



**UNIVERSIDAD DE VALPARAISO
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE PSICOLOGIA**

**GENERATIVIDAD Y PROCESOS DE CAMBIO EN
PSICOTERAPIA: UNA APROXIMACIÓN DESDE EL
ENFOQUE CONSTRUCTIVISTA
POSTRACIONALISTA**

SEBASTIÁN AVELLO HERRERA

Profesora Guía: Oriana Vilches-Álvarez M.Sc.

Tesis presentada a la Escuela de Psicología de la Universidad de Valparaíso
para optar al grado académico de Magíster en Psicología Clínica
Mención en Psicoterapia Constructivista y Construccionalista

Enero, 2017
Valparaíso, Chile

ÍNDICE

Resumen	iv
Introducción	v
CAPÍTULO 1	8
<hr/>	
1.1.- Desarrollo histórico de la investigación en psicoterapia	9
1.2.- Los factores de cambio inespecíficos o comunes	11
1.3.- La construcción de teorías subjetivas	14
1.4.- Indicadores Genéricos de Cambio	15
1.5.- Episodios de cambios	15
1.6.- Preguntas de Investigación	16
CAPÍTULO 2	19
<hr/>	
2.1.- Relevancia de la Investigación	19
2.2.- Relevancia de investigar en psicología clínica	21
CAPÍTULO 3	24
<hr/>	
3.1.- La meta teoría del constructivismo	25
3.2.- El modelo Postracionalista	27
3.3.- Epistemología evolutiva	28
3.4.- Auto-organización	30
3.5.- Noción de realidad	31
3.6.- La relación Observador-Observado	33
3.7.- Ontología del conversar	35
3.8.- El rol del terapeuta	36
CAPÍTULO 4	37
<hr/>	

4.1.- Objetivo General	38
4.2.- Objetivos específicos	38
CAPÍTULO 5	39
<hr/>	
5.1.- Enfoque metodológico	40
5.2.- Tipo de estudio	41
5.3.- Tipo de diseño: Estudio de caso	41
5.4.- Unidad de análisis	42
5.5.- Procedimiento de recolección y registro de la información	42
5.6.- Procedimiento de análisis de la información	43
5.7.- Criterios de selección de momentos de cambio	43
5.8.- Listado de Indicadores Genéricos de Cambio	45
5.9.- Delimitación del Episodio de Cambio	46
5.10.- Evaluación del Bienestar Psicológico	46
CAPÍTULO 6	47
<hr/>	
6.1.- Presentación del caso	48
6.2.- Datos de Identificación	48
6.3.- Antecedentes Familiares y Genograma	49
6.4.- Genograma	50
6.5.- Entrevista inicial	50
6.6.- Proceso terapéutico anterior	51
6.7.- Motivo de consulta	51
6.8.- Inicio de la terapia	51
6.9.- Etapas del proceso	55

6.9.1.- Construcción del setting terapéutico	55
6.9.2.- Reconstrucción del repertorio actual	56
6.9.3.- Focalización en las emociones y acciones	56
6.9.4.- Evolución del proceso terapéutico a través de la identificación de los Indicadores genéricos de Cambio	57
6.9.5.- Evolución del proceso terapéutico según las temáticas planteadas	65
6.9.5.1.- <i>Sintomatología</i>	65
6.9.5.2.- <i>Expectativa de cambio</i>	68
6.9.5.3.- <i>Discrepancia de la autoimagen</i>	70
6.9.5.4.- <i>Rol social o ámbito laboral</i>	72
6.9.5.5.- <i>Bienestar Psicológico Datos OQ 45-2</i>	73
CAPÍTULO 7	76
BIBLIOGRAFÍA	80
ANEXO 1	85
ANEXO 2	88
ANEXO 3	111

Resumen

El presente es un estudio de caso cualitativo que busca analizar microscópicamente el proceso por el cual emergen en el contexto de atención clínica los cambios en el consultante. En él se analiza una psicoterapia Postracionalista realizada a un consultante adulto de 44 años, quien solicitó atención profesional por presentar problemas en su relación de pareja, dada su dificultad en el control de impulsos. El proceso terapéutico tuvo un total de 15 sesiones individuales, las que para efecto del estudio fueron registradas en audio y transcritas íntegramente. La unidad de análisis del estudio está constituida por extractos de la terapia que presentan Episodios de Cambio previamente identificados a través de los Indicadores Genéricos de Cambio, sustentados por la Teoría del Cambio Subjetivo (Krause, 2005). A la base de este estudio existe la noción del lenguaje como performativo, donde ‘decir algo es hacer algo’. Se analiza el lenguaje respecto tanto del uso empleado como de la realidad generada en el intercambio verbal entre terapeuta y consultante. Posteriormente se analizan los Episodios de Cambio desde la mirada del modelo teórico Postracionalista poniendo atención a las características de la conversación terapéutica que promueven los procesos de flexibilidad, generatividad y abstracción que propician tanto el cambio como la mantención de la identidad personal en una creciente complejidad de la organización del significado personal.

Introducción

La presente investigación ha sido realizada desde la perspectiva investigativa del cambio subjetivo (Krause, 2005), desarrollo teórico que permite dar cuenta de los procesos subyacentes a los cambios psicológicos. Esta investigación tiene como propósito explicar los cambios relevantes ocurridos al interior de una terapia Postracionalista a partir de la identificación de Indicadores Genéricos de Cambios y de la delimitación de los respectivos episodios de cambio. Los resultados buscan describir los momentos de cambio desde un análisis microscópico del proceso terapéutico para generar a partir de allí una relación que permita comprender estos momentos desde una mirada Postracionalista.

La perspectiva teórica de este estudio, y desde la cual se busca dar cuenta del proceso de cambio, es el Postracionalismo, el cual se caracteriza por ser un modelo terapéutico enmarcado dentro de las terapias de tipo Constructivista (Ruiz, 1992; Zagmutt, 2010; Nardi, Bellantuomo y Moltedo, 2010). Este modelo, más que centrarse sólo en la explicación de desbalances clínicos de un sujeto en su rol de paciente, busca comprender el fenómeno de la experiencia subjetiva de la persona (Oneto y Moltedo, 2002). Para ello considera a cada individuo como un sistema de conocimiento complejo y como sujeto activo en la construcción de su propia realidad, una realidad, por lo demás, intrínsecamente ligada a procesos de significado autorreferencial (Oneto y Moltedo, 2002; Zagmutt, 2008). En este sentido, el Postracionalismo ofrece una mirada amplia de lo que significa la experiencia subjetiva del ser humano, en especial en lo que respecta a la conciencia de éste de percibirse ser un sí mismo único, cambiante e histórico que se integra en narrativas cargadas de sentido y significado.

Dentro de este enfoque se propone un cambio en el rol tradicional del terapeuta. Más que centrarse en categorías diagnósticas, el rol se encuentra más bien dirigido a la búsqueda del desarrollo de significados más viables para quien acude a la consulta. El terapeuta, a través

de su intervención, busca “perturbar” estratégicamente al paciente de manera tal que pueda éste reestructurar su experiencia emocional y la manera que tiene de autorreferírsela. El rol del psicólogo dentro del modelo es el de propiciar equilibrios dinámicos de mayor complejidad, integridad y abstracción en el consultante, que le permitan experimentarse en una continuidad narrativa viable para sí mismo. Así el terapeuta buscará favorecer en el consultante la coherencia entre un sentido de sí mismo inmediato, tácito experiencial (yo) y la construcción consciente de una explicación de la experiencia (mi), con el objeto de brindar una continuidad histórica viable a un sí mismo que sucede momento a momento y que cambia momento a momento.

El material de análisis del presente estudio se obtuvo dentro del periodo anual del programa de Magíster en Psicología Clínica Mención Modelo Constructivista y Construccionalista del año 2010, con el proceso terapéutico de un consultante hombre de 44 años quien solicitara atención por problemas en su relación de pareja, dada su dificultad en el control de impulsos. El material de trabajo constó de 15 sesiones de psicoterapia individual, las que fueron grabadas en audio y transcritas para su posterior análisis. De las 15 sesiones transcritas se optó por buscar Indicadores de Cambio, y sus respectivos Episodios, en las sesiones con la finalidad de tener una mirada global de la evolución del proceso que permitiera cumplir con los objetivos de dar cuenta de manera explicativa del cambio desde una óptica Postracionalista.

Ahora bien, la importancia de este estudio radica en que, estando ya demostrada la efectividad de la psicoterapia, con independencia del modelo teórico suscrito por el terapeuta, se busca aportar a la comprensión de los microcambios al interior de la psicoterapia a partir del análisis de la dinámica conversacional de las sesiones terapéuticas relacionadas con el cambio subjetivo del consultante. Este estudio brinda un análisis focalizado sobre la

construcción de significados relacionados con el cambio terapéutico y la manera en que éstos se podrían evidenciar en el uso del lenguaje que el consultante emplea en el contexto de la terapia.

Por cierto, no está demás señalar que la investigación en psicoterapia resulta un desafío siempre complejo cada vez que trata de distinguir elementos relevantes y sus aportes específicos dentro de un intercambio comunicacional centrado en los objetivos de una relación de ayuda. De ahí entonces que la investigación en psicoterapia, en especial aquella centrada en aportar a la comprensión de significados, requiera de métodos de investigación suficientemente sensibles a la riqueza del fenómeno en cuestión.

Para efectos de presentación, el documento se encuentra dividido en 7 Capítulos que abordaran lo siguientes tópicos: Antecedentes relevantes y construcción del problema, Relevancia de la investigación, Marco epistemológico, Objetivos de la investigación, Abordaje metodológico, Presentación del caso y Conclusiones.

Los criterios metodológicos de identificación de los Indicadores de Cambio serán desarrollados en la sección metodológica.

Finalmente, a continuación de la bibliografía están 3 anexos. Aquí el lector podrá encontrar los extractos de las sesiones donde se identificaron los Indicadores Genéricos de Cambio y se delimitaron sus respectivos Episodios de Cambio. También se presenta el formato del OQ 45.2 aplicado y el formato del Consentimiento informado.

CAPÍTULO 1

Antecedentes relevantes y construcción del problema

El presente estudio si bien aborda el caso de una persona que presenta un motivo de consulta específico, el cual puede diagnosticarse como problemas en el Control de impulsos, no tiene por aspecto medular abordar la categoría del problema en su aspecto epidemiológico. Este estudio se focaliza en los significados construidos por parte del consultante con los cuales llega a psicoterapia y cómo los transforma durante el proceso terapéutico co-construyendo significados que son de mayor o menor viabilidad para el propio sujeto conforme la escala de valores que él mismo ha desarrollado. De ahí entonces que no sea un objetivo de esta investigación el dar cuenta del fenómeno del descontrol de impulsos o en último término abordar el fenómeno de la violencia intrafamiliar o doméstica como realidad separada de la persona del estudio. Este es un estudio centrado en cómo ocurren los cambios.

1.1.- Desarrollo histórico de la investigación en psicoterapia

La psicoterapia como disciplina científica y aplicada se instala a partir del hito fundacional que significó la publicación de los trabajos de Sigmund Freud hace ya más de cien años. Desde entonces, en la historia de la psicoterapia, la pregunta respecto al efecto de su ejercicio ha sido una cuestión que ha interesado tanto a terapeutas e investigadores, como a las propias personas que ven en este espacio profesional una alternativa de ayuda psicológica para aquellas dificultades que no logran resolver.

Si bien el intento por comprender qué ocurre dentro de una psicoterapia tuvo su comienzo en 1895 a partir de los estudios de Freud respecto a la histeria, no fue sino hasta el año 1952 que con mayor fuerza se despertó el interés por investigar en psicoterapia, una vez que el psicólogo Hans Jürgen Eysenck, en su artículo "The effects of psychotherapy: an evaluation", cuestionara la efectividad de la actividad clínico-psicológica existente, planteando

que la ausencia de tratamiento podría ser igual o aún mejor que la psicoterapia; la que en aquel entonces continuaba siendo predominantemente de corte psicodinámico.

Sin duda el cuestionamiento de Eysenck respecto de la eficacia de la psicoterapia generó una crisis de credibilidad respecto de ella. No obstante, también propició el auge en el desarrollo de la investigación psicoterapéutica durante la segunda mitad del siglo XX, la que finalmente trajo como resultado el que numerosas investigaciones empíricas lograran, con el paso de los años, descartar la crítica inicial planteada por Eysenck, aportando suficiente evidencia sobre el éxito terapéutico (Lambert & Bergin, 1994; Krause, 2005).

El problema de la efectividad de la psicoterapia fue abordada en gran medida a través de la realización de estudios comparativos de efectos terapéuticos, los que al crecer en cantidad posibilitaron el surgimiento de “meta-análisis”, “un procedimiento mediante el cual se unifican los resultados de distintas investigaciones con respecto a una ‘magnitud de efecto’ (effect-size) con el propósito de ser resumidos o comparados” (Bozok & Bühler, 1988 en Krause, 2005). En la investigación en psicoterapia, los hallazgos de los meta-análisis dejaron pocas dudas sobre la efectividad, sin embargo señalaron el problema de la poca diferenciación entre los distintos sistemas terapéuticos a la hora de comprender qué técnica terapéutica posee una mayor potencia respecto de sus resultados.

No obstante, en el estudio de Frank (1988), el autor señala que, mientras la investigación por localizar y reconocer las técnicas o factores que se asocian convincentemente al cambio terapéutico, se desarrolla sin llegar a conclusiones contundentes, la valoración y defensa de los aspectos distintivos de cada orientación particular, al momento de explicar la eficacia lograda en terapia, es una actitud usual en el relato de cada terapeuta. En efecto, si bien "no es sorprendente que todas las psicoterapias posean muchas características en común (...) cada terapeuta atribuye su propio éxito a las características

conceptuales y de procedimiento que distinguen su método y su teoría de sus competidores" (Frank, 1988, p. 74), dejando de considerar el que las diversas psicoterapias pueden verse meramente como plurales variaciones de unos pocos y antiguos métodos de cura psicológica.

Los resultados de las investigaciones han demostrado sostenidamente que los distintos enfoques obtienen resultados similares, conformando con esto un panorama desde el cual no es posible extrapolar conclusiones cuya autoridad teórica señale con claridad qué determinada corriente terapéutica -con su lenguaje, método y estilo distintivos- presenta una eficacia comparativa y objetivamente superior que el resto (Krause, 1992, 2005; Bagladi, 2003, Aristegui et al. 2004).

Así entonces, a este efecto homogéneo que parecía tener la psicoterapia se le denominó "la paradoja de la equivalencia" (Meyer, 1990 en Krause, 2005), quedando presente entonces la duda respecto de los efectos específicos que producen determinadas intervenciones terapéuticas (Krause, 2005).

Este escenario planteado generó tres líneas de investigación que se pueden catalogar de la siguiente manera:

- a. El estudio del proceso terapéutico
- b. El estudio de los factores de cambio
- c. Los estudios que relacionan tipos de tratamiento con tipos de problemas.

1.2.- Los factores de cambio inespecíficos o comunes

Conforme al interés por comprender el fenómeno terapéutico, los esfuerzos en investigación en psicoterapia se han centrado principalmente en dos direcciones: Por una parte, estudios centrados en la búsqueda de factores específicos de cambio, mientras que por otra, en los últimos años, la investigación ha destinado crecientes esfuerzos hacia el estudio

del proceso terapéutico (Winkler, Avendaño, Krause y Soto, 1993; Krause 2005). Lo anterior ha motivado el que la metodología de investigación requiera del desarrollo de variantes, ya que en los últimos años, la investigación del proceso se ha orientado cada vez más a capturar la complejidad del proceso terapéutico.

A partir de las investigaciones centradas en el proceso terapéutico se ha visto que la efectividad de las técnicas y procedimientos terapéuticos explican sólo un bajo porcentaje de la varianza de los efectos, alrededor del 1%, mientras que las características individuales de los consultantes explicarían un 40% de la varianza (Krause, 2005). Es precisamente gracias a hallazgos de este tipo, que se ha postulado la existencia de factores inespecíficos en la psicoterapia, los cuales, si bien serían de difícil identificación, presentarían una alta influencia en los resultados.

Con el afán de determinar empíricamente los factores de cambio inespecíficos, ya se han realizado estudios que comparan los resultados obtenidos por terapeutas profesionales versus terapeutas legos, los que no han arrojado diferencias esenciales concernientes a la efectividad entre ambos grupos (Durlak, 1979; Nietzel y Fisher, 1981, citado en Krause, 2005). Dichos estudios parecen demostrar que “el ‘rol social’ del terapeuta como ‘profesional de ayuda’, es más determinante para la interacción que sus características personales” (Krause, 2005, pp. 41-42).

Al estudiar el proceso de la psicoterapia se ha hipotetizado los factores comunes o variables inespecíficas, las que se han agrupado de la siguiente manera: variables del paciente, del terapeuta y de la relación terapeuta-paciente (Krause, 2005; Romero, 2008). Especial atención ha recibido el concepto de la alianza terapéutica como uno de los factores comunes, entendida ésta como la variable del tipo relación terapeuta-consultante, aspecto sin duda

relevante puesto que no es posible concebir la psicoterapia al margen de una relación interpersonal entre los participantes (Corbella y Botella, 2003).

También dentro de esta intención de comprender a cabalidad la complejidad del proceso psicoterapéutico, autores como Elliot y James (1989 en Krause, 2005), con objeto particular de lograr explicar los cambios del consultante, han sugerido dar una mayor importancia al estudio de las propias experiencias y vivencias de ellos, dado que son los destinatarios de los esfuerzos terapéuticos y en quienes ocurren los procesos de cambio de interés. Para lograr una comprensión de los procesos de cambio acaecidos en los consultantes (también experimentados en forma subjetiva) ellos han vislumbrado la necesidad, entonces, de considerar la vivencia subjetiva, que posee el consultante de la relación terapéutica construida, como un fenómeno complejo y digno de tratarse como objeto de estudio (Krause, 2005).

De aquí entonces que no sea osado hipotetizar que en la psicoterapia, el tipo de relación que se establece, al igual que el devenir y el resultado del proceso terapéutico, no sólo esté lejos de depender directamente de la calidad del conocimiento teórico-técnico del psicólogo, sino que pareciera ser apropiado ponderar la importancia de otras dimensiones, tales como el establecimiento de una relación emocionalmente intensa (Rogers, 1957, 2005), el encuadre terapéutico, los constructos o esquemas cognitivos e inclusive el mismo “ritual terapéutico”.

No obstante Romero (2008) analizó la atribución que hacen los psicoterapeutas sobre los factores responsables de la cura en el proceso psicoterapéutico. En su estudio pudo observar como los terapeutas participantes se manifestaron mayoritaria y significativamente en contra de la efectividad similar de los distintos modelos terapéuticos, otorgando, además, un grado mayor de eficacia al modelo al cual se adscribían. Esto pareciera dar luces de un

entendimiento acerca de los factores comunes, mas no una asimilación aún del todo al momento de considerar los resultados del propio quehacer profesional.

1.3.- La construcción de teorías subjetivas

El concepto de teoría subjetiva fue definido por Groeben, Wahl, Schlee & Scheele, (1988, p 19) como:

“Cogniciones de la visión de sí mismo y del mundo, que se pueden entender como un conjunto complejo que tiene un estructura argumentativa, al menos implícita, y que cumple las funciones de explicación, predicción y tecnología, contenida también en las teorías científicas” (en Krause, 2005).

Esta conceptualización sirvió de sustento para las investigaciones realizadas por el equipo de Krause (Psicoterapia y Cambio) entre los años 2003 hasta el 2011 y aún sigue sirviendo de sustento en muchas de las investigaciones que se están realizando acerca del proceso de cambio. Las personas construyen estas teorías subjetivas ya sea por contacto con profesionales de psicología, por lecturas afines o por contactarse con personas que han tenido experiencia en temas psicológicos o por experiencias contextuales y socioculturales que dan énfasis a las significación psicológica en las relaciones interpersonales. Esto favorece que las personas en relación estén atentas y aprendan a verse a sí mismas, a su entorno y su historia experiencial desde una perspectiva psicológica. Siendo estas teorías construidas en el transcurso de la vida cuando llegan a terapia podrán explicarse sus síntomas y dilemas desde su propio marco de referencia el cual será complejizado y modificado a través del diálogo con el terapeuta. El marco conceptual para la teoría subjetiva en construcción o reconstrucción lo dará la terapia. La persona que desarrolla sus propias teorías subjetivas va a poder establecer relaciones entre sus experiencias del presente como las del pasado y aún proyectarse hacia el

futuro con esperanzas de cambio. La persona que no lo logra narrará los hechos como eventos aislados dentro de su historia sin significados y asociaciones que los conecten (Krause, 2005).

1.4.- Indicadores Genéricos de Cambio

Dentro de la historia de la investigación en psicoterapia, donde se ha puesto un especial énfasis en tratar de responder a las inquietudes que apuntan a la efectividad de esta relación de ayuda, es que se estableció la existencia de factores comunes o inespecíficos de cambio. Posteriormente, dentro de la investigación de la psicoterapia, específicamente en la investigación del proceso psicoterapéutico, se dio paso a una conceptualización de indicadores de cambio, los que se trataban de aspectos generales o comunes a los distintos enfoques clínicos. El carácter “genérico” de estos indicadores de cambio apunta al hecho que se tratarían de indicadores que son más bien independientes al modelo o enfoque teórico en particular y los cuales se fueron identificando en las diversas investigaciones del equipo con modelos psicodinámicos, cognitivo-conductual, sistémico, y socioconstruccionista (Krause, De la Parra, Arístegui, Dagnino, Tomicic, Valdés et al, 2006).

Últimamente, el interés de los investigadores se ha ido orientando cada vez más hacia la posibilidad de identificar elementos o episodios de cambio relevantes para el cambio además con diferentes modelos terapéuticos y con diferentes temáticas, tales como adicciones (Valdés et al., 2005), actos de habla (Arístegui et al. 2009, 2004), la comunicación entre terapeuta y consultante (Fernández et al., 2012), depresión (Rosende, 2013).

1.5.- Episodios de cambios

En la investigación del proceso terapéutico ha recibido un especial interés el esfuerzo por lograr precisar aquellos momentos donde ocurre un cambio subjetivo, entendidos como

“momentos que, en función de ciertos criterios, resaltan dentro del proceso terapéutico como ‘significativos’, ‘llamativos’, o ‘relevantes para el cambio’” (Fiedler & Rogge, 1989, en Krause, 2005, p. 46).

Los episodios de cambio tienen límites variables, pudiendo tratarse de un par de interacciones comunicacionales entre consultante y terapeuta, hasta desarrollarse uno de ellos gran parte de la sesión e inclusive más de una.

La delimitación de lo que se puede considerar un episodio de cambio varía conforme el diseño metodológico que se ha de adoptar. Algunas estrategias de delimitación empleadas en la investigación de estos episodios han empleado la delimitación a partir de la perspectiva del consultante, del terapeuta, de un grupo de observadores externos, instrumentos de medición psicológica o bien una combinación de los anteriores (Krause, 2005; Altimir et al., 2010).

Para efecto de este estudio la delimitación de los episodios de cambio fue realizada por el terapeuta y posteriormente fue cotejada por la profesora guía de la investigación, para lograr la triangulación de los datos.

1.6.- Preguntas de Investigación

Si concebimos la psicoterapia como una instancia de trabajo conjunta entre el terapeuta y el consultante, donde además se exploran aspectos que a este último le acontecen como perturbadores con la finalidad de resignificar y generar cambios, entonces cabe preguntarse ¿cómo se va gestando la flexibilidad, generatividad y abstracción necesarias para que el consultante posibilite la emergencia de bien-estares a partir de la psicoterapia?. Dicho de otra manera, ¿Cómo emerge y se materializa el proceso de cambio del consultante que genera un bien-estar en su vida actual a partir de su psicoterapia?

La presente es una investigación que, más que comprobar hipótesis que la preceden, simboliza una exploración comprensiva al proceso de cambio del consultante en el trabajo psicoterapéutico. En este proceso terapéutico cabe reflexionar acerca de cómo un sujeto puede cambiar sus teorías subjetivas, es decir la manera de percibirse a sí mismo y la manera de percibirse en las relaciones construidas con personas significativas de su entorno. Existe una conciencia de malestar, la cual en un principio, como es muchas veces esperable, se encuentra centrada en una narrativa del déficit de los recursos personales y del otro, en este caso la pareja. Se trata de una persona que se percibe a sí misma atrapada en una manera de relacionarse y críticamente preocupado por el aumento del malestar y el temor de perder el control y caer en la agresión física. Sin duda las emociones que experimenta el consultante son intensas y de difícil manejo para él. Se encuentra, tal cual él lo expresa, ya al límite de sus capacidades. No obstante aún conserva el anhelo de cambio, de construir para sí y para el entorno un futuro, una familia unida.

A partir de la dinámica conversacional entre el terapeuta y el consultante cabe preguntarse ¿cómo ocurren los microcambios que permiten emerger y materializar la expectativa de una terapia exitosa?, ¿cómo construir una relación que le reporte mayor bienestar para sí mismo y para aquella persona que se ha sentido violentada al menos psicológicamente?, ¿cómo una persona consulta en terapia con el dolor de reconocer sus participación en los problemas y desde allí intentar reparar y construir una relación viable con su mujer?, ¿cómo un hombre es capaz de resignificar su actuar pasado y desde la aceptación del otro como un legítimo otro en la convivencia contribuir a la generación de un bien-estar para sí y para sus seres queridos, que aunque queridos ha dañado?

Los terapeutas al comprender la importancia del aquí y ahora que acontece en un lenguaje situado, sin duda acogerán la invitación a preguntarse acerca de la complejidad que se abre cuando uno mira microscópicamente una sesión de terapia.

CAPÍTULO 2

Relevancia de la investigación

2.1.- Relevancia de la Investigación

A continuación se explicitan aquellos aspectos que, considerados relevantes y atinentes, forman parte del fundamento que otorga sentido al presente trabajo.

En primer lugar, e inscribiéndose en la corriente investigativa señalada por (Krause, 2005), lograr comprender la visión que el consultante construye y posee tanto del proceso como de la relación terapéutica, ha suscitado en la actualidad un creciente interés por parte de los estudios, motivando incluso el desarrollo de metodologías de investigación adecuadas como es la metodología cualitativa. Por lo que, mantenerse alineado con este interés investigativo parece ser pertinente.

En segundo lugar, Vittorio Guidano (1944 – 1999), fundador del modelo Postracionalista, sostuvo que cualquier cambio que ocurriera en el proceso terapéutico constituía una reorganización de la experiencia del paciente determinada por la organización emocional-cognitiva del propio paciente. Visto así, si consideramos que los motivos de consulta de las personas se relacionan con la experiencia recurrente de un “mal-estar” emocional, el cual desde la lógica Posracionalista es inherente a la propia manera de vivir que está teniendo quien consulta, entonces sería fundamental lograr entender cómo ocurren los procesos de cambio por el cual el “mal-estar” emocional cambia reconfigurándose y articulándose en cogniciones, acciones y emociones que permiten emerger “bien-estares” emocionales cuando la terapia, a juicio del consultante, ha sido efectiva. Podemos hipotetizar que cada cambio favorable en terapia es resultado de una “creatividad” que no es sólo cognición, sino la experiencia irrefutable de bien-estar.

En tercer lugar, al enmarcarse la investigación desde una lógica posracionalista se asume la relación indisoluble entre el observador y lo observado, cambiando así el rol del terapeuta en su ejercicio profesional, dejando atrás la consideración de sí mismo como el del

observador que posee “el ojo de Dios”. En este sentido Guidano (1994) concibe el rol del terapeuta como el de un perturbador estratégicamente orientado, que busca dentro del sistema de la terapia la generación de condiciones de posibilidad de reorganización de la experiencia del paciente. Dado esto, se hace relevante y necesario que el terapeuta conozca aquellos aspectos que generan cambios favorables significativos en el consultante y los procesos por los cuales ellos pudieran emerger. Investigar en esta línea, con esta intención, podría orientar y precisar esta finalidad estratégica del trabajo del psicólogo clínico.

Por último, el investigar a partir del estudio de casos y del rescate de la “voz” (Anderson & Goolishian, 1995; Gergen, 1994, 2006) del destinatario de los esfuerzos terapéuticos permite, a la explicación teórica que el terapeuta posee, la posibilidad de una actualización, en cuanto incorpora datos provenientes de la óptica del principal involucrado. En consecuencia, la teoría psicológica clínica encuentra con esto una posibilidad de adecuar su saber, de tal manera que nuestras explicaciones y técnicas clínicas respondan mejor a los cambios y procesos que el consultante vivencia en o gracias a la psicoterapia.

2.2.- Relevancia de investigar en psicología clínica

Chile es un país con indicadores altos en trastornos psicopatológicos en el ámbito mundial, no obstante la investigación en el área clínica es más bien baja. Vera-Villarroel y Lillo (2006) analizaron la investigación en psicología clínica chilena y para ello revisaron la producción científica basada en los artículos científicos realizada por autores chilenos. Seleccionaron autores de Base de Datos Fondecyt, de los proyectos en Psicología Clínica, además de los autores chilenos que publicaron en *Terapia Psicológica* (principal revista chilena en Psicología Clínica) durante los años 2000 a 2006. Vera-Villarroel y Lillo precisaron

que en dicho periodo de tiempo sólo se contó con dos proyectos Fondecyt catalogados en esta especialidad de la psicología.

La investigación en psicoterapia siempre nos ayudará a enriquecer nuestra manera de comprender y dar a entender la complejidad de la mente humana y de las relaciones humanas. Es además un compromiso que se debe asumir como una responsabilidad social acorde a la época que nos toca vivir. Tal como planteara el Psicólogo Julio Villegas en la entrevista que le realizara Alfonso Luco para el libro *La psicología en Chile: Ciencia, disciplina y profesión* (2010), “parece cada vez más comprensible que sin investigación en psicología, no tenemos información sustentada empíricamente, sin información no tenemos discurso frente a la realidad que nos inquieta, sin discurso que presentar no somos interlocutores válidos ni relevantes”. Si queremos ser interlocutores válidos y aportar a la sociedad, debemos entonces adoptar necesariamente el camino de la investigación del fenómeno psicológico, que por lo demás siempre se encuentra acotado a contextos históricos específicos, por lo que la verdad histórica de la teoría irá siempre en desarrollo.

El rol del psicólogo como el de un perturbador estratégicamente orientado se enmarca en ese espacio de acoplamiento entre una experiencia y una explicación de esa experiencia. Cuando una explicación es capaz de dar cuenta de la experiencia emocional que la motiva, podemos decir que se trata entonces de una explicación que hace coherencia. No obstante, luego en un segundo momento tenemos la reflexión y evaluación de esa explicación, la que nos mueve al plano de querer ser o no aquel ser que estamos siendo. En este sentido, tal como propone Maturana la reflexión juega un papel importante en la calidad de la vida que nosotros pretendemos desarrollar para nosotros.

Cualquiera sea el espacio psíquico que hayamos vivido, siempre podremos cambiarlo a través de la reflexión que sujeta nuestro presente y lo pone frente a nuestro quererlo

o no quererlo. Como seres humanos somos lo que somos en el conversar, pero en la reflexión podemos cambiar nuestro conversar y nuestro ser. Esa es nuestra libertad, y nuestra libertad pertenece a nuestro ser psíquico y espiritual. (Maturana, 2010, p. 205)

CAPÍTULO 3

Marco epistemológico

3.1.- La meta teoría del constructivismo

El constructivismo es una perspectiva meta-teórica que se nutre de los aportes de distintas disciplinas teóricas como la Filosofía, la Física, Biología, Cibernética y Filosofía de la Ciencia (Feixas y Villegas, 2000; Mahoney y Granvold, 2005 en Campos y Ríos, 2007). El constructivismo se inscribe en el contexto de la postmodernidad y propone una visión alternativa ante la mirada objetivista propia del modelo de la modernidad.

En una epistemología moderna aparecen tres ideas básicas respecto al mundo: la agencia racional, el conocimiento empírico como manifestación irrefutable de la capacidad cognitiva del actor social y el lenguaje como representación. Así desde una epistemología que da “verdad” a las cosas, es posible pensar la ontología como el “ser” de ellas, en tanto un “esencialismo”, como algo ubicado fuera del observador, que es objetivable y comprensible a través de la racionalidad.

Para la tradición empirista existe una realidad externa dada inequívocamente que contiene objetivamente el sentido de las cosas. Esta realidad es cognoscible desde afuera, por lo que puede asimilarse, donde la comprensión objetiva sería más bien un fenómeno unívoco y universal (Guidano, 1994).

Guidano esboza las consecuencias que el adoptar un modelo empirista traería a la manera de entender tanto el conocimiento como la adaptación. El autor lo plantea de la siguiente manera:

Definir la validez del conocimiento por su grado de correspondencia con la realidad externa conduce, inevitablemente, al postulado de un punto de vista externo, imparcial, que hace posible analizar el conocimiento individual con independencia del individuo que lo posee (...) Este énfasis en el principio de la correspondencia implica necesariamente la primacía del ambiente, por lo que la adaptación se convierte en un proceso regulado externamente que consiste en la modelación continua de un sistema de conocimiento por las presiones ambientales (Guidano, 1994, p. 15-16)

Desde el aporte del constructivismo se descarta el acceso a una objetividad independiente de las características del observador. Pretender ese fin sería más bien la ilusión de que las observaciones pueden hacerse obviando la participación de las creencias, experiencias y vivencias de quien realiza la observación. Para el constructivismo adquieren valor el sujeto como activo y creativo en la manera de producir los significados y conocimientos respecto a su realidad, además de transformar ésta y adaptarla y adaptarse.

Básicamente es posible señalar que los fundamentos de la psicología constructivista se erigen sobre 5 puntos, a saber: De acuerdo con una definición de Mahoney y Granvold (2005 en Campos y Ríos, 2007) se han estipulado cinco aspectos básicos que constituyen el fundamento de la psicología constructivista:

a) Se define al ser humano como participante activo de su propia experiencia, es decir, como agente que actúa en el mundo y sobre el mundo;

b) La actividad humana se dedica en gran medida a los procesos de ordenamiento de la experiencia, éstos son especialmente emocionales, tácitos y categóricos y a partir de los cuales se definen patrones y se crean significados;

c) Este ordenamiento supone que la organización de la actividad personal es principalmente autorreferida, pues los seres humanos construimos nuestra identidad desde la experimentación del propio cuerpo y a través de nuestra relación con los demás, logrando un sentido fenomenológico coherente de identidad personal;

d) La capacidad de autoorganización y de construir significados está influenciada por procesos socio-simbólicos, ya que nacemos en un contexto relacional mediado por el lenguaje y por sistemas simbólicos;

e) Por último, el constructivismo pone énfasis en los procesos de desarrollo dialéctico, en los patrones y ciclos de experimentación, que llevan tanto a la desorganización como a la reorganización.

3.2.- El modelo Postracionalista

El enfoque Post-racionalista, es una propuesta que se inserta en el marco de la revolución epistemológica que removi6 los cimientos de la ciencia oficial desde los inicios del siglo veinte, surgiendo como respuesta a una epistemología empirista incapaz de integrar los acontecimientos derivados de la teoría de la relatividad de Einstein. (Zagmutt, 2006).

El modelo Cognitivo Procesal Sistémico Postracionalista entiende al ser humano como constructor continuo de conocimiento tanto de sí como del mundo a través de un proceso autoorganizativo que se despliega a lo largo de todo el ciclo vital (Molledo, 2006).

Con el término “post-racionalismo”, Guidano buscaba distinguir su concepción de los modelos clínicos de la psicoterapia cognitiva, fundados en la filosofía empirista y en el primado de la racionalidad, basados en una visión del conocimiento como representación correspondiente al mundo externo y real. Mientras que el post-racionalismo, en tanto constructivista, se basa en una idea del conocimiento como construcción de un ordenamiento tácito, donde los aspectos subjetivos de elaboración de la información asumen un rol fundamental (Molledo, 2008)

El ser humano se esfuerza por mantener la coherencia de su experiencia emocional articulando en niveles crecientes de complejidad articulaciones de un un sí mismo histórico.

El Postracionalismo es un enfoque epistemológico, una forma de entender el conocimiento humano que se enmarca dentro de las llamadas terapias constructivistas (Zagmutt, 2010)

Para el enfoque, propuesto por el médico y terapeuta italiano Vittorio Guidano, la mente es la que construye los significados, siendo la responsable de otorgar un sentido de continuidad y coherencia a la propia experiencia (Campos y Ríos, 2007).

El enfoque posracionalista pertenece al espacio de la metateoría constructivista actual entendiendo al hombre como sujeto epistémico en el cual los procesos de conocimiento autoorganizados, tanto a nivel tácito (procesamiento emotivo) como a nivel explícito (procesamiento semántico), son una emergencia evolutiva que le permite ordenar y reordenar su experiencia momento a momento con el propósito fundamental de mantener su sentido de continuidad experiencial (Zagmutt, 2004).

El modelo postracionalista no se posiciona de manera antitética a la idea del pensamiento racional, más bien el conocimiento no es terreno exclusivo del pensamiento lógico. Dentro del modelo postracionalista “el conocimiento es emocional, además de sensorial, perceptual, motor y conductual, ya que estas formas, son las que nos dan la ubicación temporal, espacial y la continuidad de nuestra vida sin necesidad de pensar” (Campos y Ríos, 2007, p. 15). El razonamiento lógico es parte importante del conocer, en la medida en que brinda la coherencia y consistencia a las otras formas de conocimiento, pero no es el que dirige toda la actividad humana. En este sentido la experiencia emocional también nos brinda de manera inmediata un sentido unitario de nosotros mismos y una idea de la realidad que experimentamos (Guidano, 1994).

De modo esquemático, a continuación se presentan las principales implicancias del modelo Postracionalista.

3.3.- Epistemología evolutiva

Al afirmar que este enfoque se funda sobre la base de una epistemología evolutiva, holística y procesual, se implica una concepción del sistema de conocimiento humano como

una organización compleja autorreferente cuya característica distintiva es su capacidad de auto-organizarse (Guidano, 1987). El ser humano es un sistema informacionalmente cerrado que sólo puede ser perturbado por el ambiente, ya que es la propia estructura la que determina -y no el medio- tanto las interacciones posibles con éste último como los cambios internos que nos ocurren.

El enfoque Postracionalista adopta una perspectiva evolutiva respecto al conocimiento de todos los organismos vivos, entendiendo a la “capacidad auto-organizativa del sistema de conocimiento humano como una limitación evolutiva básica que a través de la ascensión hacia capacidades cognitivas superiores progresivamente estructura un sentido completo de identidad personal con sentimientos inherentes de unicidad y continuidad histórica”. (Guidano, 1987, p. 9).

El Postracionalismo postula que el conocimiento es un proceso biológico que, así definido, es considerable en sí mismo como un campo específico dentro de la ciencia natural. De este modo, la aplicación de esta perspectiva evolutiva adquiere especial relevancia para la psicología cognitiva, ya que su aplicación parece revelar que el conocimiento ha evolucionado como resultante de procesos biológicos y adaptativos (Guidano, 1987).

En relación a esto, el conocimiento no es más una aproximación progresiva a la verdad, una verdad última. Sino más bien el conocimiento da cuenta o expresa la relación específica entre el sujeto cognoscente y el mundo que conoce (Miró, 1994). El conocimiento pertenece a cualquier forma de vida y no proviene de afuera, sino que es la manera como organiza la relación con el entorno. En definitiva, el conocimiento es una función que sirve al organismo para adaptarse, para sobrevivir, más que para la develación de la verdad.

Esto último se resalta con la relevancia otorgada al devenir evolutivo entre organismo y ambiente, donde el conocimiento humano es concebido “como una relación adaptativa entre

el sujeto cognoscente y el mundo conocido, lo cual implica, a su vez, una concepción del desarrollo del conocimiento como resultado de procesos de variación ciega y retención selectiva”. (Miró, 1994, p. 46).

3.4.- Auto-organización

El conocimiento no se define como una actividad aislada, volitiva y racional del ser humano, sino como una función inherente a todo ser vivo, cuyo ejercicio es global y, al igual que la experiencia subjetiva, constante.

Además, las finalidades del acto de conocer son tan cognitivas -como lo caracterizan en las definiciones más tradicionales de la epistemología y la psicología- como adaptativas, dimensión esta última que explicaría en buena medida el devenir evolutivo de la especie.

Otra dimensión que adquiere el conocimiento cuando se define desde esta postura epistemológica, es la relativa a su naturaleza autoorganizativa. Guidano (1995) detalla esto cuando señala que el conocimiento, al ser autorreferencial, se organiza en última instancia en función de las exigencias del propio organismo y no de las exigencias del mundo exterior al cual se pueda acceder objetivamente.

El conocimiento, que más bien no sería de naturaleza sensorial-representacional, se generaría en lo interno y se dirigiría hacia lo externo, transformándolo. Cada individuo humano lleva a cabo un proceso siempre abierto en el que un sí-mismo protagonista es explicado constantemente por un sí-mismo narrador que busca integrar y articular una verdad narrativa -no una verdad objetiva- que permita la continuidad y coherencia del sentido de sí mismo a lo largo de su historia vital evolutiva (Guidano, 1995).

Inherente a esta dialéctica interna del individuo, el conocimiento viene a ser “la construcción y reconstrucción continuas de una realidad capaz de dar coherencia al curso de la

experiencia del individuo ordenador” (Arciero, 1989; Arciero y Mahoney, 1989; Mahoney, Millar y Arciero, en prensa; Winogrand y Flores, 1986; Varela 1987; citado en Guidano 1994, p. 18).

En el primer eje del Postracionalismo detallado en este apartado -(a) Epistemología Evolutiva- se declara la función evolutiva y de supervivencia del conocimiento; y en términos simples, se complementa dicha definición identificando al proceso de conocer con la experiencia misma. Vivir es conocer. Y conocer es un dar sentido a la experiencia, a la praxis subjetiva.

Guidano (1994) cuando afirma que

el significado es una comprensión ontológica en la que la recursividad percibida de la propia modulación afectivo-fisiológica fluyente es coherentemente reconocida y apreciada como unitaria y continua en el tiempo, mediante la estructuración de categorías básicas (autoidentidad, verdad-falsedad, competencia-control, etcétera) de intercambio entre el ser y el mundo, capaces de producir y asimilar experiencias coherentes (p. 51).

3.5.- Noción de realidad

Esta estructuración constante que el individuo hace de su experiencia, y que consta de un reordenamiento de la realidad y de la experiencia a través del lenguaje, deriva en una complejización creciente propia de la evolución psicofisiológica del ser humano, otorgando sentido y sustentabilidad a la coherencia interna.

Para el Post-racionalismo, esta realidad experimentada, captada y explicada por la unicidad del individuo, es identificable con el Multiverso de Maturana -el cual fluye simultáneamente en diversos niveles de significado- en vez del orden unívoco y externo encarnado en una entidad accesible, según el pensamiento empirista. En efecto, la concepción de un Universo como una realidad externa y única para todo observador ya no es sustentable.

En la definición del conocimiento vienen implicados giros epistemológicos sobre el alcance y naturaleza de la realidad, el observador y la relación por la cual el segundo aprehende a la primera. El observador pasa a ser constructor activo de su realidad, la cual comienza a depender y variar para cada sujeto y sus procesos autorreferentes. La verdad externa y estática -el sentido depositado en las cosas en sí- que espera ser captada, pasa a concebirse como una subjetiva, interna y en constante flujo, vista como un logro funcional de la construcción de sentido que cada individuo lleva a cabo para ordenar su verdad -su praxis. El conocimiento viene a ser la forma como el organismo transforma y modifica el ambiente para encontrar su adaptación, para transformar al ambiente en una extensión de sí mismo (Ruiz, 2011). El conocimiento es ahora una relación tal entre la realidad y el individuo, que ambos intervienen activamente y se ven involucrados en una dialéctica autorreferente que busca crear y mantener un sentido ante lo que se experimenta en un primer nivel espontáneo, emotivo y no verbal. A esto último se refiere Zigmund (2006) cuando destaca que esta relación del ser humano con el mundo no es sino una experiencia primariamente afectiva y secundariamente reorganizada en el lenguaje. El postulado puede ser entendido no como una negación de la racionalidad y su función, sino como una moderación de la importancia atribuida a su naturaleza y utilidad, en cuanto se la asume como un aspecto clave del conocimiento, aunque no el único ni primario.

En otras palabras, y conforme al biólogo chileno Francisco Varela (1979, citado en Miró, 1994):

Así, este mundo nuestro, no importa cómo lo estructuramos, no importa cuán bien consigamos mantenerlo estable con los objetos permanentes e interacciones recurrentes, es por definición un mundo codependiente con nuestra experiencia, y no la realidad ontológica con la cual filósofos y científicos han soñado. (p. 45).

3.6.- La relación Observador-Observado

Así descritos los giros que en las nociones de conocimiento y realidad introduce esta epistemología, es esperable que la concepción de la relación entablada entre el observador y lo observado también varíe sustancial y coherentemente con esto. En efecto, la convergencia interdisciplinaria, al aportar cambios epistemológicos en los conceptos de “realidad” y “observador”, ha hecho insostenible una teoría de la validez del conocimiento que excluya la influencia del sujeto que conoce (Guidano, 1994). Para Guidano el conocer se encuentra inexorablemente ligado a la experiencia de vivir.

“Los seres humanos no pueden separarse de la manera del modo en el que ven la vida, como consecuencia de la experiencia previa generada por su praxis vital, y también porque forman parte de una tradición histórica específica. Por lo tanto, toda comprensión es siempre el resultado de la interpretación: ni ‘subjetiva’ (particular del individuo), ni ‘objetiva’ (independiente del individuo)” (Guidano, 1994, p. 17)

El enfoque Postracionalista concibe la realidad como multiprocesal, como una red de procesos que es multidireccional, donde la observación de un sujeto, más que tratarse de una contemplación neutral, introduce un orden en lo que observa. El fundamento de esto se haya en la capacidad del sujeto de reconocer semejanzas o regularidades, las que dependen más bien de su aparato perceptivo, lo que hace que ante sus ojos algunas cosas parezcan más consistentes, importantes o semejantes que otras (Ruiz, 2011).

Para el Postracionalismo la observación y el observador se encuentran ineludiblemente interrelacionados, ya que al "percibir la realidad desde dentro de nuestro orden perceptivo, la experiencia humana nace de la experiencia del vivir, que, en este sentido, representa la condición ontológica primaria ineludible”, por lo que los seres humanos no pueden separarse del modo en que ven la vida. (Guidano, 1994, p. 17). En relación a esta

misma condición Maturana (1986, citado en Guidano, 1987) acota que el ser humano se encuentra siempre en el aquí y ahora inmerso en el lenguaje, donde todo lo sucedido es y ocurre en el sujeto como parte de su praxis vital, y donde también todo lo dicho sobre el modo en que sucede algo acontece en la vida del sujeto como un comentario, reflexión o reformulación, no reemplazando ni constituyendo por ello la experiencia inmediata que pretende explicar.

En definitiva, el enfoque Postracionalista introduce una mayor conciencia respecto a la co-dependencia existente entre la realidad y nuestro modo de ordenarla, posicionando en primer plano al observador. Por lo tanto, si el observador ya no es una persona neutra, sino que es él quien da estructura aquello que percibe, entonces cabe preguntarse acerca de las características de su operar como observador en la construcción de los propios problemas que le motivan a terapia y que también constituyen su experiencia humana en un sentido amplio (Ruiz, 2010).

Así, entonces, para responder a esta última interrogante -sobre los procesos constituyentes de la experiencia humana- se hace necesario adoptar un punto de vista ontológico, lo que sería, según Humberto Maturana, ver la experiencia humana de acuerdo a las coherencias experienciales de quien está teniendo esa experiencia, es decir de acuerdo a las coherencias experienciales del observador. De ahí entonces que el posicionarse sobre un fundamento epistemológico evolutivo aparezca como una opción apropiada.

Al comprender mejor cómo viven y construyen su mundo otras personas, ampliamos nuestros horizontes, las cosas que valoramos y el potencial vital (Gergen & Gergen, 2011, p. 96)

3.7.- Ontología del conversar

Humberto Maturana (2004) con sus aportes a la epistemología constructivista a partir del estudio de la biología nos muestra cómo nosotros como seres humanos vivimos ineludiblemente en el lenguaje, donde todo lo que decimos acerca del mundo emerge como una distinción en el lenguaje, que por lo demás afecta nuestra biología en la medida en que no podemos escapar a la constante dinámica que se da entre el lenguajear y el emocionar. Nos hallamos como seres biológicos arrojados al lenguaje donde todo lo que decimos y percibimos del mundo adquiere un sentido mediante un comentario, una observación o una distinción. Así entonces para comprender lo humano, “debemos entender la participación del lenguaje y de las emociones en lo que en la vida cotidiana connotamos con la palabra conversar” (Maturana, 2004, p. 87).

Las repercusiones para la terapia son evidentes toda vez que el malestar o la problemática tiene existencia en el conversar (sea éste un conversar con otros o con uno mismo). Y es allí, en las conversaciones que el sujeto construye, donde es posible percibir la existencia de aquello con lo cual un terapeuta puede trabajar. Desde la preocupación por la ontología del acto de observar, Maturana nos ofrece una manera de concebir el sufrimiento humano como un problema epistémico, el que para ser resuelto debe hacerse cargo de la ontología del observador y su acto de observar. Al respecto Maturana señala:

La mayor parte de nuestros sufrimientos surgen de conversaciones recurrentes o de entrecruzamientos de conversaciones que nos llevan de manera repetida a operar dominios contradictorios de acciones. Esto mismo, sin embargo, hace posible la terapia conversacional que se practica en psicología. En la medida que el sufrimiento surge del vivir recurrente en espacios de acciones contradictorios continuamente generados en el emocionar de conversaciones recurrentes o en el entrecruzamiento de conversaciones, es posible disolver el sufrimiento con conversaciones que interfieran con la recurrencia o con el entrecruzamiento de dichas conversaciones.

En otras palabras, la efectividad de la psicoterapia, individual o familiar, se funda en que el fluir emocional que necesariamente conlleva, el terapeuta y el cliente puedan derivar en un espacio de convivencia desde el cual el espacio convencional cotidiano del cliente puede cambiar.” (2004, p. 99)

El postracionalismo acoge esta implicancia y la operacionaliza a través de un rol específico que ha de jugar el terapeuta en su trabajo.

3.8.- El rol del terapeuta

El postracionalismo se enmarca dentro del desarrollo de las terapias posmodernas y con ellas comparte el respeto que tiene el terapeuta respecto de la realidad que construye el cliente. En este sentido, la actitud del terapeuta, como es de esperar, al no tener ningún acceso privilegiado a la verdad “no es la de modificar las creencias del cliente a cualquier precio sino ayudarlo a percatarse de su propio modo de elaborarlas” (Guidano, 1994), en este sentido ayudar al consultante desde el rol de un perturbador emocional estratégicamente orientado.

CAPÍTULO 4

Objetivos de la investigación

4.1.- Objetivo General

- Otorgar una explicación comprensiva desde el modelo Postracionalista del proceso creativo por el cual emerge y se materializa, para el consultante, un bien-estar en su vida actual a partir de su psicoterapia.

4.2.- Objetivos específicos

- Identificar los Indicadores Genéricos de Cambio a lo largo del proceso psicoterapéutico.
- Delimitar episodios de cambio por los cuales emergieron cambios de estado emocional relacionados con el motivo de consulta inicial.
- Describir desde la mirada Postracionalista la dinámica conversacional durante los Episodios de Cambio ocurridos a lo largo del trabajo psicoterapéutico.
- Ofrecer una mirada longitudinal de la evolución del proceso terapéutico del consultante a partir de los Episodios de Cambio en el marco de una terapia Postracionalista.

CAPÍTULO 5

Abordaje Metodológico

5.1.- Enfoque metodológico

Para el presente estudio se empleó una metodología cualitativa puesto que conserva una congruencia mayor tanto con la lógica de la aproximación teórica del estudio, como con los objetivos y preguntas directrices que la motivan. La preferencia por metodologías de esta índole se ha visto incrementada durante los últimos años una vez que en la investigación del proceso psicoterapéutico se ha hecho evidente la necesidad de una flexibilidad mayor en el plano metodológico. Esto ha despertado un interés creciente por los beneficios que los métodos cualitativos de investigación ofrecen (Krause, 2005). La investigación cualitativa permite un estudio profundo y complejo de la experiencia humana, ya que centra su interés en comprender narrativas, descripciones, interpretaciones, contextos y significados (Kazdin, 2001); todas variables difíciles de comprender por medios cuantitativos.

La versatilidad de un estudio cualitativo permite la flexibilidad suficiente para adaptar el análisis conforme la complejidad de los datos producidos. De ahí que, si bien es necesario planificar, también lo es el no perder de vista las características esenciales acerca de lo que se está estudiando (Erlandson, Harris, Skipper y Allen, 1993).

Parece pertinente el empleo de la metodología cualitativa ya que puede contribuir en gran medida a la investigación en psicoterapia, dado que aún hay aspectos que requieren de una mayor comprensión para lograr entenderlos (Krause, 1995, 2005). Este es el caso de la investigación de proceso y la investigación de resultados. En ambos escenarios las metodologías cualitativas, tal como señala Krause (2005), conceden ciertas ventajas. Pueden rescatar el caso aislado y posibilitar la comparación de un caso con otro. También permiten la reconstrucción de procesos terapéuticos en detalle, rescatando la vivencia de los consultantes desde la visión subjetiva que poseen.

5.2.- Tipo de estudio

El tipo de estudio es descriptivo, inductivo y longitudinal. Se caracteriza por recoger, principalmente, el diálogo entre terapeuta y consultante, sus interacciones y algunos comportamientos. En los relatos se aluden a experiencias, creencias, pensamientos, emociones y reflexiones, tal y como son expresados por los participantes, como un dato directo, en vivo, de primera fuente respecto del fenómeno a estudiar.

El carácter inductivo del estudio surge a partir del interés por desarrollar la comprensión del fenómeno partiendo desde la información recopilada. Finalmente, el tipo de estudio es también longitudinal, puesto que permite investigar la evolución y desarrollo del fenómeno a lo largo de meses, que para el actual caso consiste en el análisis del proceso psicoterapéutico a lo largo de las sesiones comprendidas durante el periodo de atención.

5.3.- Tipo de diseño: Estudio de caso

El diseño empleado es el propio de un estudio de caso, el cual puede entenderse como una investigación sobre un individuo, grupo, organización, comunidad o sociedad que es visto y analizado como una entidad (Hernández, Fernández y Baptista, 2004 en Rosende, 2013).

Con este tipo de estudio se busca profundizar en la comprensión de una realidad que es de interés para el investigador por el aspecto particular que dicha realidad posee (Mella, 2003). Así para el estudio de fenómenos tan complejos y de difícil precisión como lo es la investigación de proceso en psicoterapia, el estudio de caso se transforma en una opción metodológica interesante puesto que puede contribuir de manera significativa al entendimiento de las vivencias del consultante, a la vez que permite transmitir ese entendimiento a otros.

El estudio de caso se centra en la comprensión del fenómeno y por lo mismo posee la ventaja de aportar al enriquecimiento o construcción de modelos explicativos respecto de aquello que estudia.

5.4.- Unidad de análisis

La unidad de análisis del estudio son las narrativas que en las sesiones de psicoterapia postracionalista surgieron en la dinámica conversacional entre terapeuta y consultante.

5.5.- Procedimiento de recolección y registro de la información

La terapia a analizar fue supervisada clínicamente en el transcurso del programa de Magíster Clínico de la Universidad Valparaíso durante el año 2010. Para poder llevar a cabo los objetivos de este estudio, el procedimiento de recolección de la información fue a través del registro en audio de todas las sesiones que se realizaron durante el proceso psicoterapéutico. Este material fue transcrito íntegramente. Cada transcripción fue rotulada de forma secuencial con un número identificador único y fecha correspondiente. También cada turno de palabra fue numerado para facilitar el posterior análisis. En cada sesión, se abordaron las diferentes temáticas que presentaba el consultante. Mediante la reflexión conjunta se fue analizando y co-construyendo en terapia los diferentes significados presentes en la teoría subjetiva del funcionamiento psicológico, destacándose la percepción de sí mismo, la relación con su pareja, relación con sus hijos y el ámbito laboral. Estas áreas se enlazaban a partir de la temática central o motivo de consulta que era la dificultad de controlar sus impulsos agresivos.

5.6.- Procedimiento de análisis de la información

Las sesiones transcritas fueron analizadas por dos investigadores, (el autor de este estudio y la docente guía) con la finalidad de cotejar criterios intersubjetivos respecto al material obtenido que permitieran identificar Indicadores Genéricos de Cambio y sus respectivos Momentos y Episodios relevantes de Cambio de manera consensuada. Este ejercicio de triangulación entre los registros y criterios subjetivos de cada investigador, suele ser muy eficiente en metodología cualitativa en términos generales, puesto que permite enriquecer y complejizar los resultados producidos, cuya utilidad no es sino la de ser el material con el que se elaborará una teoría comprensiva que presente adecuadas y suficientes capacidades de articulación, abstracción y explicación del fenómeno (Stake, 1998).

5.7.- Criterios de selección de momentos de cambio

Cada Momento de Cambio se seleccionó en base al cumplimiento de cuatro criterios que han sido empleados en investigaciones previas similares (Krause et al., 2006, Vilches-Álvarez, O., 2005), a saber: Correspondencia teórica, verificabilidad, novedad y consistencia.

a. Correspondencia teórica: se refiere a que los contenidos del momento de cambio deben corresponder a alguno de los 19 indicadores de la lista de Indicadores Genéricos de Cambio, propuesta por Krause y su equipo (2006).

b. Verificabilidad: indica que el cambio debe observarse en sesión o, en caso de los cambios extra-sesión, ser referidos a la terapia.

c. Novedad: significa que el fenómeno debe manifestarse por primera vez para ser identificado como cambio.

d. Consistencia: se refiere a la concordancia del cambio expresado verbalmente con las claves no-verbales, tanto generales como idiosincráticas de cada paciente y, al hecho que los momentos posteriores de la sesión o de la terapia no deben contradecir el indicador (Krause et al., 2006). Luego se realizó el análisis de los momentos relevantes con el objeto de determinar el contenido del cambio.

A partir de la revisión de antecedentes empíricos relativos al cambio subjetivo, Krause et al. (2007) quienes construyeron una lista de indicadores de cambio sucesivos, los que pueden además jerarquizarse desde cambios iniciales hacia cambios de periodos más avanzados de la terapia. Para efectos de identificar y discriminar los cambios se empleó la lista de 19 indicadores establecidos en investigaciones previas, lo que permitió la contrastación teórica con ellos. (Krause et al., 2006), utilizando los mismos criterios: que surgieran dentro de la sesión o se relataran en ella (cambios extrasesión) fueran novedosos, y que se mantuvieran en el tiempo o no fueran contradichos.

5.8.- Listado de Indicadores Genéricos de Cambio

1. Aceptación de la existencia de un problema.
2. Aceptación de los propios límites y reconocimiento de la necesidad de ayuda.
3. Aceptación del terapeuta como un profesional competente.
4. Expresión de esperanza
5. Cuestionamiento de formas de entendimiento, comportamientos y emociones habituales. Puede implicar reconocimiento de problemas antes no vistos, autocrítica y/o redefinición de expectativas y metas terapéuticas.
6. Expresión de la necesidad de cambio.
7. Reconocimiento de la propia participación en los “problemas”.
8. Descubrimiento de nuevos aspectos de sí mismo.
9. Manifestación de un comportamiento o emoción nuevos.
10. Aparición de sentimientos de competencia.
11. Establecimiento de nuevas relaciones entre:
 - a. aspectos propios (creencias, conductas, emociones, etc.).
 - b. aspectos propios y del entorno (personas o sucesos).
 - c. aspectos propios y elementos biográficos.
12. Reconceptualización de los propios problemas y/o síntomas.
13. Transformación de valoraciones y emociones en relación a sí mismo u otros.
14. Formación de constructos subjetivos respecto de sí mismo a través de la interconexión de aspectos personales y del entorno, incluyendo problemas y síntomas.
15. Enraizamiento de los constructos subjetivos en la propia biografía.
16. Autonomía en cuanto al manejo propio del contexto de significado psicológico.
17. Reconocimiento de la ayuda recibida. (Indicador transversal)

18. Disminución de la asimetría. (Indicación Transversal)

19. Construcción de una Teoría Subjetiva, biográficamente fundada, sobre sí mismo y la relación con el entorno (indicador “global”).

Nota: se denominó indicadores transversales a aquellos que pueden presentarse en cualquier etapa de la terapia. (Fuente: Oriana Vilches –Alvarez, 2005)

5.9.- Delimitación del Episodio de Cambio

A partir de la identificación de los Indicadores Genéricos de Cambio (IGC) como punto cúlmine de un Episodio de Cambio se rastreó retrospectivamente el intercambio verbal entre terapeuta y consultante de manera de identificar el inicio de la temática respectiva y poder revisar los contenidos del relato y su articulación en el proceso de la terapia, lo que permitió la delimitación de los Episodios de Cambio.

5.10.- Evaluación del Bienestar Psicológico

Por último, se evaluó al inicio y al término del proceso terapéutico el autorreporte del consultante acerca de su bienestar psicológico, a través de la administración del OQ-45.2. Los resultados de este instrumento, a su vez nos señala la efectividad o no de la terapia respecto a la percepción en relación a sus síntomas, sus relaciones contextuales y sus relaciones laborales (De la Parra y Von Bergen, 2002)

El análisis de toda esta información se expondrá con detalle posteriormente en la presentación del estudio de caso.

CAPÍTULO 6

Presentación del caso

6.1.- Presentación del caso

Las sesiones de psicoterapia analizadas corresponden a un trabajo psicoterapéutico realizado el año 2010 en el contexto del desarrollo de la Maestría en psicología Clínica entre los meses de Mayo y Diciembre de dicho año. El proceso terapéutico tuvo una duración de 8 meses. Se realizaron un total de 15 sesiones de trabajo bajo la mirada del enfoque Postracionalista en modalidad de psicoterapia individual.

Como ya se señaló estas sesiones de psicoterapia fueron grabadas en audio y transcritas íntegramente para su posterior análisis. Los nombres de las personas, lugares y de cualquier otro dato sensible fueron modificados para reservar la confidencialidad de la identidad del consultante.

Se solicitó el consentimiento informativo para exponer este trabajo en la tesis de Magíster. (Ver anexo 3)

En total se pudo trabajar con el material de audio de 14 sesiones puesto que un archivo de audio resultó dañado y fue imposible de recuperar, aunque sí se pudo contar con los apuntes de esa sesión. Fue posible contar con el resto del material de trabajo en audio el cual representa el 93,3% de la producción de datos de la totalidad del trabajo psicoterapéutico.

Además se aplicó el instrumento OQ-45.2 de manera previa al inicio del proceso y también al finalizar éste, lo que permitió tener una apreciación estandarizada del automonitoreo que realizaba de sí el consultante al evaluar su estado de salud mental.

6.2.- Datos de Identificación

Nombre del consultante: José (Nombre ficticio)

Edad: 44 años

Estado civil: divorciado

Nivel educacional: técnico superior incompleto

Ocupación: Electromecánico

Sesiones programadas: 15

Sesiones asistidas: 15

Asistencia: 100%

Terapeuta: Ps. Sebastián Avello Herrera

Supervisora: Oriana Vilches Álvarez M. Sc.

Etapa del proceso: Finalizado

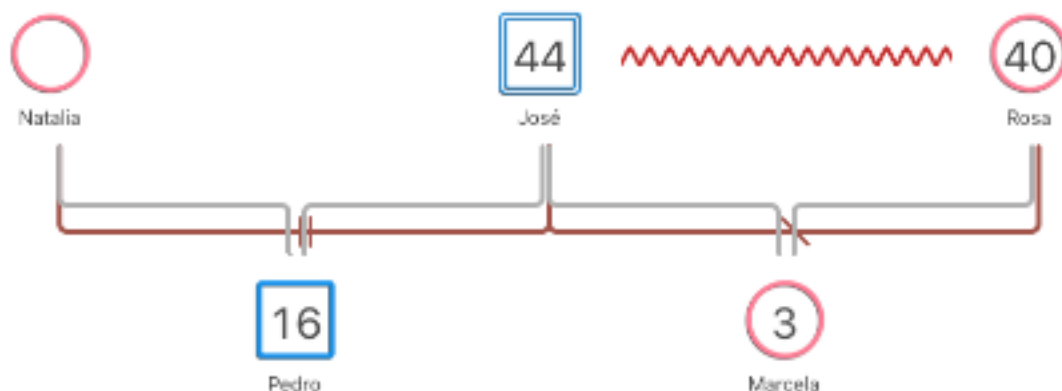
6.3.- Antecedentes Familiares y Genograma

José es un hombre de 44 años, divorciado hace un mes de su primera mujer con quien estuvo casado aproximadamente 4 años. De esta primera relación tuvo un hijo, Pedro de 16 años, que cursa 4º Medio. Desde hace 8 años mantiene una relación con su actual pareja, Rosa, de 40 años, profesión actriz, con quien tiene una hija de 3 años, Marcela, que asiste al jardín infantil.

En el ámbito laboral José se desempeña desde hace 3 años como obrero realizando instalaciones en una empresa de Electricidad Industrial. Desarrolla su trabajo en un contexto que él cataloga de machista y que demanda una importante exigencia física.

Dentro de sus áreas de interés destaca una gran motivación por la realización de trabajos manuales y artísticos. Incluso anteriormente había realizado estudios como instructor en arte. Se considera a sí mismo como una persona genuinamente motivada por aprender y desarrollarse en las áreas de trabajos manuales, por lo que valora enormemente lo que aprende en su actual trabajo.

6.4.- Genograma



6.5.- Entrevista inicial

José y Rosa acuden juntos al CAPSI solicitando ayuda profesional por problemas en su relación de pareja. Al momento de consultar ambos se encontraban viviendo separados, por mutuo acuerdo, ya que temían que la mala convivencia, evidenciada hasta ese minuto en agresiones verbales mutuas, escalara a agresiones físicas de parte de José a Rosa. Ambos estaban de acuerdo en la necesidad de frenar la escalada de violencia que se anticipaba.

Rosa estaba viviendo en el departamento junto a Marcela, la hija de ambos. José se había mudado a casa de sus padres donde además vivía su hermana, el esposo y los dos hijos de ambos.

Ambos deciden acudir juntos a la primera entrevista con el equipo de psicólogos haciéndose evidente su expectativa de mejorar la situación. En esa entrevista Rosa responsabiliza a José de los problemas de convivencia de ambos. Rosa llora gran parte de la sesión, mientras que José adopta una postura más contenida, menos expresiva, aunque notoriamente incómoda. Fue en este momento donde el equipo profesional evaluó la pertinencia de realizar psicoterapia individual tanto a Rosa como a José con terapeutas

distintos al considerarse la necesidad de que cada uno iniciara su propio proceso terapéutico antes de la realización de una intervención en pareja.

6.6.- Proceso terapéutico anterior

José antes de conocer a Rosa ya había consultado en una ocasión a un psicólogo por problemas de consumo excesivo de alcohol, situación que él considera que contribuyó al fracaso de su primer matrimonio.

6.7.- Motivo de consulta

José y su pareja (Rosa) acuden al CAPSI con la intención de participar de terapia luego que ambos experimentaran problemas en su relación de pareja. El motivo de consulta de José es la preocupación por perder el control en las discusiones con Rosa y teme llegar a agredirla físicamente. Por ello concurre a una terapia que le ayude a manejar su impulsividad.

6.8.- Inicio de la terapia

Este proceso terapéutico es el segundo que realiza José, esta vez relacionado con su “descontrol emocional” o “salidas de madre”, como él le llama, en la relación con Rosa. Las descalificaciones por ambas partes escalaron llegando incluso, en una ocasión, a requerir de la presencia de carabineros en el hogar. Ese episodio fue el que hizo que ambos tomaran la decisión de consultar un psicoterapeuta.

Una vez iniciada la psicoterapia individual, José plantea su expectativa y describe su problema de la siguiente manera

“uno a veces no se da cuenta qué está pasando o a lo mejor uno tiene una vaga impresión de lo que puede ser. Confío mucho en lo que opine otra

persona, porque a veces hay ciertas cosas que uno se detiene y dice esto puede ser, porque no me encuentro capacitado para estar como muy, muy finito para captar muchas cosas que uno cree está haciendo bien de repente”.

Al contextualizar el motivo de consulta se explora junto con José aquellas situaciones concretas donde él había experimentado la dificultad para controlar sus impulsos en el contexto de su relación de pareja actual. José abiertamente, en un principio, atribuye responsabilidad del conflicto al carácter fuerte de su pareja. Señala que al comienzo dejó pasar muchas situaciones en las cuales él se daba cuenta que no le gustaba el actuar de su pareja. Pero esas situaciones no cesaron con el tiempo sino más bien se mantuvieron. Así con el transcurrir de los años José comenzó a discutir paulatinamente con Rosa, comenzando la relación a tensionarse cada vez más llegando al límite de cometer la agresión física entre ambos. José se refiere así a la expresión de las dificultades en la relación:

153. C: yo le bajaba el perfil al principio y después ya como que... ya no me gustaba y la reprochaba.

154. T: ¿Cómo la reprochabas?

155. C: eh, ... bueno al principio ehm, con argumentos de que el pasado ya, ya era ya y que no tenía por qué afectar nuestra relación. Después, como vi que eso no resultaba, eh, se empezaba a formar como una discusión. Yo siempre quería bajarle el perfil, pero después como ella siempre iba cada vez más in... in crescendo terminaba por el, por reventar, o sea... al final, eh, ya no...

156. T: ¿ella o tú? ¿O ambos?

157. C: los dos, los dos, y... en el fondo yo decía bueno, ya, basta con esto, eh, yo veo que estai loca, siempre le decía estai loca, estai loca, no soy una persona... le decía que estaba loca. (S1, 154-157)

En esta escalada de discusiones José experimentó llegar al límite de la situación, temiendo perder el control y agredir físicamente a su mujer. Él lo gráfica de la siguiente manera durante la primera sesión:

208. C: En algún momento yo creo que el contexto de lo que pasó que... yo creo que si ella me hubiese... me hubiese pegado a mi, yo también le hubiese respondido. Eso. Como estaba en ese momento y tratando de ponerme en ese momento, porque es un cambio, hay un cambio ahí, hay una desesperación fuerte. (S1. 208)

Respecto de agresiones físicas, a modo de ejemplo, recuerda una ocasión en la que en una discusión en el auto, con el vehículo en movimiento, José dio un puntapié al asiento de ella con la intención de que ella disminuyera la velocidad.

167. C: (le di una patada al asiento) porque (ella) no quería parar, porque venía acelerando demasiado. (Yo) Venía con la niña en los brazos y no, no pescó, y eso también, bueno, esa es una de las cosas que nos..., que la traen..., que me traen pa' acá, o sea, después va dominando esa, ese... es el hecho de haber pateado

168. T: ¿Cómo le llamarías a eso?

169. C: eh,.. una salida de madre, yo cacho, es algo que no..., que no, no, no logro contar hasta 10 y decir "no, esto puede ser peor". (S1, 167-169)

En diferentes momentos de la sesión, José narra una serie de situaciones a modo de ejemplos de las discusiones que estaban ocurriendo al interior de su vida familiar. Agresiones verbales y descalificaciones recíprocas.

173. C: mira, una de las, de las, de las graves fue... discusiones, discusiones, yo siempre quería terminar las discusiones, ya que se callara, y yo decía yo me callo, y al final ninguno de los dos se callaba, nos decíamos cosas, nos decíamos cosas. Entonces, cuando empezaba a...con los insultos y yo seguía con garabatos, garabatos fuertes, de fuerte calibre.

174. T: por ejemplo, ¿qué garabatos ocupabas?

175. C: bruja, bruja de mierda, ándate a la chucha, eh... estai, no sé, le saqué la madre también varias veces

176. T: ya

177. C: lo que más me, me, me descontrolaba era la forma de encararme de ella, así muy cerca, de, de enrostrarme así pero ahí así cerca, eh, eh, y... de no terminar

178. T: a ver, espera, no me queda tan claro respecto a encarar muy cerca

179. C: ya, eh,... por ejemplo, yo para terminar la discusión me iba a la pieza y cerraba la puerta, después ella llegaba, habría la puerta

180. T: ¿de un portazo la cerrabas?

181. C: un portazo, sí

182. T: ya, un portazo

183. C: y me acostaba y ella me seguía hablando cosas y cosas, entonces yo me tapaba los oídos y... y después ella seguía y seguía, como que yo

presentía que ella quería que yo explotara, quería que yo reaccionara, entonces... eh, le tiré una... un teléfono, creo, cerró la puerta... se lo tiré cuando cerró la puerta,...eh, me acuerdo que llegó y me quiso quitar el teléfono, el mío, pa' llamar, siempre cuando habían peleas me acusaba, llamaba a mi mamá y le contaba...(S1, 173-183)

En este sentido, en los primeros relatos de José, él no asume la responsabilidad personal en el problema relacional, sino que tiende a justificar su actuar. Brinda explicaciones que atribuyen gran parte de la responsabilidad de su propio actuar a su pareja. Con el paso de las sesiones José paulatinamente comenzará a construir nuevos significados asumiendo protagonismo personal en la manera de participar de cada una de las situaciones conflictivas dialogadas en terapia. Se hizo un trabajo de poner en el foco de atención a sí mismo y las propias explicaciones e interpretaciones individuales, dejando en un segundo plano las explicaciones del actuar de Rosa. Al principio las explicaciones que José se daba respecto a sus relaciones de pareja estaban bastante rigidizadas, no logrando distinguir entre distintos matices de problemas y de cambios.

Este fue el punto de inicio del proceso terapéutico.

6.9.- Etapas del proceso

6.9.1.- Construcción del setting terapéutico

Al perfilarse este proceso terapéutico como un proceso terapéutico individual, un paso primordial fue lograr la construcción de un motivo de consulta que fuera significativo para el consultante. Fue necesario focalizarse en la vida presente e indagar qué aspectos ante sus ojos son los que él deseaba cambiar. Se buscó reconstruir su mirada epistemológica de la

situación para allí encontrar el motivo de consulta válido (se trabajó la pregunta *¿qué pasa en tu vida que estás acá y me cuentas esto? ¿qué es aquello que quieres cambiar?*)

6.9.2.- Reconstrucción del repertorio actual

Como parte del trabajo terapéutico Postracionalista surge como un elemento muy importante el lograr focalizar las manifestaciones actuales de los desbalances afectivos que motivaron a consultar. Para ello se emplea la técnica de la moviola (Zagmutt, 2004) como parte de una metodología autoobservacional que permitiera analizar la experiencia de desbalance afectivo dentro de un contexto de relaciones actuales. En este sentido, en la terapia se buscó que José lograra identificar sus emociones asociadas a eventos reales y concretos de su vida actual. Se empleó la exploración de episodios significativos ocurridos durante los periodos intersesión como una manera de monitorear la evolución emocional que José hacía de sí mismo.

6.9.3.- Focalización en las emociones y acciones

El trabajo se centró en lograr que el sujeto identificara los momentos de su vida presente en los cuales se evidenciara la dificultad para controlar su impulsividad en la relación con Rosa. Se buscó validar e incorporar la experiencia emocional de descontrol como una experiencia más dentro del repertorio emocional que José experimentaba, intentando separar claramente la emoción, por una parte, de la manifestación conductual, por otra, con el objeto de validar las emociones y analizar, a la vez, críticamente el propio actuar. De esta manera se buscó fomentar el desarrollo de un repertorio conductual diferente. Uno de mayor viabilidad, que permitiera manejar la turbulencia emocional al mostrar otras posibilidades de acción, que

recobrar paulatinamente la sensación de protagonista y rompiera la justificación del actuar agresivo como algo determinado por las intenciones de terceros.

6.9.4.- Evolución del proceso terapéutico a través de la identificación de los Indicadores genéricos de Cambio

Como parte de la evolución del proceso se señalan los Indicadores Genéricos de Cambio identificados a lo largo del proceso terapéutico. A continuación se presenta un esquema que hace la distinción entre aquellos episodios de cambio que fueron verbalizados durante la sesión y referidos al momento mismo en que se realiza ésta (Episodio de cambio Intrasesión) de aquellos contenidos significativos que el consultante relata y relaciona con momentos fuera de la sesión y que son referidos a eventos que sucedieron antes y fuera de la sesión (Episodio de Cambio Extrasesión) (Aristegui et al., 2006). Esta distinción se representa gráficamente en la elección de una de las dos columnas de la tabla. Los indicadores genéricos de cambio sean éstos intra o extrasesión deben, para ser considerados como tales, haber sido expresados en primera persona y en tiempo presente del modo indicativo.

Además de colocar la identificación de indicador correspondiente al listado establecido empíricamente por el equipo de investigación (Krause, 2006) se coloca el número de la sesión (S) y el intervalo colocado entre paréntesis que incluye los turnos de palabra (duración estimada del episodio) entre terapeuta y consultante desde el inicio del episodio hasta el final de él. Lo que corresponde a la identificación del Indicador correspondiente propiamente tal. Los episodios completos se colocarán en anexo. Dentro del texto se colocaran sólo los episodios, el indicador correspondiente, y las especificaciones en cuanto a sesión y duración del episodio.

Identificación de los indicadores genéricos de cambio intrasesión y extrasesión durante el proceso terapéutico	
INTRASESIÓN	EXTRASESIÓN
	<p>Aceptación de los propios límites y reconocimiento de la necesidad de ayuda (S1, Ep.1, IGC2, 100 - 115)</p> <p>115. C: de... de las expectativas de poder tomar esta terapia y empezar a escudriñar un poco en lo de adentro que uno a veces no se da cuenta qué está pasando o a lo mejor uno tiene una vaga impresión de lo que puede ser. Confío mucho en lo que opine otra persona, porque a veces hay ciertas cosas que uno se detiene y dice esto puede ser, porque no me encuentro capacitado para estar como muy, muy finito para captar muchas cosas que uno cree está haciendo bien de repente. Entonces, de hecho lo hago, lo comento con mis cercanos, mis amigos, lo que me está pasando, eh.</p>
<p>Aceptación de la existencia de un problema (S1, Ep.2, IGC1, 136 - 169)</p> <p>169. C: eh,.. una salida de madre, yo cacho, es algo que no..., que no, no, no logro contar hasta 10 y decir “no, esto puede ser peor”.</p>	
	<p>Cuestionamiento de formas habituales de entendimiento, comportamiento y/o emoción (S1, Ep.3, IGC5, 237 -284)</p> <p>284. C: Sí, bueno, de hecho no me ha pasado con otras pers-, con otra pareja no. Pero entiendo también que a otras personas han</p>

	<p>tenido como roces pero... asusta igual, están asustados cuando pasa eso. Por eso también a mi me... me preocupa.</p>
<p>Reconocimiento de la propia participación en los problemas (S2, Ep.4, IGC7, 120 - 152) 152. c: del hecho de anticipar la situación a veces como que ayuda en algún momento, eh, en esta como persecución o, no sé cómo se puede decir, de anticiparse un poco a lo que se pueda venir en un espiral de situaciones en que uno ya está pensando que va a terminar mal, a lo mejor uno ayuda también a que pase eso.(...)</p>	
	<p>Manifestación de un comportamiento o emoción nuevos (S4, Ep.5, IGC 9, 11 - 12) 12. C: Bue...ahora que tú me lo estas planteando eh...naturalmente me surge eh...como unas soluciones eh, es salir, evadirse un poco, caminar yo creo, que es lo que...por ejemplo, ahora disfruté caminando de mi casa hasta acá, eh...él, el hecho de sentir un poco el, de amplitud, de libertad, el hecho de venir caminando de venir caminando () me satisface plenamente. Eh...me he dado cuenta que en los espacios cuando está un poco saturado el ambiente o la música me desagrada, necesito evadirme, necesito...arrancarme de ese, de ese...ambiente que me perturba un poco, ya sea...</p>
<p>Descubrimiento de nuevos aspectos de sí mismo (S6, Ep.6, IGC 8, 41 - 46) 46. c: claro. mira hace poco hubo una, pero no</p>	

con ella, hubo un encontrón con un compañero. un tipo muy..., bueno, el está en tratamiento también. es muy extremo de repente. es como depresivo endógeno. **entonces en un momento como que me miró y me increpó de una y yo lo mandé a la mierda al tiro.** “corre, camina”, le dije, “no quiero pelear contigo”. en otras circunstancias hubiese sido mucho más duro. o sea, lo enfrento al tipo y no sé. pero ahora **ya estoy con otra disposición de evitar de lleno el roce, así de frentón.** lo que te decía el otro día. Ya mirando desde otra perspectiva cuando se producen peleas. ponte tú, en mi casa también hay discusiones de mi hermano con su pareja, entonces en un momento cuando esto empieza a afectar a los niños, ahí como que me veo con una impotencia porque me dan ganas de meterme y decir “oye, traten de no reventar a los niños, no les exijan tanto, traten de calmarse ustedes, porque los niños, si los ven así, más nerviosos se van a poner”. **entonces me gustaría como... a veces me dan ganas como de ser como un poco de héroe de esas situaciones,** pero me he dado cuenta que uno no puede llegar y meterse todas. **hay que tener... hay un límite.** y va a haber un momento en el cual uno va a aportar con su apreciación de lo que está pasando. yo ya tengo esa mentalidad que antes no la tenía, que sabía que había algo más ahí, pero sin embargo le echaba para adelante no más, porque lo que... el terremoto que había era más grande y estos temblores como internos no afectaban mucho.

entonces para mí hay un antes y un después, y estoy bastante más analítico que antes. ya no soy tan energúmeno, no soy tan bruto, digamos. y eso creo que se está recién encausando... creo que puedo aportar más a esto. que es parte de uno de los tantos, no sé, de las tantas fisuras que uno puede tener internas y ponle otras cosas que uno también tiene que ir trabajando. no vamos a llegar a la perfección, pero por lo menos **tener una armonía y poder desarrollarse**, por último, en su metro cuadrado. **de poder tener tu espacio donde poder defenderte de algunas circunstancias y aportar**. entonces yo creo que en eso, en eso falta todavía. yo sé que después de aquí, cuando se termine esto, voy a tener que seguir desarrollando eso. y lo hago porque me gusta también. yo igual me considero un ególatra y me gusta ser ejemplar también, no me gusta ser un mal ejemplo. pero para eso tengo que estar bien conmigo mismo, de valorar muchas cosas que a veces yo no las valoro, y otros las ven y dicen "oye, eso es bueno en ti". a veces me dicen "lo bueno es que tú eres un tipo pro activo, soy un tipo dispuesto, que no le da lata hacer esto, esto otro, que si hay que barrer, barrís". ¿cachai?, entonces esas cosas, a lo mejor para los demás me van a decir "oye, tú ya no estás para esas cosas, tienes que siempre superarte". pero hay momentos en que si no hay nada que hacer yo las voy a hacer, no me voy a quedar parado, ni voy a dejar que me vean como un tipo flojo, que se aprovechar las

<p>circunstancias. entonces, eso a veces yo no lo valoro, entonces ahora también me estoy revalorando.</p>	
<p>Descubrimiento de nuevos aspectos de sí mismo (s9, ep.7, IGC 8, 199 - 222) 222. c: yo me estoy entusiasmando poco a poco. me atrae físicamente de nuevo, lo que yo había perdido, eh... trato de estar más interesante para ella también, de no ser fome</p>	
<p>Reconocimiento de la ayuda recibida (s9, ep.8, igc17, 277 - 278) 278. c: hum. lo que no hubiese pensado (exclama). y lo bueno es que ha ido fluyendo de forma natural, no es algo que esté como súper forzado y estar como imponiendo... de mentiras no hay nada, todo ha sido natural. yo creo que es por el autoanálisis que uno se está haciendo y por el... por el ejercicio que a uno lo califican de cómo están viendo las cosas, si no uno está inmerso en el mismo, en el mismo bosque que uno no puede ver los árboles, no alcanza a ver, no percibe. Pero esto ayuda bastante. Es una herramienta que antes no sabía aprovechar.</p>	
<p>Establecimiento de nuevas asociaciones entre: aspectos propios y del entorno (S12, Epi.9, IGC 11, 207 - 214) 214. c: sí. yo creo que hay una distancia ahí. yo tengo que tratar de darle un poco más de tiempo, darme el tiempo, y comentarle en algún momento, porque o si no yo me las trago, me las llevo y ahí quedan. A veces por no comentarle, yo creo que en algún momento</p>	

<p>pasan situaciones en que pueden pasar a problemáticas por no haberlas comentado antes.</p>	
---	--

En total se identificaron 9 episodios de cambio 6 correspondientes a cambios Intrasesión y 3 Indicadores que dieron cuenta de cabios Extrasesión. El primer indicador que apareció fue el IGC 2 “Aceptación de los propios límites y reconocimiento de la necesidad de ayuda” como un cambio extrasesión que fue compartido durante esa primera reunión. Posteriormente al continuar la conversación se puede ver como se manifiesta el IGC 1 “Aceptación de la existencia de un problema” relacionado con la construcción del motivo de consulta ofrecida en este espacio de trabajo. Luego hacia el final de la primera sesión se manifiesta el IGC 5 “Cuestionamiento de formas de entendimiento, comportamientos y emociones habituales. Puede implicar reconocimiento de problemas antes no vistos, autocrítica y/o redefinición de expectativas y metas terapéuticas” como cambio Extrasesión ya que José se cuestiona su actuar ahora que ha visto la manifestación del problema de pareja en otras parejas.

Ya en la segunda sesión se manifiesta el IGC 7 “Reconocimiento de la propia participación en los problemas”, como cambio intrasesión lo cual permite al terapeuta continuar con el encuadre terapéutico en la medida en que se busca que el consultante se sienta participe de la construcción de su problema, para así recuperar la sensación de agenciamiento y de poder cambiar la situación de la cual él comienza a sentirse autor también.

Es interesante lo que ocurre en la tercera sesión puesto que no aparecieron indicadores de cambio nuevos. Se podría decir que en ese punto la terapia no generó cambios. No necesariamente esto significa un retroceso, también puede ser visto esto como momentos

donde los significados que están siendo construidos están tratando de “fijarse” y por lo mismo, si bien aparecen estos contenidos, no son nuevos.

A esta altura del análisis se optó metodológicamente por buscar los indicadores de cambio más evidentes en el resto de las sesiones. Así es como ya en la sesión 6 aparece el indicador “Descubrimiento de nuevos aspectos de sí mismo”, correspondiente al IGC 8. Este indicador da cuenta de aspectos nuevos que José comienza a poner en práctica en relaciones laborales. Este indicador es interesante porque en el contenido no está contemplada su pareja, sino sus compañeros de trabajo y también la imagen de sí mismo. Empieza añorar con más fuerza el cambio en su autoimagen personal. (Este punto será abordado más adelante cuando se analiza el punto de vista “objetivo” y “subjetivo”)

Luego en la sesión nueve vuelve a aparecer el mismo IGC 8 pero ahora asociado a otro contenido. Esta vez sí está presente un descubrimiento nuevo de sí mismo en relación a su pareja. Comienza a recomponerse la relación.

También en la sesión 9 aparece el IGC 9 “Reconocimiento de la ayuda recibida”, como cambio intrasesión donde queda de manifiesto la experiencia de estar en un proceso exitoso.

Finalmente hacia la sesión 12 aparece un nuevo indicador de cambio, IGC 11 Intrasesion, “Establecimiento de nuevas asociaciones entre aspectos propios y del entorno” y José logra comenzar a evaluar su propio actuar a lo largo de una continuidad histórica. Ve su participación en la construcción del problema que finalmente lo llevo a consultar. En ese sentido viene un poco a dar respuesta a la pregunta ¿Cómo era yo en ese entonces que finalmente me pasó este problema?.

Tabla con indicadores de cambio del proceso terapéutico

Indicadores genéricos de cambio	IGC19																
	IGC18																
	IGC17								X								
	IGC16																
	IGC15																
	IGC14																
	IGC13																
	IGC12																
	IGC11											X					
	IGC10																
	IGC9				X												
	IGC8						X		X								
	IGC7		X														
	IGC6																
	IGC5	X															
	IGC4																
	IGC3																
	IGC2	X															
	IGC1	X															
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
		Nº de la sesión															

6.9.5.- Evolución del proceso terapéutico según las temáticas planteadas

6.9.5.1.- *Sintomatología*

José se considera a sí mismo una persona más bien tranquila, pero reconoce que con su pareja eso es bastante distinto. En la etapa inicial de la terapia presenta poca paciencia a los comentarios de su pareja, tiende a considerar que se tratan de ataques personales contra él. La imagen que posee respecto de las características e intenciones de ella tienden a ser más bien estereotipadas y rígidas. Ha estabilizado una manera de relacionarse hacia Rosa desde un actuar casi habituado respecto a la dinámica de la violencia.

“sí po’, a mi me pasa, yo ya me sienta ya, de dar un paso ya, entro a la casa y yo me siento ya perseguido (...) sí, sí. Pero, a ver, a mi me pasa que yo ya anticipo porque estoy seguro que es así, es difícil como poder hablar no de de ese día, pero suceden muchas cosas que no solamente yo las creo, sino que otras personas también las creen, ¿me entiendes?”. (Sesión 2)

La construcción de significados alternativos se ven dificultados cada vez que los recuerdos se tornan borrosos dada la carga emotiva displacentera que poseen. Al tratar de explorar las situaciones conflictivas, para analizarlas y rescatar matices que puedan enriquecer la escena recordada y por ende empujar hacia una nueva construcción de significados, se puede apreciar cómo José tiene dificultades para evaluar más elementos dentro de un conflicto en particular. Probablemente esto debido a la dificultad que conlleva el procesar estados anímicos demasiado intensos. Él grafica esta dificultad de la siguiente manera:

“trato de recordar qué pasa en el momento de las discusiones y tengo poco... a veces no logro tener toda la memoria de lo que pasó, que es la mayoría de las veces”. (Sesión 2)

Así sin la capacidad de recordar se ve dificultada la capacidad de generar nuevos significados. Más bien recuerda sólo lo que tiene que ver con el aspecto catártico del conflicto, referidos éstos más directamente a la manera de perder el control y la agresión hacia el otro.

“Y cuando estoy en ese momento, siempre es como crítica, que dice que yo me deformato, que tengo la cara así, bueno yo también lo digo de ella, pero hay, hay, viene una cosa como de hacer daño nomás ya cuando uno quiere discutir y hacer daño”. (Sesión 2)

A lo largo del proceso terapéutico José logró disminuir la intensidad y frecuencia de las agresiones que venía ejerciendo, a la vez que aumentó su capacidad de control junto con el

desarrollo de modelos explicativos más adaptativos que posibilitaron mayor seguridad y confianza en sí mismo, aceptación de sí mismo, aceptación de algunos aspectos de su pareja y necesidad de superación personal. Es necesario considerar que en primer lugar la decisión que tomó junto a su pareja de distanciarse al menos temporalmente, sumado a la determinación de solicitar ayuda profesional como una acción concreta para solucionar el problema, generó un efecto positivo en la medida en que se rompió con la dinámica relacional problemática que se había establecido. Este fue un primer cambio cognitivo, emocional y comportamental crucial, extra-sesión y obviamente previo a la terapia. La medida adoptada de alejarse momentáneamente posibilitó que el conflicto disminuyera a la vez que sentó las bases para los procesos terapéuticos individuales. José pudo tener la tranquilidad para reflexionar sobre sus problemas, ya que la etapa de conflicto más intenso había pasado y ahora se encontraba en una dinámica más estable que permitía trabajar reflexivamente. Este distanciamiento le permitió poder reestructurar su vida personal (en su esfera individual) para luego intentar recomponer las relaciones deterioradas con el entorno. A contar de la sesión 8 en adelante comenzaron a verse los cambios más evidentes respecto a la reestructuración de la vida de pareja, una vez que José ya hubo desarrollado ciertos aprendizajes acerca de sí mismo y pudo integrar y sostener sus decisiones en el tiempo.

“Lo que no hubiese pensado (exclama). Y lo bueno es que ha ido fluyendo de forma natural, no es algo que esté como súper forzado y estar como imponiendo... de mentiras no hay nada, todo ha sido natural. Yo creo que es por el autoanálisis que uno se está haciendo y por el... por el ejercicio que a uno lo califican de cómo están viendo las cosas, si no uno está inmerso en el mismo, en el mismo bosque que uno no puede ver los árboles, no alcanza a

ver, no percibe. Pero esto ayuda bastante. Es una herramienta que antes no sabía aprovechar.” (Sesión 9)

6.9.5.2.- Expectativa de cambio

Rescatando la voz del consultante se redefine el motivo de consulta en relación a la propia concepción que el sujeto hace de su problema. En este sentido es importante rescatar la manera que el mismo sujeto posee de definir la experiencia de sus propios límites. José, si bien a lo largo de las sesiones oscila en términos de la atribución que hace de su propio actuar, sí logra definir y asumir claramente la responsabilidad de aspectos personales que contribuían a la generación del deterioro de la relación de pareja, consolidándose el Indicador Genérico de Cambio N° 7 “Reconocimiento de la propia participación en los ‘problemas’”. En este sentido fue parte del proceso terapéutico el que José lograra ver su participación en el problema y con ello recuperar la sensación de control de la situación y poder ejercer un rol protagónico para el cambio.

En el siguiente extracto, que ocurrió en la conversación terapéutica de la tercera sesión, se puede apreciar lo anteriormente expuesto, definiendo el problema desde su propio lenguaje y mostrando atisbos de expectativas de cambio:

192 C (...) Ahora no sé si... no, igual vamos a discutir en algún momento de nuestras cosas pero...estoy muy esperanzado de que ella también cambien algunas cosas.

193 T: ¿Y qué cosas tú cambiarías o que cosas a ti te gustaría?

194 C: Eh...bueno no ser tan a lo mejor pasto seco, no prender tan rápidamente con situaciones, no optar la vía... rápida así, de ser cabeza de

pistola. Eh...tendría, tendría que hacer un gran esfuerzo y empezar a tratar de, de cambiarme, cómo, no sé. (S3, 192-194)

Se puede apreciar un cambio radical respecto de las expectativas de cambio que José presenta hacia el final de la terapia. Las expectativas iniciales se hallaban centradas en la atenuación de los aspectos displacenteros, mientras que hacia el final de la terapia las expectativas no sólo están puestas en la disminución de problemas sino, y por sobre todo, en la maximización del bienestar. Durante la penúltima sesión se le pide que redacte una breve carta con lo que está significando el proceso terapéutico. José redacta la carta como sigue:

117.C: “27 de noviembre de 2010. Bueno, en mi existencia voy casi placentera, lo más importante, siempre añoro la presencia de Pedro, mi hijo mayor. Hoy estoy agrandado y quiero pintar en formato gigante. Quiero reír con mi hija y quiero seguir cocinándole cosas ricas. Quiero salir más con mi pareja y compartir más el teatro e ir a recitales. Queremos vender la casa y comprar una más linda. Queremos compartir más con nuestros amigos. Quiero ver a mis viejos envejecer sin problemas y abrazar a mis hermanos. Falta tiempo, pero lograremos maximizar aquellos momentos existenciales”. (S 14, 117)

Luego se continúa explorando y precisando lo que quiere decir con las palabras que empleó para dar cuenta de sus cambios. Reflexiona,

118. T: ¿por qué dices agrandado?

119. C: ¿agrandado? porque...

120. T: ¿a qué te refieres?, más que por qué

121. C: *¿A qué me refiero?. Es que yo creo que con todo este entorno obviamente se abre una gran ventana para poder hacer más cosas.*

122. T: *¿con todo este entorno?, ¿en qué estás pensando?*

123. C: *entorno de la familia ahora. Esa placidez que te puede dar el no estar preocupado de estar peleando, estar en la tontera... cero interés para poder hacer algo. O sea, y más encima en un espacio confinado que era el departamento, peor todavía. Ahora tengo un espacio grande y ya no tengo que estar haciendo cosas chicas en un rincón. Ahora tengo una tela grande y puedo pintar lo que quiero. Por eso te digo que estoy agrandado porque todo como ahora es como para mí más grande". (Sesión 14)*

6.9.5.3.- Discrepancia de la autoimagen

Dentro de la trama narrativa que construye el sujeto, es posible ver cómo surge un conflicto entre la autoimagen consciente que José posee de sí mismo y que ha sido construida a lo largo de su historia como una autoimagen positiva de sí mismo, la que luego se ve confrontada a otra experiencia ya tan evidente que fuerza al propio sujeto a tener que modificar lo que pensaba de sí mismo como narrativa explícita. En el párrafo que sigue a continuación se puede ver como José vive este conflicto entre dos autoimágenes que empujan hacia una reestructuración de sí mismo desde el momento en que dan cuenta de la crisis que sufre su propio autoconcepto ante sus ojos.

204. C: *aparentemente yo creo ser..., creo ser amable con la gente con el vecino, si se puede ayudar lo ayudo, pero de repente que de golpe y raja pase esto y se sepa como que "ah sí!, está la escoba", no me gustaba, nunca me ha gustado. Bueno y ese día fue cuando ella arrancó y tomó el teléfono y*

ahí llamó a los carabineros. Este fue como el primer episodio fuerte, violento. (Sesión 1)

José logra, a través de la metodología de la Moviola trabajada desde la perspectiva Posracionalista, analizar su dificultad desde dos puntos de vista. Un punto de vista “subjetivo”, entendido éste como narrando un acontecimiento en primera persona, como sujeto que vivencia la situación en el rol de “actor de la escena”, para luego hacer una evaluación “objetiva”, entendida ésta como el punto de vista que uno adquiere al momento de “ver la escena” en el rol de espectador. Es en este juego entre un punto de vista de un “yo” que experimenta y un “mi” que evalúa que surge la necesidad de tener que asimilar de una manera novedosa la experiencia de dificultad que está viviendo en su relación de pareja.

Luego continúa el relato en terapia quedando en evidencia la discrepancia y la noción de extrañeza tanto de la conducta de la pareja como la reacción propia. Para ello José adopta un punto de vista “objetivo”, para, como espectador, evaluar lo que acontece.

214. C: hay una, de-, de-, degradación notoria, hay un cambio de rostro y cosas fuertes y de cosas que salen que uno no se imaginaba que uno las podía decir o que te las digan. (Sesión 1)

En el transcurso del proceso José logra ir integrando los aspectos quizás menos enorgullecidos de su experiencia. Logra mirar con el paso del tiempo esa otra versión de sí mismo a la vez que es capaz de asimilarla y evaluar eso como una debilidad que debe ser trabajada.

32. C: sí, sí. El hecho de, de..., bueno, de la terapia, de conversar y verlo en un espejo, en un reflejo ver esa parte que no quería ver, que tenía como un velo. Era como mirarse al espejo y no había imagen al respecto de ese lado

mío, no lo quería ver. Y creo que ahora lo he visto y al principio me dio lata, me dio... no...

33. T: ¿qué cosa te dio lata?

34. C: ver esas imágenes y decir, que en algún momento de la terapia se vieron, de que eran cómo me ponía yo en un estado irascibilidad. Era fuerte. Desdoblándose en una situación patética.

35. T: ¿recuerdas algún ejemplo de eso?

36. C: sí, unos que tocamos al principio fueron los de los momentos más heavies de la situación cuando se llegó al roce físico, y el verme fuera de sí no me gustó para nada, lo encontré horrible. Me produce malestar también verlo en otras personas. Eh..., pero claro tenía que primero verlo en mi y eso me pegó fuerte, fue un golpe fuerte. Un golpe bajo. Porque claro, también siempre el ego de uno de creer que uno tiene la razón y todo eso, era un lado débil que había que cambiarlo, trabajarlo, enfrentarlo. (S. 11, 32-36)

A pesar de ser un ejercicio doloroso para su autoimagen, José reestructura ese “golpe bajo” de la terapia animándose a sacar su propia fortaleza para cambiar y transformarse a sí mismo. Hacer de sí mismo una mejor versión al resignificar sus debilidades ya no como categorías estancas sino como aspectos dinámicos a transformar en su manera de ser y actuar.

6.9.5.4.- Rol social o ámbito laboral

Desde la primera sesión el consultante plantea su ámbito laboral como un espacio de desarrollo que le devuelve una autoimagen competente de sí mismo. Esto permite que él se identifique bastante con su rol laboral y vea ahí un nicho de desarrollo personal.

66. T: ¿Y cómo encuentras tu trabajo?

67. C: *Me gusta, me gusta mi trabajo, igual siempre me han gustado, me llamaron la atención los maestros, los que hacen de todo, maestro albañil, maestro pintor, maestro plomero, eh, metalurgia, todo ese tipo de cosas. Me gusta trabajar mucho con las manos, todo lo que sea crear y esas cuestiones así, siempre me ha llamado la atención. Y por ahí se presentó esta oportunidad y era como para empezar así como de abajo y había tenido experiencias en lo que era obra gruesa, obras civiles también y ya me gustó bastante y esto se presentó como algo más, eh, más técnico, entonces ya me gustó porque me empecé a hacer, porque es todo un mundo lo que es herramientas, instrumentos, lo que hacía yo antes era muy precario, todo con mano y autodidacta, entonces todo este mundo...*

68. T: ... aquí es más calificado.

69. C: *Claro, claro, mediciones, cálculos, aunque siempre me ha costado mucho matemática.*

70. T: ya.

71. C: *pero, sabiéndolo llevar me ha costado un poco menos. Así es que me gusta el trabajo. (S.1, 66-71)*

6.9.5.5.- Bienestar Psicológico Datos OQ 45-2

Los puntajes obtenidos se emplean como un indicador de si el consultante logró algún cambio en su autopercepción de bienestar psicológico, comparando los puntajes obtenidos al inicio de la terapia con aquellos experimentados al concluir la terapia..

Área	PC Norma	Sesión N° 1	Sesión N° 15	ICC Norma	ICC
OQ Total	73	58	55	17	3
Sintomatología	43	32	30	12	2
Relaciones personales	16	17	15	9	2
Rol Social	14	9	10	8	+1

El OQ 45.2. (Outcome Questionarie) es un cuestionario que mide la autopercepción respecto del progreso de la terapia, evaluando para ello estados y no rasgos. Al iniciar la terapia, José presentó un puntaje OQ Total de 58 puntos, lo que lo ubica bastante por debajo del puntaje de corte de la población clínica, conforme la estandarización del instrumento para la población chilena de nivel socioeconómico medio y medio-bajo (Von Bergen y De la Parra, 2002).

Se puede sostener que José, conforme la autoevaluación inicial que hizo de su condición clínica a través del instrumento, consideraba que su estado de salud mental en general se encontraba dentro de rangos normales. Esta primera evaluación llama la atención puesto que era esperable que su autoevaluación lo ubicara dentro de la población con problemas clínicos o al menos más cercano al puntaje de corte. Nada más baste considerar que en un principio de la terapia la relación de pareja se encontraba bastante desgastada, con un nivel de conflicto alto que estaba requiriendo colocar en práctica una serie de medidas paliativas para disminuir la tensión (alejamiento del hogar, establecimiento de dinámica de visitas, acudir a psicoterapia, exposición de la problemática relacional al entorno cercano; familia, amigos y trabajo).

Este primer análisis da cuenta, en opinión del investigador, de una dificultad inicial

de José para lograr evaluar otras áreas de su salud a través del instrumento no percibiendo aún dificultades en otras áreas puesto que probablemente aún no eran del todo problematizadas.

Por otra parte, el OQ 45.2 sí dio cuenta de la problemática más específica de José (su motivo de consulta inicial) al obtener en la dimensión “Relaciones Personales” un puntaje sobre la norma. Al finalizar la terapia este puntaje baja en dos puntos y se ubica dentro del grupo de personas que no requieren terapia. Sin embargo, esta disminución no sería un cambio significativo puesto que no cumpliría con el requisito del Índice de Confiabilidad de Cambio (ICC). Aún así y conforme al análisis del discurso del sujeto a lo largo de las sesiones se puede hipotetizar que el cambio podría ser mayor de lo registrado por el sujeto en virtud de probablemente una baja conciencia de problema al inicio de la terapia.

CAPÍTULO 7

Conclusiones

CONCLUSIONES

La primera conclusión que se puede plantear es que a partir del análisis microscópico de la terapia es posible evidenciar los elementos del proceso que contribuyen a encaminar el trabajo hacia la construcción de cambios en la sintomatología de un consultante. En este sentido, el interés por buscar precisar estos pequeños elementos de cambio en el lenguaje, ya sea a nivel de su estructura gramatical o su contenido, permite al terapeuta distinguir hitos -cual si fueran estrellas en la noche- que al ser unidos conforman constelaciones de lo que podría llamarse un cambio terapéutico.

Esta manera de realizar investigación de forma concreta, ligada a elementos del contenido de las conversaciones que dan cuenta de la experiencia subjetivas (al menos en parte), posibilitó un marco empírico para la reflexión acerca de los significados que se construyeron en el trabajo con el consultante. El microanálisis permite al terapeuta enfatizar el hecho de una terapia centrada en el cliente, una terapia que rescata las historias y ejemplos concretos de quien consulta, que, cabe enfatizar, son los escenarios donde esa persona se despliega de manera ontológica en el rol de protagonista de su particular modo vivir y de querer vivir su vida (anhelos).

El microanálisis posibilita generar la emergencia de versiones mejores de sí mismo que no vienen prescritas, sino que emergen de manera contextuada en la realidad significativa del consultante. En este sentido, focalizar la terapia a nivel micro, sin centrarse en el diagnóstico (sea cual sea) sino en los escenarios concretos donde se juega su papel ese sí mismo que consulta, permiten al terapeuta contribuir en la construcción de versiones de sí mismo más viables, de mayor complejidad y más significativos. Así el terapeuta se transforma en una especie de artesano y joyero del arte de construir significados.

En segundo lugar, es posible señalar que tal como planteara Rogers (2005), las relaciones se viven sobre una base real. Y la relación terapéutica no escapa de eso. Una relación terapéutica puede ser vivida sobre la base de sentimientos auténticos, sin necesidad de simular. Cuando la autenticidad de la relación ocurre, esto pareciera tener un efecto reconfortante en el hecho de comprobar que la expresión de sentimientos, sean de ira, vergüenza u otro displacentero, puede ser vivido sin temor a romper la relación construida. Para José ir a terapia y plantear su problema también significó enfrentarse a la incertidumbre de no saber cómo serían acogidos realmente sus sentimientos. Mirarse, mirar su actuar, exponerlo al terapeuta y además abrir el tema para que este fuera conversado en terapia, sin duda fue un salto desde la seguridad hacia la incertidumbre, un salto desde la confianza pero hacia un lugar desconocido. Y esto impacta el entorno del consultante, lo que se traduce en cambios extrasesión.

Al parecer la manera por la que esto pareciera funcionar de forma constructiva en una relación de pareja tiene que ver con el hecho que el consultante ha ejercitado la expresión de sentimientos en el contexto del trabajo con su terapeuta, vivenciando el mantenimiento de la relación de confianza con él. En este sentido se experimentó en una vivencia de “éxito”. Cabe recordar la apertura que José tuvo para ahondar, analizar y reflexionar en terapia respecto de su actuar agresivo, buscando centrarse en la responsabilidad individual que le cabía en ese resultado para así recuperar la sensación de control de su propia vida y desechar las narrativas que lo situaban a sí mismo como víctima que simplemente reaccionaba a las provocaciones de Rosa.

Experimentar esta base segura en terapia, base desde la cual se exploran aspectos dolorosos con el objeto de posibilitar la emergencia de cambios, pareciera animar al consultante a llevar este aprendizaje global de la terapia (como un factor de cambio

inespecífico o común) al campo de la construcción de una mejor relación de pareja. El sujeto experimenta y valora en primer lugar las propias emociones, las que luego pone al servicio de la construcción de una relación de pareja de mejor calidad. Así José logra ver que las peleas con Rosa no tienen solo que ver con características poco empáticas de ella, sino también con una serie de cambios propios que contribuyeron negativamente a predisponerlo menos tolerante frente a su mujer. Así José comenzó a valorar su propio tiempo, su propio espacio, no como válvulas de escape o como nichos egoístas, sino como espacios necesarios para la recuperación del bienestar personal y familiar.

Se puede apreciar que en términos generales los indicadores genéricos de cambio identificados en la terapia siguieron una progresión que fue desde la consolidación inicial de la estructura de la relación terapéutica, para luego pasar a un aumento de la permeabilidad hacia nuevos entendimientos y así finalmente llegar a la construcción y consolidación de nuevos entendimientos.

BIBLIOGRAFÍA

- Altimir, C., Krause, M., De la Parra, G., Dagnino, P., Tomicic, A., Valdés, N., et al. (2010). Clients', therapists', and observers' agreement on the amount, temporal location, and content of psychotherapeutic change and its relation to outcome. *Psychotherapy Research*, 20(4), 472-487.
- Anderson, H. & Goolishian, H. (1995). El cliente es el experto: Un enfoque de la terapia del “no saber”. *Sistemas familiares*, 11(3), 9-22.
- Aristegui, R., Gaete, J., Muñoz, G., Salazar, J., Krause, M., Vilches-Álvarez, O., et al. (2009). Diálogos y autorreferencia: procesos de cambio en psicoterapia desde la perspectiva de los actos de habla. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 41(2), 277-289.
- Aristegui, R., Reyes, L., Tomicic, A., Vilches-Álvarez, O., Krause, M., De la Parra, G., et al. (2004). Actos de habla en la conversación terapéutica. *Terapia Psicológica*, 22(2), 131-143.
- Bagladi, V. (2003). *Variables inespecíficas en psicoterapia y psicoterapia integrativa*. Tesis para optar al grado de doctor en psicología. Facultad de Ciencias Humanas, Universidad de San Luis, Argentina.
- Campos, M. y Ríos, M. (2007). La experiencia de pérdida y el surgimiento de psicopatología: una aproximación desde el enfoque constructivista postracionalista. *Ciencia Psicológica*, 1(2), 13-27.
- Corbella, S. y Botella, L. (2003). La alianza terapéutica: historia, investigación y evaluación. *Anales de psicología*, 19 (2), 205-221.
- Eysenck, H. (1952). The effects of psychotherapy research: An evaluation. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 16, 319-324.
- Feixas, G. y Villegas, M. (2000). *Constructivismo y Psicoterapia* (3ª ed. rev.). España:

Desclée de Brouwer.

- Fernández, O., Herrera, P., Krause, M., Pérez, J. C., Valdés, N., Vilches-Álvarez, O. y Tomicic, A. (2012). Episodios de Cambio y Estancamiento en Psicoterapia: Características de la comunicación verbal entre pacientes y terapeutas. *Terapia Psicológica*, 30(2), 5-22.
- Frank, J. (1988). Elementos terapéuticos compartidos por todas las psicoterapias. En M. Mahoney y A. Freeman (comp), *Cognición y Psicoterapia*. (pp. 71-101). Buenos Aires. Paidós.
- Gergen, K & Gergen, M. (2011). *Reflexiones sobre la construcción social*. Barcelona: Paidós.
- Gergen, K. (1994). Hacia una psicología postmoderna y postoccidental. (I. Jacob Trans.) *Psyche*, 3(2), 105-113.
- Gergen, K. (2006). *El yo saturado: dilemas de identidad en el mundo contemporáneo*. Barcelona: Paidós.
- Guidano, V. (1987). *La complejidad del Sí Mismo, un enfoque evolutivo de la psicopatología y de la psicoterapia* [traducción en español]. New York: The Guildford Press.
- Guidano, V. (1994) *El sí mismo en proceso*. España: Paidós.
- Guidano, V. (1995) *Desarrollo de la terapia cognitivo Post Racionalista*. Santiago de Chile: Inteco.
- Kazdin, A. (2001). *Métodos de investigación en psicología clínica*. México: Prentice Hall.
- Krause, M. (1992). Efectos subjetivos de la ayuda psicológica. Discusión teórica y presentación de un estudio empírico. *Psyche*, 1, 41-52.
- Krause, M. (1995). La investigación cualitativa: Un campo de posibilidades y desafíos. *Revista Temas de Educación*, 7, 1-22.
- Krause, M. (2005). *Psicoterapia y cambio: una mirada desde la subjetividad*. Santiago:

Ediciones UC.

- Krause, M., De la Parra, G., Arístegui, R., Dagnino, P., Tomacic, A., Valdés, N., et al. (2006). Indicadores Genéricos de Cambio en el Proceso Psicoterapéutico. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 38(2), 299- 325.
- Lambert, M. & Bergin, A. (1994). The effectiveness of psychotherapy. En A. Bergin & S. Garfield (Eds.), *Handbook of Psychotherapy and Behavior Change* (pp. 143-189). New York: John Wiley & Sons.
- Luco, A. (2010). *La psicología en Chile: Ciencia, disciplina y profesión*. Santiago: Catalonia.
- Maturana, H (2010). *El sentido de lo humano*. Buenos Aires: Granica: Juan Carlos Sáez.
- Maturana, H y Luzoro, J. (comp.). (2004). *Desde la biología a la psicología* (4ª ed.). Buenos Aires: Editorial Universitaria y Grupo editorial Lumen.
- Mella, O. (2003). *Metodología Cualitativa en Ciencias Sociales y Educación*. Santiago de Chile: Primus.
- Miró, M. (1994) *Epistemología evolutiva y psicología: Implicaciones para la psicoterapia*. España: Promolibro.
- Molledo, A. (2006). Procesos de mantención de la identidad: entre la continuidad y el cambio. *Psicoperspectivas*, 5(1), 35-47.
- Molledo, A. (2008). La evolución de la obra y el Modelo de Vittorio Guidano: Notas Histórico Biográficas. *Revista de Psicología*, 17(1), 65-85.
- Nardi, B., Bellantuono, C. y Molledo, A. (2010). Una aproximación adaptativo-evolutiva a las organizaciones de significado personal (O.S.P.) de Vittorio Guidano: nuevas perspectivas en la psicoterapia post-racionalista. *Gaceta de Psiquiatría Universitaria*, 6(1), 63-70.

- Onetto, L. y Moltedo, A. (2002). Las organizaciones de significado personal de Vittorio Guidano: una llave explicativa de la experiencia humana. *Psicoperspectivas*, 1, 83-92.
- Rogers, C. (1957). The Necessary and Sufficient Conditions of Therapeutic Personality Change. *Journal of Consulting Psychology*, 21, 95-103
- Rogers, C. (2005). *El proceso de convertirse en persona* (2ª ed.). Buenos Aires: Paidós.
- Romero, A. (2008) Factores atribucionales de la efectividad psicoterapéutica. *Anales de Psicología*, 24(1), 88-99.
- Rosende, J. (2013). *Terapia dialógica: narrativa y cambios de significados durante el proceso psicoterapéutico de una consultante con sintomatología depresiva*. Tesis para optar al grado de Magíster en Psicología Clínica, Escuela de Psicología, Universidad de Valparaíso, Valparaíso, Chile.
- Ruiz, A (1992). La terapia cognitiva procesal sistémica de Vittorio Guidano. Aspectos teóricos y clínicos. Extraído el 28 de Febrero de 2017, de <http://www.inteco.cl/1992/12/22/la-terapia-cognitiva-procesal-sistemica-de-vittorio-guidano-aspectos-teoricos-y-clinicos/>
- Ruiz, A. (2011). Fundamentos teóricos del Enfoque Post-Racionalista. Extraído el 14 de Diciembre de 2016 de <http://www.inteco.cl/2011/12/21/fundamentos-teoricos-del-enfoque-post-racionalista/>
- Stake, R. (1998). Investigación con estudio de casos. (2ª Ed.) Madrid: Morata.
- Valdés, N., Krause, M., Vilches-Álvarez, O., Dagnino, P., Echávarri, O., Ben-Dov, P., et al. (2005). Proceso de cambio psicoterapéutico: análisis de episodios relevantes en una terapia grupal con pacientes adictos. *Psykhe*, 14(2), 3-18.
- Vera-Villarroel, P. y Lillo, S. (2006). La investigación actual en psicología clínica en Chile: un análisis a partir de la producción. *Terapia psicológica*, 24(2), 221-230.
- Vilches-Álvarez, O. (2005). *Proceso de cambio psicoterapéutico: Momentos de cambio y*

- acciones comunicacionales, en una terapia familiar, Construccionalista Social*. Tesis para optar al grado de Magíster en Psicología Mención Clínica. Pontificia Universidad Católica de Chile.
- Winkler, M., Avendaño, C., Krause, M. y Soto, A. (1993). El cambio psicológico desde la perspectiva de los consultantes. *Terapia Psicológica*, 20, 7-19.
- Zagmutt, A. (2004) La Técnica de la Moviola: la metodología autoobservacional en el constructivismo posracionalista. En C. Nabuco de Abreu y H. Guilhardi (Eds.), *Terapia Comportamental e Cognitivo-Comportamental, Prácticas Clínicas*, Capítulo 52. Roca. Sao Paulo.
- Zagmutt, A. (2006, Mayo). *La evolución de la Terapia Cognitiva Posracionalista*. Conferencia plenaria ofrecida durante el VI Congreso Latinoamericano de Terapias Cognitivas, Buenos Aires, Argentina. Extraído el 22 Noviembre 2016 desde http://posracionalismo.cl/wp-content/uploads/2010/03/la_evolucion_de_la_terapia_cognitiva_posracionalista.pdf
- Zagmutt, A. (2008). Psicoterapia y procesos empáticos. *Revista chilena de Neuropsicología*, 3, 15-26.
- Zagmutt, A. (2010). Vínculos afectivos, mentes conectadas (3ª ed.). Santiago: Uqbar.

ANEXO 1

Cuestionario para evaluación de resultados y evolución en psicoterapia OQ-45

Nombre: _____

Edad: _____ Sexo: M F

Nº Ficha: _____ Sesión Nº _____

Fecha: _____

Instrucciones: Para ayudarnos a entender como se ha estado sintiendo, básiense en los últimos siete días, incluyendo el día de hoy. Lea cuidadosamente las frases y seleccione la categoría que mejor describa como se siente esta semana. En este cuestionario el término "trabajo" se refiere al empleo, la escuela, el trabajo voluntario, ser dueña de casa, cuidar los niños, etc. Por favor no escriba en las áreas oscuras. Marque con una "x" en el cuadro que corresponda.

	Nunca	Casi	A veces	Con	Casi	SD JB SB		
	nunca			frecuenci	siempre			
1. Me llevo bien con otros	4	3	2	1	0			<input type="checkbox"/>
2. Me canso rápidamente.	0	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>		
3. Nada me interesa	0	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>		
4. Me siento presionado (estresado) en el trabajo/escuela.	0	1	2	3	4			<input type="checkbox"/>
5. Me siento culpable.	0	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>		
6. Me siento irritado, molesto.	0	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>		
7. Me siento contento con mi matrimonio/pareja.	4	3	2	1	0			<input type="checkbox"/>
8. Pienso en quitarme la vida.	0	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>		
9. Me siento débil.	0	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>		
10. Me siento atemorizado.	0	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>		
11. Necesito tomar bebidas alcohólicas en la mañana, después de haber tomado el día anterior. (Si esto no le ocurre marque nunca).	0	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>		
12. Encuentro satisfacción en mi trabajo/ escuela.	4	3	2	1	0			<input type="checkbox"/>
13. Soy una persona feliz.	4	3	2	1	0	<input type="checkbox"/>		
14. Trabajo/estudio excesivamente (mas de la cuenta).	0	1	2	3	4			<input type="checkbox"/>
15. Me siento inútil.	0	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>		
16. Me abruman (angustian) los problemas de mi familia.	0	1	2	3	4			<input type="checkbox"/>
17. Mi vida sexual me llena.	4	3	2	1	0	<input type="checkbox"/>		
18. Me siento solo.	0	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>		
19. Discuto frecuentemente.	0	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>		
20. Me siento querido y que me necesitan.	4	3	2	1	0			<input type="checkbox"/>
21. Disfruto mi tiempo libre.	4	3	2	1	0			<input type="checkbox"/>
22. Tengo dificultades para concentrarme.	0	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>		

ANEXO 2

Identificación de indicadores de cambio y definición de los respectivos episodios de cambio

**IDENTIFICACION DE INDICADORES DE CAMBIO Y DEFINICIÓN DE LOS
RESPECTIVOS EPISODIOS DE CAMBIO**

Episodios de Cambio del proceso terapéutico

Episodio Nº 1 S 1 (100 - 115) Extrasesión

Indicador de Cambio (IGC2): ACEPTACIÓN DE LOS PROPIOS LÍMITES Y RECONOCIMIENTO DE LA NECESIDAD DE AYUDA

110. T: *¿Qué está pasando hoy día en tu vida que te está teniendo, de alguna manera, pensando que puede ser una buena alternativa el acudir a psicoterapia?*

111. C: *mmm... este... bueno de hecho con todo lo que ha pasado yo me encuentro más tranquilo, eh, eh... he retomado muchas cosas que no... que había dejado de lado*

112. T: *¿A qué te refieres con lo que ha pasado o con lo que pasó?*

113. C: *de no estar juntos.*

114. T: *ya.*

115. C: *de... de las expectativas de poder tomar esta terapia y empezar a escudriñar un poco en lo de adentro que uno a veces no se da cuenta qué está pasando o a lo mejor uno tiene una vaga impresión de lo que puede ser. Confío mucho en lo que opine otra persona, porque a veces hay ciertas cosas que uno se detiene y dice esto puede ser, porque no me encuentro*

capacitado para estar como muy, muy finito para captar muchas cosas que uno cree está haciendo bien de repente. Entonces, de hecho lo hago, lo comento con mis cercanos, mis amigos, lo que me está pasando, eh.

Episodio N° 2 S 1 (136 - 169) Intrasesión

Indicador de Cambio (IGC1): ACEPTACIÓN DE LA EXISTENCIA DE UN PROBLEMA

136. T: *¿qué cosa, en qué cosa se estaba tornando dificultoso?*

137. C: *La relación.*

138. T: *ya.*

139. C: *eh,...*

140. T: *¿qué, que aspecto?, a ver, a ver cuéntame un poquito cómo estaba la relación de ustedes. Hagamos una pausa ahí*

141. C: *eh, ... a ver. A mi lo que me estaba preocupando demasiado era eh, el nerviosismo de la Rosa.*

142. T: *ya.*

143. C: *Constantemente nerviosa. De, de hecho nosotros donde vamos las demás personas se dan cuenta. Eh, ... a veces yo trataba de hacerme el tonto, pero pensaba en el momento que aquí también pasaba viendo un tema de-, la gente hacía comentarios, y eh, ...*

144. T: *¿Qué hacía ella, por ejemplo? ¿Cómo se ponía... cómo era este nerviosismo de ella?*

145. C: *eh, alguna situación que no le agradara, ella, eso terminaba mal.*

Algún comentario de una persona que a ella no le gustaba y..., lo iba a encarar y... a veces. Yo soy muy permisivo y dejaba pasar muchas cosas

146. T: *ya*

147. C: *y me encuentro con Rosa, con una personalidad fuerte, eh, no deja pasar ni una*

148. T: *con eso quieres decir que...*

149: C: *es de armas tomar, o sea... a ver, un hecho puntual. Estábamos en el auto, ella maneja, yo no manejo, entonces yo tenía un amigo antiguo y me ve con la pequeña, la pequeña tenía un año, creo. Y me dice “ah!, y este fue el último condoro que te mandaste!”, una cuestión así. Y ella no, lo pescó y no lo soltó más.*

150. T: *¿Qué hizo?*

151. C: *eh, en el momento lo encontré na' que ver, medio desubicado el compadre, pero después lo dejé pasar un poco y ella como que pensó que yo iba a hacer algo más. Y me dijo quiero la dirección, quiero saber dónde vive. Estábamos en unos departamentos. Yo le dije, pero no, no pensé que iba a llegar a más lejos. Pero ella salió del auto fue y lo fue a encarar y yo... y... y ya después no pudo haber ningún nexo porque también él vivía cerca de mi hijo, entonces vez que íbamos a la casa de, de mi hijo, o sea, de Pedro, que vivía con la abuela en ese tiempo, yo juraba, o sea rogaba porque no estuviera él, porque sabía que después de ahí iba a quedar todo mal. Y situaciones así, por ejemplo, parejas que yo tuve antiguas que vivían cerca de mis papás también, eh, me hacía preguntas, si acaso yo las había visto y,*

y... siempre eso anunciaba como un paisaje medio terrorífico, o sea que había que, se iba a poner mal.

152. T: *y tú eh,... ¿cómo tendías a reaccionar, cómo te tomabas esta, esta forma de actuar de Rosa, de repente de así, de encarar a alguien? ¿cómo te la has ido tomando?*

153. C: *yo le bajaba el perfil al principio y después ya como que... ya no me gustaba y la reprochaba.*

154. T: *¿Cómo la reprochabas?*

155. C: *eh,... bueno al principio ehm, con argumentos de que el pasado ya, ya era ya y que no tenía por qué afectar nuestra relación. Después, como vi que eso no resultaba, eh, se empezaba a formar como una discusión. Yo siempre quería bajarle el perfil, pero después como ella siempre iba cada vez más in... in crescendo terminaba por el, por reventar , o sea... al final, eh, ya no...*

156. T: *¿ella o tú? ¿O ambos?*

157. C: *los dos, los dos, y... en el fondo yo decía bueno, ya, basta con esto, eh, yo veo que estai loca, siempre le decía estai loca, estai loca, no soy una persona... le decía que estaba loca.*

158. T: *¿tú se lo contabai?*

159. C: *sí. Mm... me llamaba la atención también comentarios que hacían ex compañeros de ella, porque ella también... ella es actriz de teatro, estudio teatro, trabajo con, con dramaturgos, entonces... a veces era raro algunos comentarios que hacían, pero bueno...*

160. T: a ver,... en la sesión pasada cuando comentaban que ustedes estaban, habían tenido alguna, algunas dificultades, recuerdo, por ejemplo, cuando contaron... no sé si es la misma situación que tú me dices ahora, cuando ella iba...

161. C: manejando

162. T: manejando y... iba manejando mal

163. C: sí

164. T: entonces, como que... y tú le tiraste, no sé si le pegaste un puntapié o le habías movido el asiento, algo por ahí

165. C: no, le pegué una patada al asiento

166. T: una patada al asiento

167. C: porque no quería parar, porque venía acelerando demasiado. Venía con la niña en los brazos y no, no pescó, y eso también, bueno, esa es una de las cosas que nos..., que la traen..., que me traen pa' acá, o sea, después va dominando esa, ese... es el hecho de haber pateado

168. T: ¿Cómo le llamarías a eso?

169. C: eh,.. una salida de madre, yo cacho, es algo que no..., que no, no, no logro contar hasta 10 y decir “no, esto puede ser peor”.

Episodio N° 3 S 1 (237 -284) Extrasesión

Indicador de Cambio (IGC5): DESCONGELAMIENTO O CUESTIONAMIENTO DE FORMAS HABITUALES DE ENTENDIMIENTO, COMPORTAMIENTO Y/O EMOCIÓN

237 T: [...] ahora, me interesa que vayamos viendo estas cosas que a ti te molestan, entonces, ¿en qué otra situación, por ejemplo, aunque sea un detalle o grandes cosas, vamos a ver cómo son, son las que a ti te empiezan a generar como esa, esas salidas de madre. ¿qué otro detalle más?

238. C: situaciones técnicas.

239. T: a ver.

240. C: situaciones técnicas, por ejemplo, me... yo siempre ando apagando las luces, cuido el agua, cuido que... veo todas las reparaciones en la casa, entonces lo que no sé lo pregunto y lo hago. Ella siempre cree también saber las cosas que, cómo se hacen. Entonces, que yo me he dado cuenta de que técnicamente no sabe, entonces se mete. Discusiones, por ejemplo, ella entra al refrigerador y empieza a guardar las cosas y yo le digo que no, que tiene que apagar el refrigerador y ordenar las cosas, porque el tiempo que va a estar ahí, yo calculo, según mis cálculos, como la he visto, son como 20 minutos, y esos 20 minutos más el refrigerador abierto, el consumo es mucho. Entonces, ella me dice que no, que los refrigeradores se echan a perder así cuando uno los desenchufa y empezamos a discutir por tonteras así. Cosas técnicas.

241. T: espera, por ejemplo, es esa situación, ¿por qué o cómo te quedas tú que tú te enganchas en esa discusión?, porque es lo que ella opina, cierto, ella, podemos decir, siente que está en lo correcto.

242. C: claro. ¿Yo, cómo le digo que estoy en lo correcto?

243. T: ¿por qué te molesta que ella piense que está en lo correcto?

244. C: *porque yo... porque esas cosas ya las pregunté ya. No discuto sin base, entonces le he preguntado a mis compañeros que son eléctricos, viejos que saben del tema, no na' que ver, eh, entonces entramos a discutir en cosas... en campos que, que yo sé que sé más que ella.*

245. T: *por ejemplo, en esas situaciones, tú, ¿qué esperarías que ella dijera?*

246. C: *¿qué esperarías? "Sí, tienes razón, podríamos hacerlo, está bien, eh, deberíamos ayudar a no consumir tanto"*

247. T: *y ese tipo de respuesta de ella, por ejemplo, qué podría cambiar en ti, si es que cambia algo, no sé... ¿cómo tú te tomarías esa respuesta?*

248. C: *yo creo que podría ser como una luz de acercamiento, de poder uno... de volver con otra cosa. Por ejemplo, podría yo... yo mudo a la niña, yo le doy la papa, eh*

249. T: *es decir, tanto... a ti no te gusta mudar la niña*

250. C: *no, igual la mudo*

251. T: *ah, ya*

252. C: *pero son cosas que definitivamente no me gustan mucho hacerlas.*

253. T: *pero ¿estarías más dispuesto a hacerlas?*

254. C: *sí, saldría de mi solo, no que ella me lo diga, yo lo hago.*

255. T: *ah, entonces, a ver, si ella respondiera así, tú crees como que te nacería un poquito hacer cosas...?*

256. C: *sí, sí, yo creo que constantemente estamos en pugna*

257. T: *ya.*

258. C: *tú no me diste esto, ya yo no te doy esto otro.*

259. T: *entonces, tú te picas*

260. C: *sí. Sí, sí... y... los dos quedamos picados.*

261. T: *ya, pero tú te picas.*

262. C: *Sí, sí, yo creo que sí. Sobretudo con cosas así técnicas, cuestiones de auto, por ejemplo, ella maneja pero no le hace mantención. Yo ando preocupado de eso y yo no manejo, no sé manejar, pero siempre estoy preocupado de que tiene que ponerle esto y esto otro, entonces ella se enoja también de que yo le esté diciendo las cosas cómo se hacen en general. Aseo en la casa, no me gusta ver moscas ponte tú y yo ando echando cuestiones pa' las moscas y a ella no le gusta que eche, eh, en general.*

263. T: *[...] Estas situaciones cotidianas, unas que han llegado de repente a peleas más fuertes que otras que son discusiones, [...] ¿por qué te molestarán tanto?, ¿te has hecho tú esta pregunta?*

264. C: *mm... es que es como raro, porque no me la hago porque creo que cualquier otra persona se podría enojar cuando maneja el tema, cosas puntuales, pero yo soy sumiso cuando desconozco el tema y digo “ya, ok, está bien, así hay que hacerlo”, porque en lo que yo hago estoy constantemente aprendiendo, entonces sé a quién tengo que escuchar y después sé cuando tengo que aplicar, es un poco... también es como un poco la, el, el perfil de los maestros que todos creen tener la razón también “no, esto se hace así”*

265. T: *¿Así tú ves a...?*

266. C: *a los demás, sí poh, claro, así.*

267. T: *no, pero así tú ves a Rosa, cuando te molesta tú ¿la vez así como que ella tiene ese perfil de maestro?*

268. C: *no. Con las personas que yo trabajo.*

269. T: *ya.*

270. C: *todos siempre quieren tener la razón con “esto se hace así técnicamente”, “no, lo hizo mal”, soy muy crítico*

271. T: *ya.*

272. C: *muy críticos. Eh, pero en cosas así que me molesten, que yo diga por qué me molesta tanto, em,... es que a mí me pasa más con ella, no me pasa tanto con otras personas.*

273. T: *ya.*

274. C: *aunque siempre estoy criticando, estoy criticando que las cosas están mal hechas.*

[...]

283. T: *[...] pero si te entiendo bien, al parecer te pasa más con Rosa que con otras personas a pesar de que en otros momentos también te molestan.*

284. C: *Sí, bueno, de hecho no me ha pasado con otras pers-, con otra pareja no. Pero entiendo también que a otras personas han tenido como roces pero... asusta igual, están asustados cuando pasa eso. Por eso también a mí me... me preocupa.*

Episodio N° 4 S 2 (120 - 152) Intrasesión
Indicador de Cambio (IGC7): RECONOCIMIENTO DE LA PROPIA PARTICIPACIÓN EN LOS PROBLEMAS

120. *C: yo sentía que ella pasaba por afuera de la pieza, del dormitorio, y como que percibía que no estaba pasando mucho, no se estaba quedando dormida y...*

121. *T: ¿cómo, cómo tú piensas eso?, ¿qué pasó? Tú la veías pasar, ¿ella te habló?, ¿cómo fue?*

122. *C: no, no, no me hablaba porque no quería como interrumpir el momento.*

123. *T: a ver, espera, ¿cómo sabes que no quería interrumpir?*

124. *C: eh, ...porque...*

125. *T: ¿te lo dijo?*

126. *C: no, no, no me lo dijo.*

127. *T: son conclusiones tuyas*

128. *C: conclusiones mías, sí, porque pasa que si la ve la Marcela va querer estar con ella. Va, va a encontrar el momento de evadirse y na', va a pasar no más. Eh, yo sentía que ella estaba esperanzada de que yo pudiera lograr hacerla dormir.*

129. *T: pero ¿cómo tú leías esas cosas en la situación?, porque ella, por lo que te entiendo, ella no dijo que esas cosas.*

130. *C: no.*

131. *T: entonces, tú ¿cómo lo entendiste?, ¿en qué te basaste para llegar a esa conclusión?, insisto, sólo de ese día miércoles.*

132. *C: mm, mm*

133. *T: ¿qué señales-?*

134. C: bueno, hay, hay como, hay, hay una... hay una, una especie de, de, de chip, como que uno ya tiene ingresados un montón de información que por pasos, por, eh, por, eh, no sé, por, por, eh, por, por oído uno sabe en qué, cómo se está moviendo afuera. Y..., y., y cuando y uno entra al departamento todo como se conecta, y uno sabe lo que está pasando adentro, eh, es tan chico todo que uno ya sabe el paso que va a dar el otro, eh, es un constante, eh, de, de, de analizarse constantemente los dos. Yo creo que después con lo que me dijo ella estaba en esa situación, o sea, de, después que pasó que no se quedó dormida la Marcela y ella me dijo que no lo estaba haciendo bien, entonces a lo mejor en algún momento miró pa' dentro.

135. T: pero, a ver, antes que ella hiciera ¿tú te sentiste como vigilado por ella, sentías como un poquito la presión de ella?

136. C: sí.

137. T: antes que ella te dijera

138. C: sí.

139. T: es que, mira, fijate esa es una pequeña diferencia que,... pero es no menor, y es que una cosa es que te digan que te están vigilando, que te lo manifiesten, que te lo expresen directamente y la otra es que tú ya te sientas.

140. C: sí po', a mi me pasa, yo ya me sienta ya, de dar un paso ya, entro a la casa y yo me siento ya perseguido.

141. T: ¿pero te fijas que eso tiene que ver contigo?

142. C: tiene que ver conmigo.

143. T: ¿te fijas?, como que tú ya estás anticipando

144. C: *sí, sí. Pero, a ver, a mi me pasa que yo ya anticipo porque estoy seguro que es así, es difícil como poder hablar no de ese día, pero suceden muchas cosas que no solamente yo las creo, sino que otras personas también las creen, ¿me entiendes?*

145. T: si en realidad, a ver... lo que yo te planteo no tiene que ver con que esté bien o esté mal, sino que lo que yo te estoy planteando es que mira cómo tú ya estás leyendo la situación de una determinada manera, que después se compruebe es distinto.

146. C: *ya.*

147. T: pero fíjate como en esa característica tuya. Que sea una característica de muchas personas...? Bueno, pero en este minuto eso quizás no es tan, no es el foco de la atención, sino que fíjate que tú tienes igual esa característica que puede tener mucha gente, fíjate que tú la tienes, que estás, ya te estás sintiendo como vigilado. Me da la sensación que tan cómodo no estabas.

148. C: *no.*

149. T: parece que estabas anticipando un poquito lo que se venía.

150. C: *sí, sí... pasa a menudo, yo creo que a veces hasta uno mismo empuja el carro pa' allá.*

151. T: ¿cómo es eso?

152. C: *del hecho de anticipar la situación a veces como que ayuda en algún momento, eh, en esta como persecución o, no sé cómo se puede decir, de anticiparse un poco a lo que se pueda venir en un espiral de situaciones*

en que uno ya está pensando que va a terminar mal, a lo mejor uno ayuda también a que pase eso.(...)

Episodio N° 5 S 4 (11 - 12) Extrasesión

Indicador de Cambio (IGC9): MANIFESTACIÓN DE UN COMPORTAMIENTO O EMOCIÓN NUEVOS

11. T: *Entonces yo te dije, “puede que eh, que bueno sería que tú le pusieras atención, si se te pasa a ver cómo, qué hubo que se te pasó”.*

12. C: *Bue...ahora que tú me lo estas planteando eh...naturalmente me surge eh...como unas soluciones eh, es salir, evadirse un poco, caminar yo creo, que es lo que...por ejemplo, ahora disfruté caminando de mi casa hasta acá, eh...él, el hecho de sentir un poco el, de amplitud, de libertad, el hecho de venir caminando de venir caminando () me satisface plenamente. Eh...me he dado cuenta que en los espacios cuando está un poco saturado el ambiente o la música me desagrada, necesito evadirme, necesito...arrancarme de ese, de ese...ambiente que me perturba un poco, ya sea...*

Episodio N° 6 S 6 (41 - 46) Intrasesión

Indicador de Cambio (IGC8): DESCUBRIMIENTO DE NUEVOS ASPECTOS DE SÍ

41. T: Para ti cuáles serían las prioridades hoy día
42. C: Las prioridades..., puntualmente ver los... estos... desarrollar los monstruos internos. Para mí, el problema en este momento, el mío, es como trabajar con lo irascible que soy, con el... poder enfocar esto de otra manera cuando se presenta el problema
43. T: con lo irascible que algunas veces te has comportado
44. C: Sí, sí. Yo ya sé qué es eso.
45. T: Disculpa, tú me dices “lo irascible que soy” y yo acá te veo tranquilo
46. C: Claro. Mira hace poco hubo una, pero no con ella, hubo un encontrón con un compañero. Un tipo muy..., bueno, el está en tratamiento también. Es muy extremo de repente. Es como depresivo endógeno. Entonces en un momento como que me miró y me increpó de una y yo lo mandé a la mierda al tiro. “Corre, camina”, le dije, “no quiero pelear contigo”. En otras circunstancias hubiese sido mucho más duro. O sea, lo enfrento al tipo y no sé. Pero ahora ya estoy con otra disposición de evitar de lleno el roce, así de frentón. Lo que te decía el otro día. Ya mirando desde otra perspectiva cuando se producen peleas. Ponte tú, en mi casa también hay discusiones de mi hermano con su pareja, entonces en un momento cuando esto empieza a afectar a los niños, ahí como que me veo con una impotencia porque me dan ganas de meterme y decir “oye, traten de no reventar a los niños, no les exijan tanto, traten de calmarse ustedes, porque los niños, si

los ven así, más nerviosos se van a poner”. Entonces me gustaría como... a veces me dan ganas como de ser como un poco de héroe de esas situaciones, pero me he dado cuenta que uno no puede llegar y meterse todas. Hay que tener... hay un límite. Y va a haber un momento en el cual uno va a aportar con su apreciación de lo que está pasando. Yo ya tengo esa mentalidad que antes no la tenía, que sabía que había algo más ahí, pero sin embargo le echaba para adelante no más, porque lo que... el terremoto que había era más grande y estos temblores como internos no afectaban mucho. Entonces para mí hay un antes y un después, y estoy bastante más analítico que antes. Ya no soy tan energúmeno, no soy tan bruto, digamos. Y eso creo que se está recién encausando... Creo que puedo aportar más a esto. Que es parte de uno de los tantos, no sé, de las tantas fisuras que uno puede tener internas y ponle otras cosas que uno también tiene que ir trabajando. No vamos a llegar a la perfección, pero por lo menos tener una armonía y poder desarrollarse, por último, en su metro cuadrado. De poder tener tu espacio donde poder defenderte de algunas circunstancias y aportar. Entonces yo creo que en eso, en eso falta todavía. Yo sé que después de aquí, cuando se termine esto, voy a tener que seguir desarrollando eso. Y lo hago porque me gusta también. Yo igual me considero un ególatra y me gusta ser ejemplar también, no me gusta ser un mal ejemplo. Pero para eso tengo que estar bien conmigo mismo, de valorar muchas cosas que a veces yo no las valoro, y otros las ven y dicen “oye, eso es bueno en ti”. A veces me dicen “lo bueno es que tú eres un tipo pro activo, soy un tipo dispuesto, que no le da lata hacer esto, esto otro, que si hay que barrer, barrís”. ¿Cachai?, Entonces

esas cosas, a lo mejor para los demás me van a decir “oye, tú ya no estás para esas cosas, tienes que siempre superarte”. Pero hay momentos en que si no hay nada que hacer yo las voy a hacer, no me voy a quedar parado, ni voy a dejar que me vean como un tipo flojo, que se aprovecha las circunstancias. Entonces, eso a veces yo no lo valoro, entonces ahora también me estoy revalorando.

Episodio N° 7 S 9 (199 - 222) Intrasesión

Indicador de Cambio (IGC8): DESCUBRIMIENTO DE NUEVOS ASPECTOS DE SÍ MISMO

199. T: *¿pero tú?. Mira, independiente que ella esté también aportando. Para evitar el trabajo que ella va a conversar con..., con... o una pregunta que quizás su psicóloga le podría hacer a ella. Pero, yo quiero ahora poner un poco el lente en esta pareja pero específicamente en ti. ¿qué cosas se podría decir que tú estás aportándole, que tú estás colaborándole?, ¿cuál es tu...? No quiero llamarle “grano de arena” porque encuentro que quizás la palabra “grano” alude a algo muy poco.*

200. C: *hum.*

201. T: *pero me refiero a “tu arena”*

202. C: *hum.*

203. T: *no al “grano”, hay harta “arena” que estás aportando, ¿cuál es?*

204. C: *bueno, yo creo, y que encuentro que es importante para mí, por lo menos, es que yo a ella ya no la veo como una especie de enemigo, no la veo. Tengo una actitud ya diferente, estoy propositivo ya a lo que pueda pasar con ella en cualquier situación.*

205. T: *propositivo, me dices*

206. C: *ya no tengo esa sensación como de que en cualquier momento va a quedar la escoba, quedar la patada*

207. T: *entonces ¿qué sensaciones tienes ahora?*

208. C: *eh, sensaciones de ser positivo. Aportar. Eh, hum..., no sé, no se me ocurren otras. De estar dispuesto a (...)*

209. T: *¿y esta es una actividad que tú la propones?*

210. C: *sí. Y ella está dispuesta. Por ejemplo, ella también aporta. Me dice “bueno, así aprovechamos de ir a la biblioteca”. Una biblioteca nueva a la que va la Marcela y donde se pueden sacar cuentos. Entonces a ella le gusta ir para allá porque hay juegos y, bueno, esas salidas se las daba ella no más, entonces yo ahora también voy a participar y después podemos salir a dar una vuelta. Y ya estamos teniendo sintonía en lo que se pueda hacer.*

211. T: *el hecho de que tú ahora no la veas como una enemiga, eso habla del cambio en tu manera de mirarla*

212. C: *sí*

213. T: *si tú ahora no la estás viendo como enemiga, ¿la estás empezando a ver como qué?*

214. C: *hum... como compañera, ehm... yo creo que estamos por ahí... compañera y la mamá que hace todo lo posible porque la pequeña esté de lo mejor. No sé si te podría decir “chuta, estoy enamorado”. Todavía no.*

215. T: *¿pero qué podrías decir? Si no puedes decir eso, ok*

216. C: *claro*

217. T: *pero ¿qué podrías decir?*

218. C: *que nos estamos como-*

219. T: *no, no, tú, tú, tú.*

220. C: *ah ya, yo.*

221. T: *tú como...*

222. C: *yo me estoy entusiasmando poco a poco. Me atrae físicamente de nuevo, lo que yo había perdido, eh... trato de estar más interesante para ella también, de no ser fome*

Episodio N° 8 S 9 (277 - 278) Intrasesión

Indicador de Cambio (IGC17): RECONOCIMIENTO DE LA AYUDA RECIBIDA

277. T: *es decir, el hecho que hoy día, si tú te fijas, hay algunas cosas que hacen que sea más probable que pasen otro tipo de cosas, por ejemplo que te inviten a la... a ver a Rosa a la obra y que ella lo haga, es decir que ella actúe y que ella te invite y que tú estés dispuesto a ir. Por supuesto que una relación se puede echar a perder, pero, pero fíjate como hoy día tú estás*

viendo además cosas que tú aportas a la relación para que la relación funcione.

278. C: hum. Lo que no hubiese pensado (exclama). Y lo bueno es que ha ido fluyendo de forma natural, no es algo que esté como súper forzado y estar como imponiendo... de mentiras no hay nada, todo ha sido natural. Yo creo que es por el autoanálisis que uno se está haciendo y por el... por el ejercicio que a uno lo califican de cómo están viendo las cosas, si no uno está inmerso en el mismo, en el mismo bosque que uno no puede ver los árboles, no alcanza a ver, no percibe. Pero esto ayuda bastante. Es una herramienta que antes no sabía aprovechar.

Episodio N° 9 S 12 (207 - 214) Intrasesión

Indicador de Cambio (IGC11): ESTABLECIMIENTO DE NUEVAS ASOCIACIONES

ENTRE:

ASPECTOS PROPIOS

ASPECTOS PROPIOS Y DEL ENTORNO

ASPECTOS PROPIOS Y ELEMENTOS BIOGRÁFICOS

207. T: pero que ella quiera... todos tenemos derecho a pensar diferente, todos tenemos derecho a tener nuestras intenciones. El tema es si tú te vas a acoplar a lo que ella dice, porque ella lo dice no más o tú la vas a escuchar, pero piensas otra cosa, y a partir de lo que cada uno piensa poder intentar conversar, tú de tu parte, y si ella puede conversar conversarán y si ella no

puede conversar no pueden conversar no más y te quedarás tú con lo que piensas.

208. C: claro, claro. En realidad ahí afloran un montón de tonteras. Uno entre quedarse pegado en una situación específica tiene que seguir por otra vía y echarle para adelante no más a la cuestión. En un momento, no sé, estábamos discutiendo por quién embalaba mejor, quién lo hacía más fácil para el tipo de transporte que lo íbamos a hacer. No sé. Qué era prioridad en la casa, si poner cortinas o ver la parte eléctrica. Entonces ahí yo tengo que imponer un poco mi experiencia y tengo que decir “oye, lo más importante aquí es que en este momento, por el circuito eléctrico que hay aquí, se puede quemar todo el edificio y tus cortinas se va a quemar y van a salir volando”, “ah, ya”. Entonces ahí tengo que entrar como a ponerme duro y explicar bien el cuento. Y de repente tratar en lo posible, en situaciones así, de exponerlo delante de las demás personas para que se de cuenta. Ella está hablando “oye, vayamos a comprar unas cortinas” y todo el cuento. Y yo le digo “sí, pero acuérdate que hay que ver la parte eléctrica y ahí hay que gastar unas lucas porque o si no en cualquier momento se puede quemar”. Ahí yo trato como de respaldarme un poco cuando hay otras personas y explicar bien el cuento para que le entre directamente el mensaje. Y claro, ahora que estamos juntos, estoy haciendo cosas así para que no se arranque con los tarros y demostrarle que yo estoy consciente de lo que está pasando y que estoy ahí.

209. T: este momento va a ser un momento en el cual ustedes van a tener mucho más contacto, se van a ver mucho más porque van a estar viviendo

juntos. Yo creo que tenemos la oportunidad de aprovechar esta instancia para ponerle atención a todas estas pequeñas cosas que van ocurriendo con Rosa en la cual tú te puedes sentir estar obligado, como violentado, para precisamente empezar a actuar de otra manera. Encontrarle ahora el giro de tuerca o el pequeño giro de tuerca para que en esto puedan ustedes convivir mejor. Entonces yo creo que aquí tenemos una oportunidad, una oportunidad para entrar a agudizar y poner atención. Antes como ustedes se veían menos habían menos posibilidades de conversar, menos posibilidades de interactuar, de hacer frente también a estas opiniones distintas. Y ahora tienen esa oportunidad.

210. C: *yo creo que igual haciendo un sondeo a vuelo de pájaro se ha sopesado bien el momento. Un cambio (de casa) es estresante y hay cosas que te dan la pasada directamente para agarrarte y acá ha habido harta disponibilidad por ambos lados. Estoy admirado bastante por cómo ha sido, que no es fácil.*

211. T: *¿se lo has dicho?*

212. C: *no. Yo creo que son cosas que hay que hablarlas y yo tengo que empezar como a tratar de hacer este tipo de ver en algún momento de poder comentarle estas cosas porque tengo... yo creo que ella de repente debe creer que yo no me está pasando esto por la cabeza. No lo demuestro.*

213. T: *claro. Sería lo más probable que si tú no dices las cosas que te parecen mal ni bien de ella, ella se queda simplemente con lo que piensa.*

214. C: *sí. Yo creo que hay una distancia ahí. Yo tengo que tratar de darle un poco más de tiempo, darme el tiempo, y comentarle en algún momento,*

porque o si no yo me las trago, me las llevo y ahí quedan. A veces por no comentarle, yo creo que en algún momento pasan situaciones en que pueden pasar a problemáticas por no haberlas comentado antes.

ANEXO 3

Formato de consentimiento informado

Universidad de Valparaíso

Escuela de Psicología

CONSENTIMIENTO DE PARTICIPACIÓN EN UN ESTUDIO

(Consultante)

Yo....., he sido invitado/a a participar en el estudio denominado “Generatividad y procesos de cambio en psicoterapia: una aproximación desde el enfoque Constructivista Postracionalista”. Este es un proyecto de investigación científica acerca del cambio en procesos psicoterapéuticos. La realización de este proyecto tiene la aprobación de la Universidad de Valparaíso.

Estoy en conocimiento que en este estudio, las sesiones psicoterapéuticas de las cuales yo participé en 2010 en calidad de consultante y que fueron grabadas en formatos de audio se emplearán para efecto de análisis de mi proceso de cambio. Estoy en conocimiento que los datos personales que me podrían identificar han sido modificados para efecto del estudio con la finalidad de resguardar la privacidad de mi identidad.

He sido informado que mi decisión a participar es voluntaria.

Habiendo leído este consentimiento y estando de acuerdo en participar en este estudio, firmo.

Firma

Valparaíso, _____ 2016