizo una entrevista sobre la vida 18.en pareja. Y me hizo una pregunta que 19.decía...bueno, me hizo varias, pero una de 20.ellas, me acuerdo decía: “Desde la 21.psicología ¿cómo resuelven los problemas 22.que una mujer madura soltera, este, tiene 23.por falta de, de realización de una vida en 24.pareja?. Este, ah no, no la leyó exactamente 25.así, pero lo que implicaba era: “No tener 26.pareja es tener problemas” o era una, era lo 27.que estaba incluido. O sea si no tienes una 28.pareja este, como que te falta algo ¿no?. 29.como que... “estás mal”</p> <p>31.T: Yo le decía: “Bueno este, para empezar 32.no te puedo contestar la pregunta, porque 33.esa pregunta tiene un prejuicio ¿aja?”. 34.Tiene un prejuicio social, porque se supone 35.que todas, fijate y me hizo el de las 36.mujeres, porque igual y el de los hombres, 37.pero ella me hablaba de las mujeres. Yo le 38.decía que el prejuicio de la pregunta 39.radicaba en pensar que una mujer sola no 40.puede estar bien y le digo: “¿De dónde 41.sacas eso?”. No quiere decir que no, que no 42.sucede: o sea hay gente que cree así, y 43.mujeres que viven solas que se sienten mal, 44.que creen que les falta una pareja y si 45.tienen problemas por eso, pero no porque 46.no tienen pareja, sino por el valor que le 47.están dando a su vida sin pareja ¿aja?. O 48.sea también hay un prejuicio y se da 49.finalmente, porque creo que estamos 50.variando en un mundo de valores ¿no?. 51.En...yo creo que tiene que ver un poco más 52.con el reconocimiento de esta demanda que 53.a veces hay en, en...</p> <p>55.T: En la sociedad y es de nosotros ¿aja?. Y 56.creo que son de los que te...rodean</p>	<p>30.J: Necesitas pareja ¿no?</p> <p>54.J: En la sociedad</p>
---	--

57.J: Es así, exactamente

Frente a la inminente realidad de que vivimos sumergidos en relaciones dialógicas que nos indican la forma en que debemos vivir para ser felices, y que constantemente nos señalan a través de juicios de valor, reproducidos en los relatos de vida, si no cumplimos con estas convenciones dialógicas de existencia, no es de extrañar que Julieta manifieste su confusión ante la situación de vida que ella tiene y los comentarios que los demás hacen sobre la forma en que debería vivir, esto es, tener una pareja y/o un hijo. Al ser consciente de ésta situación la terapeuta invita a buscar los medios y los recursos que le permitan enseñarle a los demás que la forma en que actúa y se dirige en el mundo, ser soltera a los 40 años y no tener hijos, es completamente valida y satisfactoria para ella; y que no necesariamente tiene que vivir como estos discursos dominantes le indican para tener un existir valioso y pleno. Ofrecer esta enseñanza a las personas que Julieta considera importantes significaría invitarlas a conocer y respetar formas alternativas de vida que también son legítimas:

<p>58.T: O sea si tú te sientes bien así viviendo 59.con ellos, viviendo con tu mamá, este, si tú 60.te sientes bien, a lo mejor, a lo mejor lo 61.que, no sé...de repente cuando te escucho 62.pienso: lo que tienes que hacer es 63.demostrarnos a los demás que estás bien, 64.que eso es valido, es legítimo. 65.[] 66.T: Te voy a comentar algo, algo mío. Yo 67.tuve...cuando me case yo pensaba tener 68.hijos y todo eso, y me encuentro con que no 69.puedo yo directamente tener hijos ¿aja?. 70.Tengo un hijo adoptado, es adoptivo. Pero 71.también no falta quien de repente, cuando 72.supo que la adoptamos: “¡Ay pobrecita, no 73.tiene casa!”. Nos dieron un curso (yo le voy 74.a decir así) con padres adoptivos. Y nos 75.enseñaron que nosotros teníamos que 76.fomentar una cultura de la adopción 77.también, donde...hay mucho prejuicio. O 78.sea realmente...igual que si tienes hijos, 79.que si no tienes hijos, que si son hijos 80.adoptivos, que si...eres madre soltera, no 81.sé. O sea siempre hay una reacción de la 82.gente que te rodea, y en la medida que están</p>	
--	--

<p>83.más cercanos a ti, si no es una reacción que 84.va en contra de tu valor, de lo que tu 85.piensas, te puede generar conflicto ¿aja?. Si 86.es otra lejana que...te va a ver un ratito, te 87.vale ¿no?. Ahí lo que yo aprendí, en este 88.grupo, es que uno, si a uno le interesa la 89.relación con esa persona, necesitas 90.enseñarle que es legítimo lo que estás 91.haciendo.</p>	
--	--

Con su relato, la terapeuta, lleva a Julieta a cuestionarse si el conflicto que siente por no tener hijos ni una pareja, es producto de sus propios deseos o de las voces que le rodean y que piensan que esa es la única forma de vida válida. A lo que Julieta reconoce que este conflicto proviene particularmente de la voz de su amiga Maribel, quien se ha dirigido en la vida basada en este discurso dominante.

Por lo anterior, la terapeuta, invita a reflexionar a Julieta acerca de que este conflicto es más una inquietud que siente su amiga al ver que ella no vive bajo estos patrones sociales, sugiriéndole que puede enseñarle a Maribel estas otras formas alternativas de vida, que seguramente le harían cuestionarse sobre la forma en que ha decidido vivir, casada y con hijos:

<p>92.T: [Maribel] No está para escuchar esta 93.forma de vida tuya...porque con ella te 94.encuentro, una, una...como una toma de 95.conciencia de la vida que ella ha decidido 96.tomar. Pero ella no la tiene muy 97.conciente...a veces nos dejan como 98.autómatas. Si pensamos que estamos 99.programados para casarnos y tener hijos, 100.pues lo haces. Y de repente no sabes, si 101.no, si no te cuestionas que puedes tener 102.una vida distinta, si no lo ves como una 103.decisión, como algo que tú puedes decidir. 104.El que tú le enseñes esto, también puede a 105.ella meterle ruido ¿eh?. Porque ella cree 106.que el mundo es así. Tú te sales del mundo 107.de ella. Entonces si tú la, si tú logras 108.enseñarle esto igual y le mueves algo por 109.ahí ¿no?. ¿ Ella te dice, representa la voz 110.de alguien más o de tu medio ambiente 111.más cercano?, ¿es...estos comentarios de</p>	
--	--

<p>112.ella representan las voces de alguien más?, 113.¿si me explico?. Lo que ella te dice...?te 114.lo dice la sociedad que te rodea a ti?</p>	<p>115.J: No</p>
--	------------------

La situación que vive Julieta con Maribel, refleja el interés y preocupación que las personas tienen por invitar, guiar y juzgar a las que no viven como consideran deberían hacerlo, aunque esto signifique hacer que los demás se sientan afligidos e incapaces en su relación consigo mismos y con los demás. De igual manera, las personas que se han auto-asignado la tarea de guiar a los demás por el buen camino, se limitan a sí mismas en la elección de su forma de vida, dado que no se permiten conocer y aceptar formas alternativas de dirigirse en el mundo.

La participación de los testigos externos estuvo encaminada a rescatar los *eventos extraordinarios* que Julieta enunció dentro de su relato y todos aquellos aspectos que brindaron la posibilidad de co-crear una historia alternativa de vida, en la que incluyera la capacidad de decisión de la que gozamos los seres humanos para poder elegir la forma en que queremos vivir, ya sea de acuerdo a lo que los discursos dominantes, a través de la voz social, nos dictan o de acuerdo a lo que nuestra propia experiencia, conocimientos, medios y habilidades nos permiten, lo que implicaría legitimar la historia de vida que Julieta está narrando, devolviéndole su derecho a ser la autora en la escritura de su propia historia:

<p>116.Leonor: Bueno, mi comentario que, muy 117.pocas personas, o muy poca gente tenemos 118.la oportunidad de pararnos, hacer un 119.“break”, y decir: esta es buena oport...o 120.sea es una sola oportunidad para 121.plantearse si lo que estoy haciendo en mi 122.vida...me gusta, no me gusta, si estoy 123.decidiendo yo vivir así o lo estoy, como 124.comentabas, a lo estoy haciendo por otras 125.personas. Bueno, lo siento por como 126.para...Julieta. Es una buena oportunidad 127.para tomarse ese tiempo de...de pensar lo 128.que está haciendo, si lo quiere cambiar 129.¿no?. Si es una visión propia 130.Emily: Por ejemplo, yo me lo planteo 131.muchas veces estando en psicología. Que</p>	
--	--

<p>132.bueno, estuvo la oportunidad de salirse o 133.no. Dije; “Bueno, para que me estoy 134.quedando aquí. Si esto realmente me 135.gusta, o sea lo estoy haciendo por una 136.visión propia mía o...porque, porque, 137.porque era casi estar aquí, era garantía”. 138.Yo llegue a la conclusión de que...lo que 139.estaba haciendo era por decisión propia y 140.que, bueno, este...a pesar de...lo pesado 141.que es el trabajo aquí. Ya era una decisión 142.mía. Porque estaba yo aquí, y no por 143.influencia de alguien más 144.Terapeuta: Lo que estoy diciendo es para 145.que...contemplar esta capacidad de 146.decidir...y también de experimentar, y si 147.no me gusta como estoy, pues cambiarlo. 148.Tampoco la vida creo que nos planteo 149.sentidos estables, ¿no?. 150.Gabriela: Si ha habido situaciones en las 151.que digo: “¿Y a quién le hago caso?”. Y 152.mi mamá siempre me ha dicho: “Has lo 153.que tú quieras, lo que según tú está bien, 154.porque a nadie le vas a dar gusto. Y si a 155.todo mundo le quieres dar gusto, y si a 156.todo mundo le quieres dar gusto, pues no”.</p>	
--	--

Como respuesta a uno de los comentarios de los testigos externos, Julieta aclara que lo que ella está haciendo con su vida es una decisión propia, y el que le afecten los comentarios que hacen respecto a su soltería y a que no tiene hijos, no quiere decir que se este dejando llevar por lo que los demás le dicen, sino que le afectan debido a que provienen de una amiga a quien estima mucho:

	<p>157.J: Lo que dijo Emily, pues como que dijo...que 158.me estoy como llevando por lo que decía...la 159.demás gente, yo no creo. A lo mejor porque ésta, 160.esta...a mi compañera es muy importante para 161.mi.</p>
--	--

Con esta aclaración, Julieta pone de manifiesto que la forma de vida que lleva es por convicción propia, y que hasta el momento no considera que necesite de una pareja y/o un hijo para ser feliz, sin embargo como lo comentó en la sesión pasada (S3/258-262) si le gustaría tener una pareja con quien compartir momentos agradables y de esparcimiento. Este reconocimiento se debió a las intervenciones de la terapeuta,

que le permitieron aclarar que la confusión que sentía, por no tener pareja, se debía a la voz social que se lo exige y reclama, lo cual constituye la base para la construcción del relato alternativo de su experiencia de vida actual:

TRANSFORMACIÓN DE LA NARRACIÓN	
Discurso Dominante	Historia Alternativa
	<p>Sesión No.3</p> <p><i>J: Así como una amiguita, quitar el dinero cada quien por su lado</i></p> <p>Sesión No.4</p> <p><i>J: Lo que dijo Emily, pues como que dijo...que me estoy como llevando por lo que decía...la demás gente, yo no creo.</i></p>

Sesión 5

En esta ocasión, la terapeuta pregunta a Julieta cómo ha marchado la relación con su madre en el transcurso de las últimas sesiones, con la intención de saber si ha podido mantener la relación libre de reclamos que había empezado a construir con Sonia; y que le va a permitir crear una imagen diferente de sí misma en la que reconozca su valor como hija y como persona, ya que en este nuevo dibujo de sí misma puede incluir las acciones que ha tomado para llevar una relación satisfactoria con su madre, así como su deseo de ocuparse más por ella misma:

<p>1.T: Se ha mantenido, pues desde que llegaste 2.aquí ya venías con esta...actitud</p> <p>4.T: De renovar la relación con ella</p> <p>6.T: Tu hermano fue el que te llamo la 7.atención</p> <p>10.T: ¿Alguien se ha dado cuenta de esto en</p>	<p>3.J: Este siga</p> <p>5.J: Andaba pero si bien mala onda, ¡bien mala onda!</p> <p>8. No si...ya como que bien. Si algo así, pero ya no 9.muy, muy, muy, muy</p>
--	--

<p>11.casa?</p> <p>13.T: Te quiero preguntar algo. A lo mejor 14.regresarme un poquito a la primera sesión. 15.Si comparas cómo estás tú en este 16.momento ahora a como estabas cuando 17.llegaste aquí la primera vez...en relación 18.con lo que te trajo aquí ¿no?, ¿qué te hizo 19.venir?</p> <p>24.T: ¿Y cómo vas?</p> <p>26.T: ¿Consideras tu progreso bien?</p>	<p>12.J: Si, si</p> <p>20.J: Pues si de...de poder a, y cambiar y...más que 21.nada ayudar a, o sea a armonizarme en mi casa y 22.estar muy bien, bueno...y ¿qué más te puedo 23.decir?</p> <p>25.J: ¡Bien!</p> <p>27.J: Este bien. O sea, no bien, pero si ya, ya como 28.que menos piedritas</p>
---	--

Como se puede ver, estas afirmaciones de Julieta muestran que ha podido emplear los recursos que posee (habilidades, conocimientos, actitudes, capacidades), para construir una relación como la que deseaba con Sonia, lo que posibilita que Julieta pueda vivir en esta historia alternativa de relación.

En el relato anterior se observa una transformación en la narración que hace Julieta al describirse a sí misma, en el que habla de la situación que la trajo a terapia en tiempo pasado, situándose en un presente en el que emprende acciones que le permiten ubicarse como una hija agradecida, tal y como deseaba conducirse de acuerdo a su ideal de buena hija; todo lo cual constituye un enriquecimiento de su historia de vida y de sus relaciones.

Por otra parte, Julieta relata que días antes de este encuentro asistió al médico, volviéndose a topar con el discurso de que las mujeres a los 40 años deben estar casadas y con hijos, este discurso dominante se encontró encarnado en la voz del médico que la atendió:

<p>31.T: Del beneficio que estábamos hablando,</p>	<p>29.J: Fui al doctor...me, me, me preguntó de 30.mi...que era soltera</p>
--	---

<p>32.¿te acordaste?</p> <p>34.T: Aja</p>	<p>33.J: Le dije que, pues que soy soltera</p> <p>35.J: Y me empezó a decir ¿no?, que si no quisiera un 36.hijo y que no sé qué. “Que la mujer que...”. 37.Bueno, pues sabes como empiezan a echar ahí, a 38.echar el rollo</p>
---	---

Sin embargo, en esta ocasión, al escuchar Julieta nuevamente esta voz social, presenta una actitud crítica ante lo que le dicen, demostrando que es ella quien elige el camino que quiere seguir en su vida, lo que le permite ser la autora de su propia historia. Este cambio de actitud es el reflejo de las contribuciones que han hecho los testigos externos, puesto que con sus comentarios la hicieron reflexionar sobre su capacidad de elegir la forma en que quiere dirigirse en el mundo, y su compromiso de defenderla ante las reacciones de los demás:

<p>42.T: Son padres obligados</p> <p>49.T: No es el fin de tu meta</p> <p>51.T: ¡Claro otra vez por ahí, que te presionan 52.en este sentido!</p>	<p>39.J: Y este me dijo: “No pues, es que tienes que 40.este, que tener un hijo...”. ¡Ash! ¿por qué?, pues 41.yo le dije que si</p> <p>43.J: ¡Ándale! Me van a obligar casi, casi. Ya dije; 44.“¡Ash locos!”. O sea a tal punto. De plano ¿no?. Y 45.me dijo: “No pues si debes de tener una pareja, 46.que te hacen falta las relaciones sexuales”. Y le 47.digo: “Pues la verdad de ganas, por ganas no paro, 48.pero o sea no, no”</p> <p>50.J: Si, exactamente. Entonces así como que...</p> <p>53.J: Que dices: “¡Ash!, qué onda ¿no?”. Pero pues 54.ya dije: “Ya ni voy a pensar en eso, total cada 55.quien .vive como...como puede, porque ya ni 56.como quiere, como puede uno y ya”. De repente 57.me siento así...por ejemplo lo que me dijo el 58.médico, o así como que...pero pues...al rato pasa</p>
---	---

Durante la narración de este encuentro con su doctor, se observa una transformación en la manera en que Julieta ha empezado a incluir las voces de su entorno social que le exigen que tenga una pareja o un hijo, asumiendo la responsabilidad que tiene como autora de su propia historia, dado que ahora reconoce que ella decide qué y cómo quiere relatarla:

TRANSFORMACIÓN DE LA NARRACIÓN	
Discurso Dominante	Historia Alternativa
<p>Sesión No.4</p> <p>T: Y esta, esta tristeza que te habla de la pareja, ¿de dónde surge, de dónde sale, quién la incluye?, ¿de dónde surge?</p> <p>J: <i>Yo creo que de comentarios de...</i></p> <p>T: Y ellas, ¿te dicen algo a ti directamente sobre tu no pareja?</p> <p>J: <i>Si, casi siempre</i></p> <p>Sesión No.5</p> <p>J: <i>Y me empezó a decir ¿no?, que si no quisiera un hijo y que no sé qué. “Que la mujer que...”. Bueno, pues sabes como empiezan a echar ahí, a echar el rollo</i></p> <p>J: <i>Y este me dijo: “No pues, es que tienes que este, que tener un hijo...”</i></p> <p>J: <i>Y me dijo: “No pues si debes de tener una pareja, que te hacen falta las relaciones sexuales”.</i></p>	<p>Sesión No.4</p> <p>T: ¿Cómo quieres que sea tu vida...en diez años...o en menos, cinco, en relación al sexo opuesto?</p> <p>J: <i>Así como una amiguita, quitar el dinero cada quien por su lado</i></p> <p>Sesión No 5</p> <p>J: <i>¡Ándalej. Me van a obligar casi, casi. Ya dije; “!Ash locosj”. O sea a tal punto. De plano ¿no?.</i></p> <p>J: <i>Que dices: “!Ashj, qué onda ¿no?”. Pero pues ya dije: “Ya ni voy a pensar en eso, total cada quien .vive como...como puede, porque ya ni como quiere, como puede uno y ya”. De repente me siento así...por ejemplo lo que me dijo el médico, o así como que...pero pues...al rato pasa</i></p>

En su participación, los testigos externos evidencian y autentifican los cambios que observan en Julieta en comparación con la primera sesión y esta, ya que al principio hacia un descripción magra sobre ella misma y sus relaciones (S1/1-8; 12-15), en la que no reconocía sus habilidades, conocimientos y agencia personal, las cuales, a partir de que las visualiza, le permiten construir nuevas formas de dirigirse en el mundo a través de formas diferentes de relación y acción que le permiten sentirse a gusto consigo misma y los demás, al tiempo que le permiten reconocer el valor que tiene Sonia en su vida, así como también le brindan la posibilidad verse y ser vista por los demás de una forma diferente:

<p>59.Cecilia: Bueno, yo este veo que hay una</p> <p>60.marcada diferencia en lo que antes</p> <p>61.expresaba, porque antes, bueno no lo decía,</p> <p>62.se quedaba con las cosas, ahora ya las</p> <p>63.expresa</p> <p>64.T: ¿A otras personas?</p>	
---	--

<p>65.C: A otras personas 66.Araceli: Bueno, este en mi caso, yo siento 67.que hay cambios en cuanto a lo físico. 68.Físicamente se ve diferente, en cuanto a la 69.primera sesión se ve –para mi- mucho 70.mejor. O sea si se ve muy bien ya 71.T: ¿En la ropa o a qué te refieres? 72.A: A parte de la ropa 73.T: ¿Todo? 74.A: Todo. O sea sus expresiones, en la 75.forma en la que habla, como, como se 76.desenvuelve ya en la sesión. Cuando inicio 77.era diferente. Bueno para mi era diferente 78.su forma de arreglarse, como se expresaba 79.y como hablaba. En varias ocasiones se le 80.quebraba la voz, también, eso para mi fue 81.muy notorio. En cuanto a hoy, por ejemplo, 82.como que en su voz siento más seguridad 83.en su forma de hablar 84.Edgar: Bueno pues este, ha habido un 85.cambio en su forma de hablar, en sus 86.actitudes ha habido, si se nota un cambio 87.Nancy: Hay otra cosa ¿no?, que por 88.ejemplo cuando se expresaba con ella 89.[Sonia] a veces se enojaba y gritaba, y 90.ahora puede decir, como comentaba, de una 91.forma más calmada</p>	
--	--

Siguiendo con sus comentarios los testigos externos hacen reflexiones respecto a la capacidad que poseemos los seres humanos de elegir la manera en que queremos vivir, y sentirnos bien por ello, y la manera en que los demás intentan influir en estas elecciones, así como también la manera en que reaccionan ante ellas. Estos comentarios proveen la plataforma para autentificar la dirección que Julieta le ha dado y quiere seguir dando a su vida:

<p>92.T: Cuando al oírla me hace recordar a estas 93.otras personas que conozco, que ya sea que 94.viven solas y están bien. De repente esto, 95.como que me recuerda esta rebelión que 96.hay ahora. Hay, afortunadamente, creo que 97.el contexto ahora permite que las mujeres, 98.tanto como hombres, puedan expresar 99.formas de ser diferentes a lo que los demás 100.esperan. Y es un derecho. Y ese derecho, 101.en este momento, se vuelve a veces como 102.una necesidad de luchar o de esforzarnos</p>	
--	--

<p>103.por,por mostrar que hay opciones de vida. 104.Incluso hasta las preferencias sexuales, 105.¿por qué no?. no sé, igual y alguien quiere 106.comentar algo</p>	
--	--

Ante la invitación que hace la terapeuta de ofrecer comentarios sobre la capacidad de elección y lucha por formas de ser diferentes, Araceli, una de los testigos externos, comenta que ella se ha encontrado en situaciones similares a las de Julieta, en las cuales sus padres le recuerdan constantemente, tanto a ella como a sus hermanos, la forma ideal o esperada en que debería vivir, con lo que le da a Julieta la oportunidad de conocer otra manera de asumir los discursos dominantes cuando la forma en que se vive no va de acuerdo a ellos:

<p>107.A: En mi caso, mis papás son de Guerrero, 108.entonces tienen unas tradiciones 109.muy...entonces, luego no falta el 110.comentario que dice mi papá o mi mamá - 111.¡más mi papá!-. Dice: “Ay es que tu 112.hermano, ay tiene veintitantos años”, creo 113.que tiene 27 años (ya no me acuerdo)...”Y 114.no se casa. Ya júntate, ya no sé que”. Y mi 115.hermano: “No, pero como crees que nada 116.más porque tengo tal edad me voy a casar 117.o me voy a juntar. Que cuando yo quiera”. 118.Y luego, y bueno, a mi no me ha dicho 119.nada directamente, pero como que me ha 120.dado a entender que: “Bueno si tu 121.hermano no se quiere casar, no se quiere 122.juntar, pues tú ¿qué?. Porque tú eres 123.mujer”, dice y le digo: “Yo no me quiero 124.casar, yo nomás me junto y si resulta, me 125.caso”. Y dice mi papá: “No, pues es que te 126.tienes que casar, tienes que tener hijos”, y 127.yo le digo: “No pues yo, yo no comparto 128.esa idea”. Si mmm...me gustan los niños, 129.si este, a lo mejor me gustaría tener un 130.hijo, pero así como de a fuerzas porque si 131.no tengo un hijo no voy a ser feliz, no voy 132.a tener quien me quiera o algo así, como 133.que a mi no, eso no...no, no va conmigo 134.T: ¿Crees que de la manera en que ves así, 135.tú lo expresarías como ejemplo para una 136.persona que nunca ha estado sola o vive 137.en la manera en que ella decidió? 138.A: .Pues como dice usted, de que ella</p>	
---	--

<p>139.decidió, pues no se quiso casar por X o Y 140.¿no?. no tuvo, no tuvo hijos, y bueno pues 141.yo lo veo pues se ve bien, o sea no lo 142.añora, como que no, no se arrepiente 143.de...y yo digo: “Pues que bueno, pues si 144.así lo quiso, así lo decidió, ¡que bien!”. 145.Para mí así, si yo me siento bien así, pues 146.no hay...y si no, y si yo siento que debo 147.tener o alguien y demás, si, si me 148.afecta...ya es otra cosa 149.T: .Exacto, bueno es importante creo, 150.cuando comento esto del derecho a elegir 151.como vivir, me refiero a decidir si tú 152.quieres tener una pareja. Si quieres tener 153.un amante, si quieres tener un hijo; 154.entonces construyes situaciones en las que 155.te sea posible tener esa visión, pero si tú 156.también estas bien sola, pues también, de 157.alguna manera, hay que enseñarle a los 158.demás a que respeten nuestra decisión 159.sobre vivir así ¿no?. Creo que es algo, por 160.ahí decían que lo que tenemos es más rica 161.la capacidad de decidir, y esto es actuando 162.según...si se decide Julieta de que quiere 163.tener una pareja o relaciones sexuales con 164.alguien, pues también hay opciones que 165.ella podría construir para lograr esto 166.Cecilia: Bueno, yo también quería 167.comentar, bueno, en mi caso, yo ya estoy 168.casada ¿no?, entonces este, luego mi 169.familia dice: “No que ya ten un hijo, que 170.quien sabe que”. Mis tías, mi abuelita 171.decían: “¿Y cuándo nos vas a dar un 172.nieto?”, y yo decía: “¿Luego ¿no?”. pero o 173.sea, también yo he vivido eso</p>	
---	--

En las narraciones que presentaron los testigos externos se encuentran depositadas algunos ejemplos de historias alternativas de vida, en los que a pesar de que su protagonista no vive de acuerdo a la forma en que las voces sociales le dicen, se siente a gusto consigo mismo y defiende el sendero por el que ha decidido caminar en su vida, invitando a Julieta a considerar el derecho que tiene a decidir cómo quiere vivir, y que, aunque no lo parezca, existen muchas personas que viven la misma situación, pero que han aprendido a utilizar sus recursos y a escucharse a si mismos para mantenerse fieles a su elección, sin tener que perder su valor como personas.

Sesión 6

En la última sesión del proceso terapéutico, dentro de la conversación se observan transformaciones con respecto a la descripción de la situación que vivía Julieta con su mamá y demás familia (S1/1-8;11-15;17-18), dado que ahora realiza una descripción densa y alternativa de su relación con ella, en la que reconoce la consideración que está teniendo ante Sonia, demostrándole el valor que tiene para ella, dado que ahora ha dejado de verla como la causante de su enojo, para reconocerla como una mujer fuerte y que ha luchado por buscar el bienestar de sus hijos, reconociendo también como una hija agradecida:

1.T: ¿Qué paso Julieta?, ¿qué nos dices?, 2.¿cómo te va?	3.J: Bien
4.T: ¿Bien?, ¿sí?, ¿se mantienen las cosas?, 5.¿eh...mejoró algo?	6.J: Pues igual y sigue igual
7.T: ¿Igual?, ¿qué significa?	8.J: Pues hay más armonía en la familia
9.T: ¿Con la familia, particularmente con tu 10.mamá?, ¿hay algo que quieras 11.comentarnos?	12.J: Te digo que ya me sentí bien
13.T: ¿Esto está bien para ti?	14.J: Pues si
15.[] 16.T: Teniendo la edad que tiene, estar 17.cuidándolos y subir, bajar, como dices, 18.mientras que en otro momento que a lo 19.mejor tú no te dabas cuenta o no sé si 20.alguien más no se daba cuenta, ahora tú si 21.lo notas	22.J: ¡Ah, claro!
23.T: ¿Te das cuenta de, eh, que estás 24.haciendo esta consideración...hacia tu 25.mamá, cuando antes entiendo, no la hacías 26.o no lo veías así?	27.J: Si me he dado cuenta, o sea yo, yo, yo no, o sea
28.T: Porque lo estás diciendo	29.J: Si lo estoy diciendo

Esta nueva narración de la relación con su madre, es lograda por Julieta con la participación de la terapeuta y grupo de testigos externos que contribuyeron en el rescate de los eventos extraordinarios, en los que se identificó que Julieta hacía algo para mejorar la relación con su madre, incluso antes de haber llegado a terapia. Algunos de los medios narrativos que fueron empleados para co-construir y validar esta historia alternativa de relación, además de la búsqueda de eventos extraordinarios, fueron las preguntas de influencia relativa mismas que permitieron llevar a cabo conversaciones externalizadoras.

A lo largo del proceso terapéutico se observó una transformación en el relato de Julieta con respecto a la relación con su madre y en su narración de ella misma como hija. En esta transformación se nota un cambio en el papel que asumía en la situación que vivía, ya que en un principio hablaba de la impotencia e incapacidad que en esos momentos experimentaba, para finalmente crear un relato que da cuenta de la capacidad que posee de tomar las riendas de su vida para continuar por el sendero en el que ha imaginado.

TRANSFORMACIÓN DE LA NARRACIÓN	
Discurso Dominante	Historia Alternativa
<p>Sesión No1</p> <p><i>J: Lo que pasa es que...ando atravesando como, muchas ganas de llorar. Me siento inútil, me siento mal con mi mamá, con mis hermanos, en mi trabajo, ya no, no tengo, no quiero ir a trabajar, no, no, no...</i></p> <p><i>J: Entonces regreso con mi madre que es, ahora sí, lo más bueno que tengo; y empiezo con mis ajetreos. Soy bien así, bien introvertida, bien, bien “quítate de aquí, no te sporto, vete”</i></p> <p><i>J: No sé ni por...o sea por qué reacciono así, de una persona que me está dando, o sea todas sus atenciones. Todo me da.</i></p> <p><i>J: Pero yo todo le reclamo, “¿por qué?,</i></p>	<p>Sesión No.1</p> <p><i>J: Ahorita no, ando así como que ya bien, bien buena onda. Ahorita ando así como que este muy, muy bien</i></p> <p>Sesión No.2</p> <p><i>J: En cuanto con mi mamá me siento bien. Con mi mamá ya todo más o menos, si me desespero un poco. Por ejemplo, el desorden, por ejemplo, todo y la basura, digo “¡ah!”. O sea doy un ataque de crisis pero luego, luego sigo, no o sea, no, entonces se reivindica</i></p> <p>Sesión No.3</p> <p><i>J: “Te vas a caer un día mamacita, estas sola”</i></p>

<p><i>¿por qué?”. O sea todo le quiero echar la culpa, de todo lo que pasa alguien, por todo, “¿por qué no me explicas?”...</i></p>	<p><i>J: “Ya ciérralas”, tranquila; “Te puedes caer, te puede pasar algo un accidente, te puedes dar una...estás sola”</i></p> <p>Sesión No 5</p> <p><i>J: Andaba pero si bien mala onda, ¡bien mala onda!</i></p> <p><i>J: Este bien. O sea, no bien, pero si ya, ya como que menos piedritas</i></p> <p>Sesión No. 6</p> <p><i>J: Pues hay más armonía en la familia</i></p> <p><i>T: ¿Te das cuenta de, eh, que estás haciendo esta consideración...hacia tu mamá, cuando antes entiendo, no la hacías o no lo veías así?</i></p> <p><i>J: Si me he dado cuenta,</i></p>
---	---

Por otra parte, existe otra transformación en la manera en que asume los discursos dominantes en su existir, dado que antes se sentía agobiada por las exigencias de estos, sin embargo, ahora reconoce la capacidad y la responsabilidad que tiene de elegir su propio camino y enseñarle a las demás personas que la forma en que ha decidido vivir es legítima, así como también, que existen muchas formas posibles de dirigirse en el mundo

DISCUSIÓN

Con la intención de presentar este apartado de manera clara y ordenada, decidimos dividir nuestra discusión en tres ejes que permiten poner en la mesa los aspectos más importantes en la realización de nuestra investigación. Dichos ejes son los referentes a los aspectos metodológicos, nuestras reflexiones acerca de lo encontrado en el presente trabajo y finalmente, nuestra experiencia vivida como participantes en la co-construcción de historias alternativas en la vida de Julieta.

Aspectos Metodológicos

Al comenzar este proceso de investigación nos planteamos como propósito identificar los discursos dominantes que la persona que solicitó terapia narraba como su historia de vida, señalando los medios narrativos que la terapeuta y los testigos externos emplearon para la co-construcción de historias alternativas, una vez que nos planteamos éste propósito, nos encontramos ante la interrogante sobre qué tipo de análisis nos permitiría mostrar la forma en que el relato de la persona que solicitó consulta se fue transformando. Poder encontrar una respuesta no fue sencillo, puesto que la bibliografía consultada estaba desvinculada del análisis del discurso expresado en forma narrativa dentro de las conversaciones terapéuticas, partiendo de la idea de que en ellas se involucra la co-construcción de historias de vida. Ante esta situación, tuvimos que desarrollar una propuesta de análisis que nos permitiera alcanzar el propósito de la presente investigación.

Para poder llegar a construir esta propuesta de análisis atravesamos varias etapas que incluyeron una revisión teórica de la terapia narrativa y la propuesta construccionista social. La revisión de esta última nos llevó a ser flexibles ante la idea de desarrollar una propuesta de análisis orientada hacia los propósitos de la presente investigación, dado que al encontrarnos frente a un panorama en el que no se vislumbraban investigaciones similares, la idea construccionista de que los métodos de investigación son construcciones sociales que se realizan a partir de los propósitos de cada investigador, nos proporcionó la libertad de desarrollarla.

Para realizar nuestra propuesta decidimos basarnos en investigaciones de otros autores que de alguna manera nos permitieran acercarnos a nuestros propósitos, los cuales no sólo consistían en presentar las transformaciones en el relato de Julieta, sino evidenciar la manera en que las participaciones narrativas de la terapeuta y testigos externos, mediante el empleo de los medios narrativos, contribuyeron en la co-construcción de historias alternativas en su relato.

Una vez que desarrollamos la propuesta de análisis del discurso narrativo, nos encontramos ante la disyuntiva de cuáles serían los elementos de las transcripciones de las conversaciones terapéuticas que seleccionaríamos para conformar el *corpus*, dado que la información recabada a partir de éstas era muy amplia, e incluirla por completo rebasaba los propósitos del estudio. Al intentar resolver esta disyuntiva nos percatamos que existían diferentes tramas en el relato de Julieta. Finalmente, decidimos realizar el análisis a partir de aquellos fragmentos de la conversación relacionados con dos de sus tramas que consideramos eran centrales en la historia que narró.

Ahora que hemos concluido el proceso de investigación y de análisis, hemos reflexionado a cerca de los diversos giros que pudimos haber dado al presente trabajo, ya que después de vivir esta experiencia nos damos cuenta que pueden existir otras formas de alcanzar los propósito que planteamos, en los que también pudieron ser incluidos elementos que en su momento no consideramos relevantes, como los turnos de habla, el empleo de los tiempos verbales en la narración, etc.. Por lo que sugerimos que para futuras investigaciones se esté abierto a la posibilidad de innovar métodos de análisis narrativos del discurso en los que además de los elementos que nosotras consideramos se incluyan otros, si es que deciden tomar lo realizado en este estudio como guía para futuras investigaciones.

Reflexiones de lo encontrado en la Investigación

A lo largo de nuestro análisis del discurso narrativo encontramos la existencia de discursos dominantes en el relato de Julieta, los cuales empobrecían su relación con su madre y consigo misma, llevándola a sentirse como una hija y como una persona poco valiosa, dado que en ambos aspectos su forma de dirigirse en el mundo no era coherente con lo establecido en los discursos dominantes que regían su historia de vida.

En primera instancia, Julieta se exigía tener una relación diferente con su madre, puesto que la forma en que se dirigía hacia ella no correspondía con el discurso dominante del agradecimiento que se debe mostrar a la persona o personas que consideramos valiosas en nuestra vida. Los eventos que la orillaban a describirse como una hija ingrata, eran aquellos en los que el enojo y el reclamo se apoderaban de su relación con Sonia. Estos sentimientos eran propiciados por la historia dominante que ella se había formado respecto al papel que tenía su madre como la encargada del mantenimiento de la armonía en su hogar, a partir de la imposición de límites que, entre otras cuestiones, permitieran el respeto de sus pertenencias.

Para poder liberar a Julieta del influjo de este último discurso dominante, que era el principal causante de que no se sintiera a gusto con la forma en que se relacionaba con Sonia, la terapeuta y testigos externos se sumergieron en una conversación externalizadora, en la que guiaron a Julieta a construir una lectura diferente de su experiencia, a la vez que la llevaron a vislumbrar aquellos aspectos en los que sus actos correspondían con el discurso de ser una hija agradecida, además de ayudarla a identificar la agencia que poseía. Este evento puede ser considerado una evidencia de la importancia que posee el relato en la manera en que nos dirigimos en el mundo, así como también de su cualidad de indeterminación; puesto que hacer uso de los medios narrativos provocó que Julieta iniciara una nueva lectura de su relato, llevándola a dibujarse de una manera alternativa, lo que también la alentó a actuar de manera diferente.

Por otra parte, nosotras identificamos que en la forma en que Julieta se dibujaba como mujer, se filtraban los ecos de un discurso dominante que le exigía ser y vivir de una manera diferente a lo que había hecho hasta el momento. Este discurso dominante se encarnaba en las voces de sus amigas y relaciones más cercanas, que se sentían obligadas a recordarle constantemente que debía casarse o por lo menos tener un hijo para tener una vida plena. Pero Julieta se sentía confundida puesto que se sentía satisfecha con la forma en que había decidido vivir, sin embargo cuando recordaba dichas voces un sentimiento de tristeza la invadía, llevándola a dudar de su valía como persona. Ante este relato la terapeuta y testigos externos introdujeron una conversación deconstructiva en la que se buscó volver exótico este discurso, compartiéndole testimonios de formas de vida alternativas, para devolverle la autoría de sus relatos de vida.

Este aspecto de la experiencia de Julieta nos lleva a reflexionar acerca de la trascendencia que tienen las convenciones lingüísticas en las que participamos sobre los relatos que hacemos de nosotros mismos y de nuestra relación con el mundo, al evidenciar cómo la lectura que los demás hagan de nuestras experiencias va a dirigir nuestra atención sólo a algunos aspectos de ésta, así como también determina el significado que le otorguemos y la manera en que nos sentimos respecto a nosotros mismos. Cabe señalar que esta influencia es bidireccional, dado que no sólo los demás influyen en los relatos de nuestra vida, sino que también nosotros participamos en la construcción de los relatos de los demás.

Este aspecto de la historia de Julieta refleja la manera en que los discursos dominantes nos hacen sentir confundidos, desolados e insatisfechos si vivimos de forma diferente a como ellos lo estipulan. Debido a lo anterior, rescatamos la propuesta que hace la terapia narrativa de tomar en cuenta los aspectos políticos y culturales en los que viven las personas que nos consultan, dado que esto permite hacer visible las relaciones de poder en las que nos interrelacionamos, como por ejemplo: las relaciones de género, raza, académicas, de conocimiento, religiosas, etc., haciendo posible con ello, la autenticación y validación de las formas de vida

que han sido subyugadas por estas relaciones de poder difundidas a través del discurso.

Por lo que consideramos que la terapia narrativa abre el espacio para que las personas tengan la oportunidad de volverse autoras primarias de su propio relato, cuando los relatos que los demás hacen de su vida no concuerdan con lo que desearían narrar.

Experiencia de la experiencia

Antes de comenzar este apartado, deseamos señalar que la experiencia que vivimos en la realización de la presente investigación, la situamos en dos puntos. En el primer punto se encuentra nuestra participación como testigos externos en el proceso que vivió Julieta, y en el segundo, se encuentra nuestra experiencia en la elaboración de esta investigación.

En relación al primer aspecto de nuestra experiencia, coincidimos con la idea de Michael White respecto a que las historias que se narran en los espacios terapéuticos no sólo tienen efectos sobre la vida de las personas que nos consultan, sino también en la vida de los terapeutas. En este sentido, deseamos compartir la forma en la que la historia de Julieta tocó nuestra vida, puesto que nos permitió abrir las puertas a formas alternativas de vida, a comprender que no existe una única y correcta forma de ser y dirigirnos en el mundo. Así también, nos enseñó que a pesar de que en ocasiones actuemos de manera diferente a los que los demás esperan, siempre seremos personas valiosas, y que tenemos derecho a defender y luchar por la forma en que decidimos permanecer en el mundo.

Por último, en cuanto al segundo punto de nuestra experiencia, el cual se sitúa en nuestra posición como investigadoras, deseamos rescatar las enseñanzas que nos dejó el empaparnos en un tema que, si bien era de nuestro interés, conocíamos

superficialmente. Acercarnos a la propuesta de la Terapia Narrativa nos enriqueció en el ámbito profesional, dado que conocimos una forma diferente de llevar a cabo la terapia y de analizarla, que provocó que nos cuestionáramos en cuanto al papel que tenemos como terapeutas, así como también nos hizo evidente las responsabilidades que tenemos de cuidar los efectos que nuestras palabras pueden llegar a tener en la vida de quienes nos consultan.

CONCLUSIONES

Deseamos aclarar que con esta investigación no pretendíamos dar un ejemplo de la forma en que se debe aplicar la Terapia Narrativa, debido a que no consideramos que sea un procedimiento sistemático y riguroso para abordar los problemas de las personas. Lo que intentamos brindar, fue un primer acercamiento hacia la comprensión de las transformaciones narrativas que son posibilitadas en este proceso, teniendo en cuenta que la forma en que se lleva a cabo varía dependiendo del estilo del terapeuta y de la persona que viene a terapia, por lo que no esperamos que estos resultados se generalicen a otras aplicaciones de la terapia narrativa.

Por tanto, a partir de la investigación realizada, concluimos que la Terapia Narrativa ofrece los medios narrativos para que el terapeuta pueda emplearlos, de acuerdo a la situación que vive la persona que busca su consejo, guiado por su propia curiosidad y experiencia, tanto profesional como de vida.

Basadas en los supuestos construccionistas sociales y narrativos, presentados a lo largo de este trabajo, consideramos que nuestra investigación es el reflejo de la realidad que nosotras hemos construido a partir de la experiencia teórica y práctica que vivimos en su realización. Esperamos que sea útil a todas aquellas personas que tengan interés por el tema, independientemente de la lectura y el uso que hagan del mismo.

Finalmente, sugerimos que para posteriores investigaciones se tomen en cuenta las narraciones que la terapeuta, testigos externos y la misma persona consultante, hagan de su experiencia al vivir este proceso de co- construcción de historias alternativas.

BIBLIOGRAFÍA

- Andersen, T. (1994). *El Equipo Reflexivo. Diálogos y Diálogos sobre los Diálogos*. Barcelona: Gedisa.
- Bateson, G. (1979). *Espíritu y Naturaleza*. Argentina: Amorrortu.
- Beltrán, L. (2002). *La Construcción de las Realidades Alternativas en las Interacciones Verbales. Análisis de la Conversación Terapéutica*. Tesis de Maestría. Maestría en Psicología Clínica. México: U.N.A.M.
- Bruner, J. (1986) *Realidad Mental y Mundos Posibles*. Barcelona: Gedisa
- Ceballos, H. (1988). *Foucault y el Poder*. México: Premiá.
- Derrida, J. (1989) *El Tiempo de una Tesis. Deconstrucción e Implicaciones Conceptuales*. España: Proyecto A Ediciones.
- Dulwich Centre (2005). *Commonly asked questions about narrative therapy: What is narrative therapy?*. Disponible en: <http://www.dulwichcentre.com.au>. Fecha de acceso: 17/04/2005.
- Epston, D., White, M. & Murray, K. (1996). *Una Propuesta para Re-Escribir la Terapia. Rose: La Revisión de su Vida y un Comentario*. En: S. Mc-Namee & K. Gergen. (comps). *La Terapia como Construcción Social*. Barcelona: Paidós. Pp. 1221-141.

-
- Fernández, E., London, S. & Tarragona, M. (2001). Las Conversaciones Reflexivas en el Trabajo Clínico, el Entrenamiento y la Supervisión. En: G. Licea, I. Paquetin & H. Selicoff. (Eds). Voces y mas Voces. El Equipo Reflexivo en México; Alinde, Instituto de Psicoterapia. pp. 3-25.
- Foucault, M. (1975). Vigilar y Castigar. Nacimiento de la Prisión. Madrid: Siglo XXI.
- Foucault, M. (1976). Las Mallas del Poder. En Gabilondo A. (1999). Estética, Ética y Hermenéutica. Obras Esenciales Vol. III. Barcelona: Paidós. pp. 234-254.
- Foucault, M. (1979). Microfísica del Poder. Madrid: La Piqueta.
- Foucault, M. (1990). La Vida de los Hombres Infames. Ensayos sobre Desviación y Dominación. Madrid: La Piqueta.
- Gergen, K. (1996). La Construcción Social: Emergencia y Potencial. En: M. Pakman. (comp.). Construcciones de la Experiencia Humana. Vol. 1. Barcelona: Gedisa. pp. 139-179.
- Gergen, K. & Kaye, J. (1996). Más Allá de la Narración en la Negociación del Significado Terapéutico. En: S. Mc-Namee & K. Gergen. (comps). La Terapia como Construcción Social. Barcelona: Paidós. pp. 199-218.
- Gergen, K. (1997). El Yo Saturado. Dilemas de Identidad en el Mundo Contemporáneo. Barcelona: Paidós.

-
- Gutiérrez, G. (1988) Metodología de las Ciencias Sociales. México: Oxford University Press
- Kuhn, T. (1971). La Estructura de las Revoluciones Científicas. México: Fondo de Cultura Económica.
- Lax, W. (1997). Narrativa, Construcciónismo Social y Budismo. En: M. Pakman. (comp). Construcciones de la Experiencia Humana. Vol. II. Barcelona: Gedisa. pp. 147-171.
- Morgan, A. (2000) ¿What is Narrative Therapy?. Australia: Dulwich Centre Publications. Disponible en: <http://www.narrativetherapymex.com/more.htm#Excerpt%20What%20is%20Narrative>. Fecha de acceso: 17/04/2005.
- Ochs, E. (2000) Narrativa. En T. Dijk (Comp.) El Discurso como Estructura y Proceso. Barcelona: Gedisa, pp. 271-299
- Riessman, C. (1999). Narrative Analysis. London: SAGE Publications. Vol. 30.
- Sanabria, J. (1994). Ética y Postmodernismo. Revista de Filosofía (79). Universidad Iberoamericana.
- Stubbs, M. (1987) Análisis del Discurso. Análisis Sociolingüístico del lenguaje Natural. Madrid: Alianza

-
- Suárez, M. (2004). El Enfoque Narrativo en la Terapia. En: L. Eguiluz. (comp.). Terapia Familiar. Su Uso Hoy en Día, México: Pax. pp. 139-160.
- Tomm, K. (1989). Externalización del Problema e Internalización de la Posición como Agente. En: M. White (1994). Guías para una Terapia Familiar Sistémica. Barcelona: Gedisa. pp. 9-17.
- White, M. (1993). Relato, Conocimiento y Poder, En: M. White & D. Epston. (Comps.). Medios Narrativos para Fines Terapéuticos. Barcelona: Gedisa, pp. 19-52.
- White, M. & Epston, D. (1993). Medios Narrativos para Fines Terapéuticos. Barcelona: Gedisa.
- White, M. (1994). Guías para una Terapia Familiar Sistémica. Barcelona: Gedisa.
- White, M. (2000). Reflecting Teamwork as Definitional Ceremony. Disponible en: <http://www.dulwichcentre.com.au/reflectingarticle2.html>. Fecha de acceso: 12/03/2005.
- White, M. (2001). Narrative Practice and the Unpacking of Identity Conclusions. En: Journal of Deconstruction and Narrative Practice No.1. Adelaide: Dulwich Centre Publications. Disponible en <http://www.narrativetherapymex.com/more.htm#Narrative%20practice>. Fecha de acceso: 17/04/05.
- White, M. (2002a). Reescribir la Vida. Entrevistas y Ensayos. Barcelona: Gedisa.

-
- White, M. (2002b). *El Enfoque Narrativo en la Experiencia de los Terapeutas*. Barcelona: Gedisa.
- White, M. (2003). *Narrative Therapy and Externalizing the Problem*. En M. Gergen & G. Kenneth (Comps.) *Construction a Reader*. Londres: SAGE Publications
- White, M. (2004). *Working with People who are Suffering the Consequences of Multiple Trauma: A Narrative Perspective*. *The International Journal of Therapy and Community Work* No. 1. pp. 45-59.
- Zilber, T. (1998). *Categorical-Form Analysis*. En: A., Lieblich, R., Tuval-Mashiach & T., Zilber (Comps.). *Narrative Research, Reading, Analysis and Interpretation*. London: SAGE Publications. pp141-164..