

**EL CAMBIO A PARTIR DE UN PROCESO PSICOTERAPÉUTICO SISTÉMICO, DE
LAS NARRATIVAS SOBRE SÍ MISMA ASOCIADAS A CRISIS EMOCIONAL EN UNA
MUJER ADULTA**

ROSY ELVIRA FORERO ESPITIA

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA
ESPECIALIZACIÓN TERAPIA SISTÉMICA
BOGOTÁ D.C.**

2015

**EL CAMBIO A PARTIR DE UN PROCESO PSICOTERAPÉUTICO SISTÉMICO, DE
LAS NARRATIVAS SOBRE SÍ MISMA ASOCIADAS A CRISIS EMOCIONAL EN UNA
MUJER ADULTA**

**Monografía de grado presentada como requisito para la obtención del título de
Especialista en Terapia Sistémica**

ROSY ELVIRA FORERO ESPITIA

Asesor:

ARGELIA MEDINA ÁLVAREZ

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA
ESPECIALIZACIÓN TERAPIA SISTÉMICA
BOGOTÁ D.C.**

2015

ÍNDICE

	Pág.
INTRODUCCIÓN	4
1. MARCO CONCEPTUAL.....	7
2. PREGUNTA INVESTIGATIVA.....	25
3. OBJETIVOS.....	26
3.1. Objetivo General	26
3.2. Objetivos Específicos.....	26
4. MÉTODO.....	27
4.1. Marco Epistémico Investigativo.....	27
4.2. Fuentes de recolección y registro de la información	29
4.3. Contexto de la Investigación Intervención.....	30
4.4. Participante	31
4.5. Desarrollo del proceso terapéutico.....	32
4.6. Análisis de la información	33
4.7. Consideraciones Éticas.....	34
5. RESULTADOS	35
6. DISCUSIÓN.....	62
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	71

INTRODUCCIÓN

El interés por profundizar en los cambios que se producen en las narrativas de una mujer adulta, tiene que ver en parte con el hecho de que quien escribe, es también una mujer adulta, que se encuentra viviendo experiencias de vida, a partir de las cuales, se narra a sí misma, y en este mismo sentido, las narraciones la llevan a vivir de una manera particular las experiencias en mención. Como estudiante en formación de psicoterapeuta, me encontré con varios casos de mujeres adultas que consultaban porque sus emociones, en torno a lo que estaban viviendo en las diferentes dimensiones de su vida, las desbordaban, impidiéndoles hacerse cargo de sí mismas, crecer y ser felices. El hecho de que tuvieran diferentes aspectos en común, me llamó particularmente la atención, por lo cual surgieron las preguntas que me invitaron a profundizar en el tema.

Poco a poco fui conociendo que aunque no existen estadísticas formales sobre las mujeres adultas que consultan por procesos que vivencian como crisis personal, si hay consenso informal entre muchos psicoterapeutas sobre el crecimiento en el número de estas consultas. Es innegable que estamos atravesando una época de grandes cambios y que considerando que un cambio en una parte del sistema, afecta a las demás partes del mismo, se tiene como resultado una vivencia distinta del ser mujer, del ser adulto, y del asumir los diferentes aspectos de la vida. Dentro de estos cambios se encuentran el ingreso a la vida laboral de las mujeres, conjuntamente con

los roles tradicionales de ser esposa y madre; trayendo consigo expectativas sociales de éxito que llevan a las mujeres a auto exigirse para satisfacer tales demandas.

Si estas expectativas no se satisfacen, la mujer entra en un cuestionamiento personal que la lleva a invisibilizar lo que sí ha logrado, construyendo historias sobre sí misma de déficit, de carencia, de incapacidad. Este es el caso de la mujer seleccionada para el presente estudio, en la cual llama la atención la manera como se van transformando sus narrativas a través de las diferentes sesiones.

Por varias razones resulta pertinente el presente estudio: En primer lugar, nos permite acceder a la vivencia particular de crisis de una mujer adulta, comprendiendo en profundidad las expectativas sociales, familiares e individuales que la llevan a sentirse frustrada con su desempeño en la vida. En segundo lugar, es posible ver la manera como esta vivencia es asumida en la construcción de historias sobre sí misma que la empobrecen en su valía personal y la dejan desbordada en sus emociones. Finalmente, la comprensión profunda de los relatos de la mujer participante, dan cuenta de la manera como las intervenciones terapéuticas usadas movilizaron estos relatos y la llevaron a posicionarse de nuevas narrativas, llenas de autoagenciamiento y capacidad.

El presente estudio entonces, puede ser útil tanto para psicoterapeutas como para profesionales que trabajan en instituciones de servicio a mujeres; debido a que explora a fondo la vivencia femenina actual alrededor de las expectativas sociales que aún se

mantienen y aquellas que están en construcción en el dominio cultural. De igual manera, el estudio se convierte en una invitación para reflexionar sobre las formas en que estamos respondiendo como adultos, mujeres y hombres, a estos planteamientos sociales; así como en la manera como tal vez, desde la ignorancia, somos partícipes de la construcción de estas expectativas.

1. MARCO CONCEPTUAL

Para comprender cuáles son las narrativas sobre sí mismas asociadas a crisis que se presentan en la adultez y cómo cambian a partir de un proceso terapéutico sistémico, es importante contextualizar los fundamentos teóricos sistémicos desde donde se enmarca esta investigación/intervención; para lo cual se hará referencia a los aportes del construccionismo social, el cual se interesa por el conocimiento que se construye en el intercambio social entre las personas y en las prácticas socio-culturales. Kenneth Gergen (1994) afirma que el construccionismo social “es una revolución que sustituye la epistemología dualista de la mente que conoce y confronta un mundo material, con una epistemología social. El “locus” del conocimiento ya no tiene lugar en la mente individual sino más bien en las pautas de conexión social”, además de lo anterior afirma que tiene sus principales raíces en el pensamiento crítico, ya sea en lo social, cultural, político o lingüístico. En la misma línea Berger y Luckmann (1996) sostienen que todo el conocimiento, incluyendo el sentido común, el conocimiento más básico tenido por firme de la realidad diaria, se deriva y es mantenido por las interacciones sociales.

En esta nueva forma de concebir el conocimiento construido relacionamente, en el paradigma construccionista social, cobran vital importancia las narraciones, como parte del proceso por medio del cual el sujeto se construye en sociedad y construye al mismo tiempo su realidad. Teniendo en cuenta que dentro de esta investigación/intervención el objetivo es comprender el proceso de cambio que se evidencia en las narrativas sobre sí misma, asociadas a crisis en la adultez de una mujer, a partir de un proceso terapéutico sistémico, considero importante dar una mirada a los conceptos

que enmarcan el mencionado objetivo tales como ; la construcción de narrativas, identidad o self, ciclo vital, y el cambio a partir el proceso terapéutico, lo anterior desde los discursos construccionistas.

Bruner, J(1988) describe dos tipos de pensamientos que define como: pensamiento pragmático y pensamiento narrativo; el primero es característico de la argumentación lógica; es el pensamiento sobre el cual se funda el discurso científico, y el segundo en cambio, no persigue la coherencia, pero se ocupa de las vicisitudes de las intenciones humanas, es decir, que opera sobre todo mantenimiento abierto de los significados, ofreciendo a quien lo sigue un relato que se desarrolla en el tiempo.

Según Sluzki, (1991) las estructuras narrativas son sistemas semánticos que contienen una trama, unos personajes y una situación, y los significados de estos componentes narrativos son regulados por el desarrollo y contenido de la historia. Así mismo sugiere que a causa de esta adaptación recurrente, sistémica a cualquier alteración significativa del contenido y de la modalidad de narración, permite modificaciones en la trama, personajes y situaciones, transformando la experiencia del mundo para el narrador. En la misma línea Gergen, K (1996) postula que las narraciones son recursos conversacionales, construcciones abiertas a la modificación continuada a medida que la interacción progresa.

En el mismo sentido Pearce, B. (1994) afirma que la sustancia del mundo social son las conversaciones y las define como un conjunto de actividades semejantes a los juegos,

y que al nacer traemos consigo la potencialidad de aprender cómo ser participantes. Además sugiere que para comprender el significado de cualquier movimiento en el juego relacional en el que se involucran los sujetos, es necesario situarse en el punto específico en que surge el movimiento dentro del desarrollo del juego. Idea que nos lleva a pensar en ubicarlos no solo en la historia de vida, sino en el momento o ciclo vital en que se presenta el fenómeno o movimiento. La anterior postura de Pearce B, se adhiere a las ideas aportadas por Burke, K, (1957) quien refería metafóricamente que la vida es una conversación o más específicamente una fiesta a la que hemos sido invitados pero llegamos tarde, donde al entrar nos encontramos con personas que sostienen conversaciones sobre variedad de temas, posteriormente empezamos a escuchar y participar de éstas, envolviéndonos en las mismas, aportando, cuestionando u omitiendo nuestra percepción, pero que antes de culminar la velada debemos partir y la fiesta prosigue y las conversaciones también.

Con respecto a este proceso relacional en el que está inmerso el sujeto, donde por medio del lenguaje construye narrativas cargadas de significados que le permiten construir una realidad, Shotter, J (1996) afirma que las vidas interiores de las personas no son ni tan privadas, ni tan internas, ni tan lógicas, ordenadas o sistemáticas, sin por el contrario lo que se denomina como “nosotros pensando”, refleja esencialmente, las mismas características éticas, retóricas y políticas de las que se dan en las transacciones entre las personas, afuera del mundo. En esta misma línea Voloshinov (1973) considera que aquello que consideramos nuestros pensamientos no se organizan primero en el centro de nuestro ser (psiquis o mente), para recibir luego una

expresión exterior adecuada, que en cambio solo se organizan, en un proceso formativo o evolutivo que transcurre de un momento a otro, con marchas y contramarchas en las fronteras de nuestro ser, e involucra negociaciones lingüísticas similares a las que realizamos en nuestros diálogos cotidianos con otros.

Así, a partir de estas afirmaciones, vemos como la construcción de narrativas de la realidad nace de un contexto intrínsecamente relacional, como también la identidad - el sí mismo/Selfes producto de las narraciones surgidas de intercambios comunes. Con relación a esto el construccionismo social aporta una perspectiva de la noción de individuo o de self, como resultado de las transacciones entre los individuos y el contexto social; para Pearce, B (1994) el sí mismo o self, que los individuos reconocen como únicos y al cual asumen responsabilidades por actos particulares; no existe, como un self verdadero, afirma que esa noción se desarrolla en razón a que los sujetos participan en una variedad de pautas de interacción social, semejante a los juegos que permiten tener ciertas identidades, así mismo refiere que los valores, conocimiento y sentimiento de poder que sienten los sujetos, se adquieren en la medida en él mismo encuentra su lugar en dichos juegos. Harré, R (1984) sostiene que el self es una teoría, como otras teorías, y que todos nosotros tenemos una teoría acerca de quiénes somos, la ponemos a prueba, convivimos con ella y en cierto sentido nos ciega, pero esa teoría del self provee las bases de nuestros juicios morales con respecto a quiénes somos y qué hacemos.

De acuerdo a lo expuesto y en coherencia con el construccionismo social, se podría afirmar que el sí mismo, nuestra identidad, es construida socialmente, es el resultado

de múltiples interacciones personales o situaciones vividas que determinan nuestra forma de pensar, actuar, de vernos a nosotros mismos y de mostrarnos ante los demás, por lo tanto no es estable, y es susceptible a modificaciones. En el mismo sentido, Burr V (1995) afirma que cada versión de sí mismo es el producto de las relaciones con los otros, agrega además que nuestras identidades son construidas y no descubiertas. Shotter (1993) ha propuesto el concepto de acción conjunta, para alejar la idea, de que lo que las personas hacen y dicen, emanan de las estructuras psíquicas internas, afirma que cuando las personas interactúan es como una danza en la cual están constantemente en movimiento, respondiendo al ritmo y a la postura de cada uno; esta danza es construida entre ellos y no puede ser vista como resultado de las interacciones particulares.

Autores como Anderson, H. y Goolishian, H.(1994), plantean que los psicoterapeutas se han alejado de la visión del sí mismo como una maquina computante de acuerdo a los postulados de la psicología cognitiva, para incluir el concepto del self como narrador; como resultado del proceso humano de producción de significados, por medio de la acción del lenguaje. Sostienen además que el self es una expresión cambiante de una narración, una manera de contar la propia individualidad, cambia continuamente y no está limitado o fijado a un lugar geográfico o aun momento en el tiempo. Estas narrativas de sí mismo siempre cambiantes, crean continuamente una realidad cargada de significados del mundo que los rodea y de su identidad. En este sentido el individuo es co-autor de una narración en permanente cambio que se transforma en sí mismo, y como co-autor de estas narraciones de identidad, ha estado inmerso siempre en la historia de su pasado narrado, y en los múltiples contextos de sus construcciones

narrativas. Así pues, el sí mismo es siempre aprendido y está siempre en desarrollo; es un modo de aprender a caracterizar en el discurso la propia capacidad como agente. Estas perspectivas influyen en la práctica de la terapia, dando énfasis en la capacidad de crear significado a través del lenguaje y el diálogo. Schafer R. (1978) se interesó por la construcción del discurso narrativo, sosteniendo que estamos contándonos permanentemente a nosotros mismos y a los demás, quiénes somos, incorporando estas historias unas dentro de las otras. De esta forma, la práctica terapéutica consiste en ayudar al sujeto a un re-contar que le permita identificar el origen de sus historias, el significado atribuido a sus dificultades, para posteriormente construir nuevos significados y por ende nuevas historias.

Anderson, H. y Goolishian, H.(1994) sostienen que estas narrativas de sí mismo, están dotadas de recuerdos y percepciones que los individuos tienen de su vida, de los roles que juega en la sociedad y en las relaciones sociales; afirman que las personas cuentan con frecuencia relatos del “yo” a los demás, e incluso a sí mismas a partir de las vivencias actuales, algunos detalles varían de las historia del pasado, pero algunos temas predominantes, negativos o positivos se mantienen, e incluso suelen proyectar esta narrativa hacia al futuro. White, M (1995), expresa que los relatos mediante el cual le damos sentido a nuestra vida, a nuestra experiencia están influidos por factores culturales y sociales, a nivel interpersonal, local y global, y que muy pocas veces somos conscientes de ello, pero que tenemos la posibilidad de ponerlos en perspectiva, identificarlos y descubrir cómo nos afectan. White y Epston (1980) afirman que en el intento de dar sentido a la vida, las personas afrontan las tareas de ordenar las propias experiencia de los hechos en secuencias temporales, de modo tal de llegar a una

conciencia coherente de sí mismas y del mundo que las rodea. También afirman que cuando las personas experimentan problemas que las llevan a buscar intervención terapéutica, se supone que hay una narración dentro de la cual relatan su experiencia o la misma es relatada por otros, la cual no es satisfactoria. De esta manera el relato se torna opresivo y dominante, adquiriendo el valor de conocimiento único o verdad, que subyuga otros relatos u otras posibles narrativas.

A partir del amplio panorama que nos ofrece los aportes del construccionismo social en cuanto al sujeto y al conocimiento construido en el intercambio social, donde las narrativas hacen parte del proceso en el que el individuo construye sus realidades, por medio de un lenguaje dotado de significados social-culturales, los cuales posibilitan la construcción de múltiples formas de percibirse a sí mismos, desde la particularidad del momento vivido; se hace importante para este caso revisar esos momentos o circunstancias en la historia de vida de los sujetos, que los llevan a percibir y vivir algunas situaciones como crisis. Frente a lo anterior Pearce B (1994) menciona que el sujeto en el relacionar con el otro, (*juego* como lo denomina el autor) dentro de un contexto social, encuentran ciertas reglas de obligatoriedad acerca de lo que se debe o no se debe hacer, el cual tiene implícito conceptos de permiso, prohibición y obligación. Agrega además que al incorporarnos en esas pautas de relación, asumimos simultáneamente varios roles; como el ser hijo, esposo, padre, amigo, profesional, y que por lo tanto lo que a veces resulta un acto apropiado para un rol específico, no lo resulta para otro, generando frustración o fracaso.

Las dificultades en el desempeño o el no cumplimiento de estos roles o expectativas personales, familiares y socioculturales, comienzan a ser percibidas por las personas

como como carencias y falta de habilidades, llevándolas a construir narrativas de déficit y por ende a ser vivenciadas como problemas o crisis. Morin, E (1994) afirma que algunas crisis nacen de las situaciones de doble vínculo, dentro de las cuales el sistema, acorralado entre dos exigencias contrarias, se paraliza, se perturba y se desorganiza. Enfrentado a un problema que no puede resolver, el sistema vive la crisis como ausencia de solución. Hernández, A (2004) refiere que hoy en día, la crisis significa indecisión, un momento donde con la perturbación surgen incertidumbres. Refiere además que la crisis es la desencadenante del cambio a partir de una experiencia perturbadora que puede provenir del interior o del exterior del sistema, aunque implica desorden, incertidumbre, bloqueo y desbloqueo de diversos mecanismos, potencialidades y realidades antes inhibidas, la crisis es a la vez reveladora de aquello que permanece oculto en las épocas ordinarias y efectoras de procesos de transformación.

Morin, agrega además, que la perturbación hace surgir la crisis, puede haber perturbaciones del exterior y otras resultantes de procesos aparentemente no perturbadores; algunas se producen por el incremento demasiado grande o rápido de un valor o de una variable con respecto a otra y este incremento cuantitativo crea un fenómeno de sobrecarga y el sistema se vuelve incapaz de resolver los problemas que superan ciertos umbrales. Para ello tendría que transformarse, pero en ese momento no se puede concebir ni efectuar esa transformación.

Cabe mencionar que en la investigación/intervención llevada a cabo, la crisis se presenta en un proceso de transición o ciclo vital de adultez media, que permite en la consultante que las condiciones de logros o fracasos en el desarrollo de esta etapa

sean reevaluadas. Erikson, E (1950) explica el desarrollo de la identidad como etapas, pasos o fases de la vida por las que todo ser humano pasa sin excepción. Cada una de estas fases, pasa por etapas muy significativas de la vida como lo son la niñez, adolescencia y adultez joven, media y tardía. Y cada una está relacionada con una crisis, una virtud y un ritual. Cada crisis supone un conflicto que surge por la interacción de la maduración fisiológica y los requerimientos que la sociedad propone. De esta manera siempre coexisten potencialidades positivas y negativas. Si el conflicto se resuelve correctamente, la parte positiva logra su realización y se agrega al desarrollo del yo, que es el encargado de coordinar las necesidades del individuo con las demandas impuestas por su ambiente. Además de lo anterior, el autor sitúa al individuo más allá del binomio madre e hijo, o del triángulo con el padre; lo ubica en cambio en una sociedad cargada de tradiciones e ideales y en un momento determinado de la historia, lo que influirá en él y lo hará adecuarse al ambiente, ofreciéndole la oportunidad de integrarse con una personalidad sana. Concibe, al igual que otros autores del enfoque sistémico, al hombre como un ser biológico y psicológico en interacción permanente con el medio que lo hace social.

Miermont (1995) reconoce el ciclo vital de adultez, como proceso de autonomía; como la capacidad de un sistema para organizar por sí mismo sus propios comportamientos, para autodeterminarse, construir organizar y administrar sus propios recursos, y sobre todo para intercambiar signos de reconocimiento de esta autodeterminación en los contextos vitales que habita y que contribuye a crear. Por lo tanto sugiere unos roles determinados, a cierta edad y en áreas familiares, sociales y culturales, es decir, que el sujeto desempeñaría roles de acuerdo al género.

Los parámetros sociales que exigen el cumplimiento de funciones determinadas, en determinado tiempo y en determinado género, para este caso el ciclo vital de adultez, trae consigo no solo la búsqueda de las condiciones apropiadas o ideales para la realización de estos roles, sino que a su vez trae implícito el concepto de responsabilidad e independencia para liderar esta nueva etapa, en muchas ocasiones requiere que los sujetos vivan distanciamientos geográficos y emocionales con su sistema familiar, los cuales pueden ser vivenciados como el rompimiento de vínculos con su familia. Bowen, M (1991) postulo la teoría de *diferenciación del self*, haciendo referencia al grado en que el sujeto permanece o no separado del otro; la diferenciación está asociada con la madurez emocional, mientras que las personas poco diferenciadas necesitan constantemente de los otros y no toleran la soledad. El grado de diferenciación del self determina la existencia de un self solido o de un pseudoself: el primero se construye a base de creencias, opiniones, convicciones y principios vitales, definidos con claridad que se incorporan a partir de experiencias sometidas a un proceso de razonamiento intelectual. El pseudoself se gesta, por el contrario, por la presión emocional del grupo, que exige que el individuo siga los ideales y principios asumidos por la cultura grupal, por consiguiente gesta problemas emocionales y relacionales.

Considera que esta diferenciación es una de las funciones fundamentales adquiridas por el individuo en la pertenencia familiar. Parte del hecho de que la familia es un sistema continuo de transformación que se modifica a través del tiempo, garantizando así la continuidad y crecimiento psicosocial de sus miembros, permitiendo no solo el

desarrollo de la familia como sistema, sino la diferenciación de los individuos que la componen, refiere que cada persona debe ser progresivamente menos necesaria en el funcionamiento de la familia de origen para poderse separar y crear a su vez un nuevo sistema familiar.

Agrega además que algunas personas tiene un nivel de diferenciación más elevada y otras más baja, quienes tiene un nivel alto suelen tener una visión bastante objetiva y racional de las situaciones y pueden hacer un análisis con más distancia, por lo tanto sus decisiones pueden ser más acertadas, por el contrario quienes tiene un nivel bajo de diferenciación se encuentran inmersos en un mar de emociones desde lo interno de la familia, puesto que viven en un mundo controlado por la emociones en el que los sentimiento y la subjetividad prevalecen dificultando la toma de decisiones.

Otro concepto que surge de la teoría del autor es que dependiendo del nivel diferenciación que tenga el sujeto, posee una banda de comodidad, el cual explica argumentando que existe un límite de cercanía después del cual el sujeto se siente incómodo porque siente que su intimidad es invadida y podría perder su individualidad, también hay otro límite exterior fuera del cual el sujeto se siente incómodo, debido a que tiene la percepción de que la otra persona, está demasiado lejos y por lo tanto la está perdiendo, y tal pérdida representaría que la otra persona dejaría de satisfacer sus muchas necesidades emocionales. Entre los límites en que la otra persona se encuentre, el sujeto se siente cómodo, las personas con un nivel de diferenciación bajo tiene una banda de comodidad estrecha, donde cualquier conducta de alejamiento

hace que la persona poco diferenciada sienta que se aleja demasiado por lo cual jalonea a la otra persona. En cuanto está cerca la persona poco diferenciada siente que está demasiado cerca, por lo cual la empuja hacia afuera. De tal manera que continuamente la otra persona se sale de dicha banda.

Por el contrario las personas con un nivel de diferenciación alto, tiene un banda de comodidad más ancha, de tal forma que no se sienten incomodas cuando la otra persona se aleja porque siente que respeta su independencia, y tampoco se sienten incomodas cuando el otro está demasiado cerca, debido a que son individuos con más seguridad en sí mismos y no sienten invadida su intimidad, ni se sienten abandonados ante la lejanía. En el surgimiento de estas situaciones no resueltas es que la crisis aparece, llevando a las personas a buscar soluciones que atenúen el sufrimiento, en palabras de Hernández, A (2004): la crisis es la puerta de entrada al proceso de ayuda y de cambio.

El enfoque sistémico y la visión holística que nos ofrece del sujeto, apoyado en las postulados posmodernos del construccionismo social, como se evidenció en apartados anteriormente mencionados, nos permite la escogencia de un modelo terapéutico en la práctica de la psicoterapia, donde el foco no solo se centre en las pautas relacionales del individuo, sino que no que a la vez abarque las narrativas que emergen en el sujeto, como producto de ese interaccionar con el otro y como estas narrativas influyen en la vida de los sujetos. Para White (2002) la terapia narrativa se basa en una concepción construccionista que parte de considerar que: Los seres humanos son seres

interpretantes: que interpretamos activamente nuestras experiencias a medida que vamos viviendo nuestras vidas, afirma que los significados derivados en el proceso de interpretación no son neutrales en cuanto a sus efectos en nuestras vidas, sino que tienen efectos reales en lo que hacemos, en los pasos que damos en la vida. Que vivimos a través de los relatos que tenemos sobre nuestras vidas, y estas historias en efecto moldean nuestras vidas, las constituyen y las abrazan.

La Terapia narrativa se convierte en una propuesta coherente con el presente estudio, ya que al igual que otras propuestas posmodernas, como la Terapia centrada en soluciones -modelo desarrollado por Steve De Shazer-, y la Terapia Colaborativa – Anderson-, basa sus premisas sobre el lenguaje, el conocimiento, los problemas, las relaciones interpersonales y la identidad.

Sáez, M. T (2006) presenta algunas ideas básicas de la terapia narrativa desde sus principales exponentes Michael White, y David Epston, las cuales coinciden con las posturas de los modelos terapéuticos posmodernos mencionados, en cuanto a que refieren que: 1) el significado que le damos a nuestras vivencias se construye a través de interacciones con otras personas y que no dependen sólo de cuestiones individuales, le otorga gran importancia a los factores sociales que posibilitan o limitan nuestras formas de entender lo que experimentamos, ya que un mismo evento puede ser vivido de diferentes maneras en distintos contextos culturales, relacionales y lingüísticos. 2) Prestan atención al contexto, los individuos siempre están inmersos en un contexto, bien sea el contexto cultural, contexto de sus interacciones con otras

persona o en el de los sistemas conversacionales en los que participa. 3) El lenguaje como eje central, la terapia es vista como un proceso conversacional y se piensa que el diálogo y la conversación son generadores de significados. La forma en la que pensamos y hablamos de nuestros problemas o dificultades, puede contribuir a que nos hundamos más en ellos o podamos contemplar nuevas formas de verlos, de solucionarlos o transformarlos. Anderson (2006) dice que el lenguaje, hablado o no, es el vehículo principal a través del cual le damos sentido a nuestro mundo. 4)

Discursos dominantes; White y Epston (1989) creen que las personas se enfrentan a dificultades cuando vive con historias dominantes que están saturadas de problemas. Estas historias dominantes son restrictivas, no abarcan partes importantes de la experiencia de las personas y las llevan a conclusiones negativas sobre su identidad, tienen un impacto en las historias que las personas crean sobre sí mismas y que es importante de construirlos (Morgan, 2000) define la deconstrucción en la Terapia Narrativa como el desarmar o revisar cuidadosamente las creencias y prácticas de la cultura que están fortaleciendo al problema y a la historia dominante. 5) La terapia como colaboración, ve el proceso terapéutico como una actividad en la que participan conjuntamente consultantes y terapeutas. Desde esta perspectiva la terapia no es algo que se le hace a alguien, sino que se hace con alguien. Anderson (1997) señala, hay una diferencia entre hablar con alguien y hablarle a alguien. Los consultantes y los terapeutas son compañeros o socios en la conversación, en la construcción de soluciones o el desarrollo de nuevas historias e identidades. 6) La multiplicidad de perspectivas o voces. Anderson, T (1990) señala que la gente puede tener no sólo distintas opiniones políticas o creencias religiosas, sino ideas muy diferentes sobre

asuntos básicos, esta multiplicidad de perspectivas o descripciones es un importante recurso en la terapia. 7) El consultante como experto, es visto como el experto en su propia vida, y se parte de la definición que él tiene de su problema, así mismo, es quien define el objetivo de la terapia. White y Epston (1993) Sitúa a la persona como protagonista o participante en su propio mundo, un mundo en el que volver a contar una historia es contar una historia nueva. En este enfoque, el terapeuta no asume un papel de experto. Michael White (2000) propone que en la terapia narrativa el terapeuta tiene una postura descentralizada pero influyente. 8) Ser transparentes, es importante que el terapeuta haga todo lo posible por estar libre de prejuicios en sus encuentros con sus consultantes; pero como no es posible no tener valores personales, opiniones o preferencias, es importante que el terapeuta sea abierto respecto a éstos cuando son relevantes para la terapia. En la terapia Narrativa a esto se le llama transparencia (Freedman y Combs, 1996; White, 2000).9) Interés por lo que sí funciona; Una de las características que distingue a este abordaje terapéutico de las terapias tradicionales es su énfasis en lo que va bien en la vida de las personas y en lo que éstas consideran importante y valioso. En la Terapia Narrativa se exploran los propósitos, valores, sueños, anhelos, esperanzas y compromisos de los consultantes (White, 2004).10) Agencia Personal; idea que tiene un lugar importante en la terapia narrativa (Anderson, 2006, 2003; Kim y De Jong, 2002; White y Epston, 1989; White, 2004). Se refiere a la posibilidad de tomar e implementar decisiones que nos acerquen a lo que queremos lograr en la vida, a lo que preferiríamos hacer y cómo nos gustaría ser. White y Epston (White y Epston, 1989) con frecuencia usan la metáfora de “Ir en el asiento del conductor de la propia vida”.

Friedman (1996) refiere que los terapeutas que adoptan estos enfoques terapéuticos: creen en una realidad construida socialmente, enfatizan la naturaleza reflexiva de la relación terapéutica en la que el cliente y el terapeuta co-construyen significados mediante el diálogo o la conversación, se mantienen empáticos y respetuosos ante los relatos de los consultantes y creen en la capacidad de la conversación terapéutica para liberar aquellas voces e historias que han sido suprimidas, ignoradas o no tomadas en cuenta previamente, se alejan de las distinciones, co-construyen los objetivos y negocian la dirección de la terapia, percibiendo al consultante como experto en sus propios dilemas, buscan las habilidades, fortalezas y recursos, evitan utilizar un vocabulario de déficit y disfunción, están orientados hacia el futuro y son optimistas respecto al cambio.

La terapia narrativa ha desarrollado unos estilos o prácticas terapéuticas, que incluyen

- 1) **La externalización del problema;** es la manera en la que se habla de los problemas, propone una separación lingüística que separa el problema de la identidad personal. Cuando la gente empieza a hablar de sus problemas como entidades separadas, como algo que está afuera, siente una diferencia importante. Con frecuencia la externalización de los problemas ayuda a ponerlos en perspectiva, ayuda a la personas a sentirse menos culpables y a sentir que pueden hacer algo para solucionarlos.
- 2) **De construir o poner el problema en contexto;** se exploran los efectos que tienen los discursos y prácticas sociales dominantes en la vida de los consultante, llevando a que evalúe los efectos de estas ideas y prácticas sobre su vida y que tome una postura al respecto.
- 3) **Descubrir acontecimientos excepcionales;**

Se trata de encontrar, dentro de la propia narración del consultante sobre su vida, evidencia de otras posibles historias o narrativas sobre su identidad. Esto es similar a la búsqueda de excepciones, El terapeuta puede pedir al consultante que piense en algunos momentos o circunstancias en las que se ha percibido algo diferente al malestar que le aqueja en la actualidad. Los acontecimientos excepcionales sirven como base para ir construyendo una o varias historias alternativas. Una vez que se mencionan acontecimientos excepcionales, es muy importante que el terapeuta los investigue con cuidado, aprendiendo sobre su historia y sobre el significado que estos eventos tuvieron para el consultante en su momento, lo que significaron para otras personas importantes en su vida, y lo que al recordarlos en la actualidad significa para él. De esta manera se podrá fortalecer esta nueva historia para que adquiera más significado.

Las anteriores practicas terapéuticas en la terapia narrativa, abren paso a un proceso de cambio donde las personas pueden re-escribir historias más alentadoras de sí mismas que guíen la historia de su vida. White (2003) llama a las conversaciones terapéuticas, conversaciones de re-autoría. Agrega que están conversaciones pueden ser direccionadas con preguntas sobre la acción y sobre el significado de la acción; Panorama de la acción y panorama de identidad (White y Epston, 1989).Es decir que una vez se ha identificado un acontecimiento excepcional, podemos hacer muchas preguntas sobre qué hizo el consultante para hacer eso o dar ese paso, cómo se preparó para actuar de esa manera, cuáles fueron los recursos de sí misma que utilizó y qué fortalezas descubrió, o qué fue necesario hacer. De igual forma se debe indagar

sobre el significado de esos acontecimientos excepcionales, con preguntas acerca de qué significado tiene para la persona ese nuevo acontecimiento, cómo habla de sí misma ese acto novedoso, cómo puede ser percibido o qué significado le pueden dar los otros a ese nueva forma de verse y de actuar, y cómo esa nueva historia o narración se conecta con los planes que tiene para lograr el objetivo de sentirse mejor.

Es así como que el proceso terapéutico se convierte en un contexto donde se produce el cambio, donde el consultante en una daza de palabras con el terapeuta puede, identificar, comprender, re-descubrir, re-definir y crear nuevos significados, recursos y habilidades que le permitan co-construir y re-narrarla historia de sí misma en los diferentes contextos en los que se mueve, desde una perspectiva positiva y más alentadora, fortaleciendo sus narrativas desde el autoagenciamiento y empoderamiento, para que el cambio perdure en el tiempo y le permita derribar los límites que le generaban crisis, perturbación y otros sentimientos negativos que le impedían hacerse cargo de su propia vida.

2. PREGUNTA INVESTIGATIVA

¿Cuáles son las narrativas sobre sí misma, asociadas a crisis que se presentan en la adultez y cómo cambian a partir de un proceso terapéutico sistémico.

3. OBJETIVOS

3.1. Objetivo General

Comprender el proceso de cambio que se evidencia en las narrativas sobre sí misma, asociadas a crisis en la adultez de una mujer, a partir de un proceso terapéutico sistémico.

3.2. Objetivos Específicos

- Identificar las experiencias vividas por una mujer en etapa de adultez que la llevan a un proceso de reevaluación y balance.
- Identificar las narrativas sobre si misma que construye una mujer adulta a partir de sus vivencias asociadas a crisis.
- Establecer diferencias en las narrativas que se dan como producto del proceso terapéutico.
- Identificar que elementos de la terapia sistémica permiten ayudar a mujeres adultas en proceso de construcción de nuevas narrativas de autoagenciamiento.

4. MÉTODO

4.1. Marco Epistémico Investigativo

El presente estudio se enmarca dentro del enfoque sistémico. Como se expuso antes, este paradigma tiene sus bases la Teoría General de los Sistemas, según el cual un sistema es un conjunto de elementos en interacción dinámica, en el que el estado de cada elemento está determinado por el estado de cada uno de los demás que lo configuran, es decir, plantea un visión integradora, que no se interesa en la estructura sino por el contrario en el funcionamiento de la organización.

Teniendo en cuenta los aportes del enfoque sistémico y con el interés de buscar concordancia, se elabora una investigación/intervención de corte cualitativo, con el ánimo de llevar a cabo descripciones y comprensiones holísticas. De acuerdo a lo expuesto por Bonilla E. (1997), quien afirma que “la investigación cualitativa intenta hacer una aproximación global de las situaciones sociales para explorarlas, describirlas y comprenderlas de manera inductiva”, en palabras de Schwandt, T (1994). “el objetivo del paradigma en que se apoya la investigación cualitativa es el proporcionar una metodología de investigación que permita comprender el complejo mundo de la experiencia vivida desde el punto de vista de las personas que la viven”. De aquí que el objetivo principal del investigador sea el de comprender e interpretar los significados subjetivos que las personas atribuyen a su experiencia.

Chenail, (1996) destaca la relación que se establece entre terapeuta/investigador y consultantes ya que tanto la terapia como la investigación se consideran procesos que implican involucramiento. Adicional a esto, afirma que la persona del terapeuta/investigador es un factor sustancial y que por lo tanto la conciencia de cómo la propia subjetividad configura nuestras conductas y pensamientos es primordial para lograr una práctica efectiva y ética tanto de la terapia como de la investigación.

Esta metodología le da al terapeuta unas propiedades particulares relacionadas con una postura reflexiva, ya que lo que pasa en la investigación lo vuelve más reflexivo en su posición de terapeuta y como investigador lo que pasa en el proceso terapéutico lo vuelve reflexivo en el rol de investigador, esto hace que el investigador está abierto a la incertidumbre y a la modificación de resultados, se elabora un continuo análisis de lo que está ocurriendo en la investigación, lo que permite que la investigación retroalimente la intervención y viceversa, convirtiéndose lo anterior en un proceso recursivo, entre la investigación e intervención. Varios autores exponen también sus ideas frente a la metodología cualitativa, posiciones que considero complementarias, y mencionare una que encierra sus ideas: La naturaleza simbólica de la realidad social implica el uso de métodos cualitativos para investigarla (Ibáñez 1994; Doménech & Ibáñez 1998; Jiménez-Domínguez 2000), en tanto "éstos permiten atender a los significados intersubjetivos, situados y construidos que se dan en la interacción humana, obviando, así, todo intento de buscar hechos objetivos o leyes que los expliquen" (Doménech & Ibáñez 1998, p.20)

Se escogió debido a la coherencia con la epistemología de la investigación/intervención y el enfoque investigativo cualitativo; el diseño de estudio de casos, el cual permite conocer al detalle los aspectos que interesan al investigador y lo que sucede en el desarrollo del proceso terapéutico. Tellis, (1997), afirma que el estudio de caso permite además profundizar en los momentos significativos que puede considerar el investigador prudente analizar.

Este diseño es ideal para investigaciones holísticas y en profundidad, permite recoger momentos significativos que emergen dentro del proceso, los cuales se convierten en fuente importante de información. De esta manera se hace pertinente la escogencia del mismo, teniendo en cuenta que los objetivos del presente estudio pretenden dentro de un proceso terapéutico, la comprensión en profundidad de un caso que da cuenta de la presencia de crisis en la etapa de adultez, producto de experiencias vitales, únicas e irrepetibles.

4.2. Fuentes de recolección y registro de la información

Las fuentes de información fueron las grabaciones de las 4 sesiones terapéuticas, con previa autorización escrita de la consultante, por medio de consentimiento informado. Se elaboró la transcripción detallada de cada una de las sesiones que tuvieron una duración de 60 minutos.

4.3. Contexto de la Investigación Intervención

El caso al que hace referencia el presente estudio, fue atendido en Consultores en Psicología de la Pontificia Universidad Javeriana, IPS que funciona como centro de atención psicológica para la comunidad extra universitaria, y a la vez espacio de formación para estudiantes de la universidad tanto en pregrado como postgrado en el área clínica como neuropsicología, psiquiatría y psicología; por lo tanto cumple con la reglamentación establecida para investigación y para intervención.

La práctica se realizó dentro del marco de la especialización en Psicología Clínica, Terapia Sistémica, que tiene como duración 3 semestres, y que incluye dentro de su plan de estudios, la práctica de intervención terapéutica a partir del segundo semestre. El proceso terapéutico fue atendido individualmente, y supervisado por un equipo conformado por docentes de la especialización y un grupo de compañeros estudiantes de la misma, todos profesionales en Psicología.

A partir del análisis del caso y finalizando el proceso donde fue surgiendo el interés investigativo, a partir de allí se decidió hacer una mirada retrospectiva sobre, cuáles eran las narrativas sobre sí mismas asociadas a crisis que se presentan en la adultez y cómo cambian a partir de un proceso terapéutico sistémico.

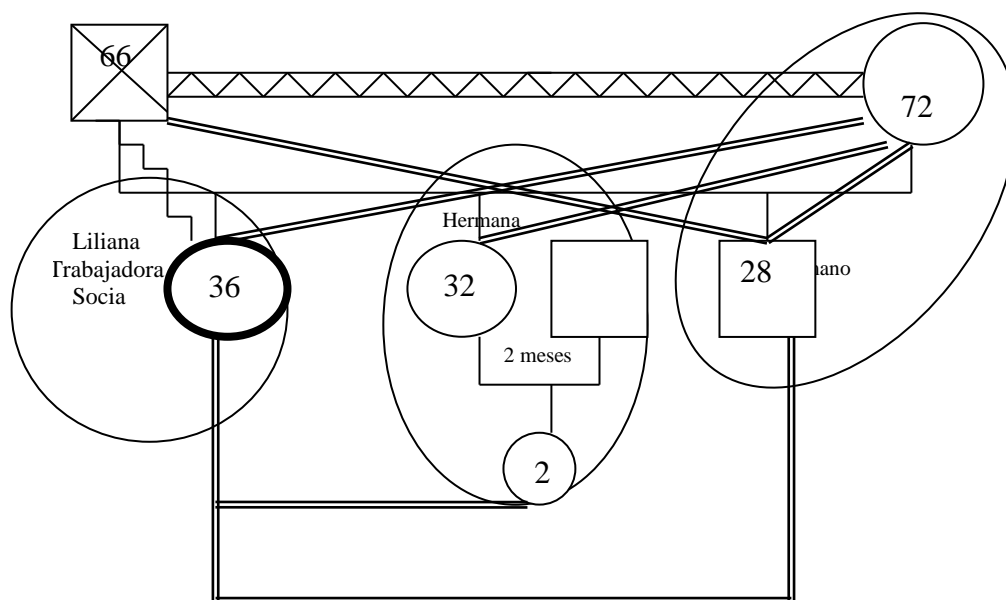
4.4. Participante

Genograma: sistema Liliana

Padres viajaron hace más de 10 años a otro país, con hermano

Padre

Madre



Liliana solicitó telefónicamente asesoría terapéutica a consultores de Psicología de la Universidad Javeriana, inició su proceso terapéutico individual hasta finalizar el mismo; su motivo de consulta estaba relacionado con sentimientos de tristeza y soledad, que había venido experimentando, a partir del momento en que se quedó viviendo sola ya que su hermana con quien compartió apartamento por 11 años y una relación muy significativa, se casó y cambió de residencia. Por otro lado sostenía una relación afectiva que atravesaba por un mal momento, situación que la indisponía y mantenía su idea de estar completamente sola.

A continuación se mencionaran algunos datos del sistema familiar:

Su familia extensa estaba compuesta por padre fallecido, madre quien vivía en fuera del país, junto con su hermano menor hace varias años, a partir del momento en que sus padres y hermano viajaron establece una relación significativa con su hermana con quien convivió por 11 años.

Reportaba buenas relaciones a nivel familiar, pocas redes sociales y relaciones estrictamente laborales. En cuanto a sus relaciones afectivas manifestaba que habían sido cortas e inestables.

Pertenecía a un estrato socio económico 5, con un nivel de escolaridad profesional, una situación laboral activa y estable.

4.5. Desarrollo del proceso terapéutico

Para las primeras sesiones se percibió a la consultante muy triste, a partir de la separación con su hermana, empezó a conectar y connotar negativamente situaciones como la partida de sus padres, las relaciones afectivas inestables y las pocas redes sociales, lo cual generaba sentimientos de soledad y abandono. Adicionalmente atravesaba un ciclo vital de adultez que le hacían reevaluar su condición, en cuanto a las creencias que socialmente se tienen de una mujer adulta, tales como desempeñar el rol de esposa y madre, o éxitos en el área académica y laboral.

Sentir que no cumplía con los parámetros sociales, generaban un patrón de autodescalificación, en las sesiones sus narrativas eran construidas desde el no haber hecho nada con su vida, sentirse vieja, incapaz de sostener una relación afectiva, sola, abandonada y triste porque sentía que su tiempo para lograrlo ya había acabado.

En el proceso se exploró recursos, relaciones significativas, logros, distinciones, sobre el normal proceso evolutivo, diferencias entre soledad y abandono, sobre los diferentes ritmos y tiempos de cada persona para llevar su vida que contribuyeron a ampliar la narrativa sobre sí misma, sus circunstancias y su futuro.

Lo anterior permitió la construcción de un espacio reflexivo donde la consultante, resalta y reconoce sus recursos, se logró una redefinición de los significados negativos atribuidos a su historia de vida y reforzados por su marco de creencias, los cuales le afectaban.

4.6. Análisis de la información

Para el análisis de la información se empleó la metodología de análisis de narrativas desde el modelo Holístico de contenido, teniendo en cuenta que se haría un estudio complejo del fenómeno y esta metodología permite al investigador dar una mirada global, que incluye todo lo que emerge dentro del proceso, con una visión abarcadora

sin detenerse en fragmentos, en esta metodología son los resultados del proceso los que orientan el estudio, según planteamientos de Lieblich, Mashiach y Zilber (1998).

Se opta por esta metodología teniendo en cuenta la coherencia con los objetivos investigativos que tienen como interés: identificar las experiencias vividas, conocer las narrativas sobre sí mismas que se construyen a partir de estas vivencias asociadas a crisis, establecer las diferencias en las narrativas que se dan como producto de un proceso terapéutico y por último Identificar que elementos de la terapia sistémica permiten ayudar a mujeres adultas en proceso de construcción de nuevas narrativas de autoaprendizaje. Posteriormente se realizó la lectura de las transcripciones donde a partir de las experiencias relatadas por la consultante se obtienen categorías emergentes que son empleadas para la descripción y análisis de las mismas.

4.7. Consideraciones Éticas

Se firmó el consentimiento informado para la utilización de la información dada en el proceso terapéutico, tal como lo establece la reglamentación de investigación en Psicología Clínica. Por otro lado con el ánimo de guardar confidencialidad, la información básica y nombres han sido cambiados y solo se menciona información de vital relevancia relacionada para la investigación.

5. RESULTADOS

Con el propósito de dar respuesta al objetivo general del presente estudio, el cual pretende comprender el proceso de cambio que se evidencia en las narrativas sobre sí misma, asociadas a crisis en la adultez de una mujer, a partir de un proceso terapéutico sistémico, es importante mencionar los resultados obtenidos de los objetivos específicos propuestos que permitieron llegar a tal fin. Para este caso el análisis se realiza en una participante que consulta por el sentimiento desbordado de tristeza y desesperación que presenta debido a la situación en la que se encuentra, caracterizada por vivencias familiares y de pareja que ella experimenta emocionalmente como abandono y duelo. A continuación se describen las situaciones que la consultante vive como crisis y que la llevan a reevaluación y balance en su vida:

En primer lugar, la crisis surge en el contexto del **duelo que está viviendo por la separación con su hermana** dos años menor que ella, quien decide construir su vida en pareja y por ende se va de casa de la consultante para vivir con su pareja y su hija recién nacida. Esta separación se da después de compartir con ella durante lo largo de su vida, ocupando su hermana el rol de compañía y contención emocional, una vez sus padres decidieron marcharse a otro país cuando aún ella estaba cursando su carrera profesional. Esta situación en su momento fue asumida como una experiencia emocionante dada la edad en que ambas se encontraban, lo que les permitió vivirla como una experiencia de autonomía e independencia, contrario a lo sucedido al

momento actual en que su hermana decide construir su vida en pareja y por ende separarse de ella,... ..“ *hace dos meses vivo sola, compre apartamento y vivía con mi hermana y ella se casó, ahora vivo sola y ahora que vivo sola me siento muy triste*”S1 (Sesión 1). Esta transición fue asumida por la consultante como abandono y no como un proceso propio de independencia, llevándola a sentirse sola y abandonada, ya que en ese momento debía enfrentarse a una nueva etapa de independencia pero esta vez sin compañía.

Una segunda situación que hace parte de la vivencia de crisis tiene que ver con la **relación de pareja** que se hace más visible e importante, al quedarse sola sin su hermana. Esto se relaciona con el hecho de haber pasado los treinta años de edad y no haber conformado una relación de pareja y un hogar propio, aun cuando ya ha logrado adquirir un bien material como la compra de su apartamento, lo anterior lo vive ella en medio de una gran tristeza por sentirse sola...“*estoy saliendo con alguien y ahorita hemos estado como regular*”...“*ahora estoy con esta relación, que empezando él es más joven que yo*”...“*a veces me da pena que digan: ese tipo saliendo con esa viejita*.”... “*Aunque finalmente nunca he tenido un novio así como oficial, nunca*.”...“*No tengo esposo, no tengo hijos*”S1. Estos sentimientos son alimentados por el marco de creencias y exigencias culturales y familiares que plantean una edad específica en la que la mujer y el hombre deben conformar pareja, así como la vida en pareja como una única manera de estar en adultez. Ideales que al no verlos cumplidos teniendo en cuenta que se encuentra sola, en una relación de pareja enmarcada por las dificultades, que no le permite visualizar un proyecto de vida en pareja y lograr

desempeñar el rol de madre, de acuerdo a los parámetros exigidos por la sociedad, la llevan a presentar un estado de tristeza y desazón y a partir de allí construir narrativas de sí misma dolorosas. Lo anterior hace que la consultante viva esta situación, como una carencia de parte de ella en su área personal y familiar..”... *“todos tienen esposo, hijos, sus mamás sus primos, todo el mundo se encuentra con alguien, yo no me encuentro con nadie”*S1.

De otra parte una tercera situación se presenta en su **vida profesional y social**. Si bien la consultante contaba con un trabajo estable como profesional, el cual desarrollaba con gran compromiso, a partir de las vivencias que la llevaron a un estado de crisis, empezó a sentir que su trabajo no respondía a las expectativas de éxito que ella tenía sobre sí misma. Esto de igual manera se sostiene en su marco de creencias, que establece determinados logros profesionales representados en estudios, en un cargo específico de status, con un nivel salarial significativo, estas ideas anteriormente no significaban una preocupación en la consultante y comienzan a serlo a partir del cuestionamiento que empieza a hacer de su vida...”*No tengo amigos cerca, quiero estudiar, igual no lo hago, quiero viajar igual no lo hago”* S1. En el mismo sentido, ese deber ser de una mujer profesional en la vida adulta, establece ciertas acciones que debe cumplir; como tener una amplia red social, un grupo selecto de amigos, viajar y adquirir bienes materiales, situación que la consultante evalúa y también se percibe en déficit. ”...”*Y ahora que han pasado los años digo: ya tengo tantos años y hay personas que han hecho tantas cosas en tan pocos años”* ...”*amigos, primos, casi todo*

el mundo, porque me pongo a pensar y yo sé que he perdido mucho tiempo”,... “Cada uno anda como en su cuento” S1

De acuerdo a lo anteriormente expuesto se evidencia que la crisis en la consultante se caracteriza por la unión de varias situaciones que difieren de las expectativas sociales, familiares y propias sobre el deber ser de la vida de una mujer en el ciclo vital de adultez; en este caso específicamente el no haber constituido un hogar con pareja e hijos, no haber alcanzado mayores logros académicos, profesionales y sociales y reconocer que otras personas logran concretar sus sueños mientras ella no, hace que la consultante realice un balance de su vida en el área personal, familiar, profesional y afectiva, que la lleva a construir narrativas de sí misma de descalificación, generando en ella autocuestionamiento frente a su rol de mujer, profesional, esposa y madre, lo que trae como consecuencia en ella un estado profundo de tristeza y desazón .

Con relación al segundo y tercer objetivo específico del presente estudio, en los cuales se pretende identificar las narrativas sobre sí misma que construye una mujer adulta a partir de sus vivencias asociadas a crisis, y establecer las diferencias que se dan en esas narrativas como producto del proceso terapéutico, se elaboró un análisis sesión por sesión, encontrando cuatro categorías emergentes, las cuales se describen a continuación:

La primera categoría de narrativas que emergen en los relatos de la consultante tiene que ver con la descripción de sí misma relacionada con sus **características**

personales. Al respecto, en la primera sesión, estas narrativas en su mayoría están saturadas negativamente... *“Yo siempre fui mal estudiante, perdí varios años en primaria”... “nunca fui una persona como dedicada a las cosas”... “pienso que soy una persona indisciplinada”... “no tengo buen uso del tiempo”.... “tengo tantos años y hay personas que han hecho tantas cosas en tan pocos años”... “yo sé que he perdido mucho tiempo, pero no sé en qué”... “Todo el tiempo pienso que soy dispersa” S1.* (Sesión número 1). La construcción de estos significados negativos de ella misma como persona, son atribuidos a partir de los fracasos académicos durante su infancia, lo que la llevan a definirse como dispersa, situación alimentada por la percepción que tenían de ella sus seres significativos como su familia y profesores en relación a su desarrollo académico... *“yo recuerdo un boletín de transición, donde le decían a mi mamá que su hija era muy dispersa, yo creo que a mí se me grabó eso en la mente, incluso si cierro los ojos lo puedo ver, y creo que lo he confirmado. Todo el tiempo pienso que soy dispersa” S1.....* Esta narrativa sobre sí misma carente de habilidades y cualidades para la vida, se extiende a la manera como ha usado el tiempo, lo cual la entristece más al pensar que no ha logrado lo que otras personas han alcanzado a su edad, aun mas cuando ella no dedicó tiempo a realizar algunas actividades propias de un adolescente en proceso académico.....*“Nunca he sido una persona rumbera, que tomara o que saliera con novios, entonces no sé qué se me hizo el tiempo?” S1.*

En este orden, en la primera sesión realizada con la consultante, es posible ver en su mayoría narrativas de sí misma que se caracterizan por sentimientos negativos, falta de control sobre sus acciones y su entorno, expresando permanente descalificación hacia

su historia y sus características personales, estas narrativas no solo hacen referencia a su momento actual sino que las generaliza a toda su vida y todas sus áreas.

Como excepción a esta versión empobrecida de sí misma, al finalizar la primera sesión, a partir de una intervención terapéutica, surgen narrativas caracterizadas por cualidades y habilidades que otras personas significativas ven en ella y que al final, ella termina validando... *“dirían que soy cariñosa, tierna, como muy humanitaria, amorosa, pero también dirían que soy dispersa, que no tengo juicio para hacer las cosas”...“igual que soy cariñosa, tierna, juiciosa, bondadosa pero dispersa, las personas siempre me lo han dicho”...“que siempre estoy muy pendiente de los demás”... “mucha gente me quiere, soy muy especial para muchas personas, pero finalmente estoy sola” S1.*

En la sesión número 2, las narrativas de descripción sobre sí misma siguen siendo de descalificación y carencia, relacionadas con la falta de habilidades intelectuales enmarcadas dentro de sus fracasos académicos. Para esta ocasión no solo refiere sentirse desilusionada, sino que atribuye a las mismas la falta de afecto de sus seres queridos, en especial su padre... *“Pienso que tendría que haber sido una persona más disciplinada y seguramente con más disciplina hubiera logrado mejores cosas”...“mi papá también se hubiera sentido más satisfecho, porque mi papá siempre pensó que nunca fui buena estudiante, él se hubiera sentido más orgulloso de mi si hubiera estudiado otra cosa”S2 (sesión numero 2).* La intervención terapéutica da lugar a una ampliación de esta narrativa, con lo cual emergen versiones positivas de sí misma: *...“él se sentía orgulloso de que su hija era una persona buena que le gustaba ayudar a*

los demás, que trabajo por cosas o personas que me necesitan". *"mi papá decía que yo tenía palito para eso, como para entender los problemas de los demás y tratar de resolverlos"*...S2. En igual sentido, la ampliación de estas versiones positivas de sí misma, se extiende a otras personas diferentes a su padre: ...*"Yo creo que todo el mundo piensa que si hecho cosas"* S2. Este nuevo sentimiento le permite a la consultante reconocer las cualidades y el afecto que sus seres amados sienten por ella, sentimientos que estaban presentes en ella, pero que a partir de la crisis que estaba viviendo eran anulados.

Para la tercera sesión, los relatos de sí misma que trae la consultante a terapia, empiezan a dar un giro diferente, para esta ocasión, reconoce cualidades y herramientas que la empoderan y le permite tener una visión positiva para enfrentar la etapa de crisis que atraviesa.....*"Como que me siento orgullosa de mi, pienso que soy como chévere, me siento como con fuerzas"* *"y como que a veces siento que incluso no necesito de nadie"*.S3 (sesión número 3). Los relatos de la consultante tienen una carga de autoagenciamiento y surgen más espontáneamente, a diferencia de las primeras dos sesiones donde solo a través de la intervención lograban emerger débilmente.... *"Como que me doy ánimo yo sola"*... *"siempre he necesitado que alguien me diga: hola ¿cómo estás?, Estas bien?"*... *"y no, estos días ha sido diferente"*. S3.

Para la cuarta y última sesión las narrativas de descalificación relacionada con sus características personales, no aparecen en sus relatos, se hace evidente una

construcción de narrativas ampliamente positivas, de empoderamiento, las cuales van surgiendo a partir de los discursos que la consultante elabora, al explorar en el proceso terapéutico la evolución de las categorización de las narrativas predominantes expuestas en el presente estudio...*“tengo muchas cualidades que a veces no soy consciente de que las tengo”... “creo que me han servido para sentirme más fuerte”... “Como más segura, como más empoderada de mí”... “soy una persona chévere”... “es que ahora me siento como más fuerte”*.S4 (sesión número 4).

La segunda categoría de narrativas identificadas en los relatos de la consultante, se refiere a las **expectativas de ser pareja**. Al respecto, en la primera sesión, se evidencia cómo la consultante empieza a reevaluar su área afectiva y en este sentido considera que tampoco cumple las expectativas propias y sociales de no tener a su edad una vida de pareja estable, situación que la entristece más... *“Siempre he tenido relaciones difíciles”... “no han sido relaciones serias, no sé por qué nadie me toma en serio”... “siempre pienso que está con otra persona, que me dice mentiras, que me puede cambiar por otra, alguien más joven y bonita, y me estoy volviendo hasta loca celosa”*...S1 (sesión número 1). Además de lo anterior la consultante ve muy frágil su relación actual, se considera poco valiosa para su pareja y fácilmente reemplazable, esto le refuerza su sentimiento de inseguridad....*“yo siempre he sido una persona insegura en las relaciones... que me cambien por otra, más bonita, inteligente, bueno no sé, mejor que yo”... “yo no me quiero mucho, no me se valorar”...“me da miedo que se acabe la relación, que me diga mentiras”* S1.

En la segunda sesión, estas narrativas en relación a las expectativas de ser pareja, siguen siendo motivo de preocupación y desconsuelo para la consultante, ya que siente que se encuentra en una carrera contra el tiempo al no ver realizado su rol de esposa y madre... *“miro los años que tengo y pienso: no tengo una familia, no tengo un esposo, no tengo un hijo, alguien que esté conmigo, que esté pendiente de mí, que me cuide”*.S2 (sesión numero 2). Dichas expectativas que percibe como frustradas, están relacionadas exclusivamente con su área afectiva, al identificar en la conversación terapéutica, que su necesidad de estar acompañada no está asociada con la compañía de sus familiares, sino con una pareja que le brinde seguridad y le permita hacer realidad sus sueños. La anterior situación se contrapone a su deseo inicial en el proceso terapéutico, ya que su motivo de consulta era la soledad que experimentaba, por la ausencia de su hermana y de su madre y la necesidad física de estar con ellas... *“Pienso que no quiero estar sola”*.... *“Que no quiero ser una viejita solterona, qué horrible”*... *“O vivir con mi mamá, pues mi mamá es chévere pero no quiero”* S2.

Las ideas de formar una familia empiezan a tomar relevancia a partir del ciclo vital en el que se encuentra y son alimentadas por las creencias y exigencias sociales y culturales del ideal de mujer, esposa y madre.*“un hombre a los 40 años no se ve mal solo, de hecho las mujeres piensan que es interesantísimo, en cambio una mujer sola a los 40 o a los 38 ya piensan que la dejó el tren.”**“a veces una mujer a cierta edad mayor, pues son chéveres, pero también me parece rara una mujer sola porque pienso que el destino de las personas es estar en compañía”* S2.

Para la sesión número 3, la consultante reconoce una vez más que la compañía de sus familiares le satisface, pero nuevamente deja entrever en sus relatos, que no es esa compañía la que ella desea para disfrutar de momentos específicos en su vida; como el que atraviesa en condición de mujer adulta sola....“ *ayer estuve bien, el fin de semana pues llego mi mamá*”... “*estar con mi mamá me parece chévere, pero también como que me estreso estando con mi mamá*” S3 (sesión número 3). Su área afectiva en condición de mujer dentro de una relación de pareja poco estable, le genera intranquilidad y tristeza, empieza a reconocer que a pesar de tener momentos de unión familiar, siente la necesidad de sentirse acompañada pero por un amor o apoyo diferente, que solamente puede ser proporcionado por una pareja.... “*el domingo estuvimos en un almuerzo en familia, estuve no sé, cómo muy tranquila, con fuerzas, con ánimo*”.... *pero a veces me dan como bajones de energía*” “*Al igual estoy un poco triste porque he tenido problemas con mi novio*”

En la cuarta sesión, en cuanto a la preocupación sobre las expectativas de ser pareja con las que inicio el proceso terapéutico la consultante; los relatos de la importancia de sentirse acompañada en pareja, la visión entristecida de ver frustrados los sueños que tenía de ser esposa y madre y no cumplir con parámetros sociales, surgen pero de manera diferente....“*será que yo soy muy celosa o estoy enferma de celotipia, porque a veces me imagino cosas*”. “*(mi pareja) está como rodeado de muchas personas que lo abrazan y cosas así, cosas que me intranquilizan*”.S4 (sesión número 4). No obstante aunque nuevamente surjan ideas de inseguridad, en su relato se evidencia un manejo asertivo a sus dudas, y el sentimiento de intranquilidad empieza a ser

atribuido a factores externos y no exclusivamente atributos personales en ella.....
“hablar con él y preguntarle”...“Pero es que tampoco compartimos mucho tiempo”.S4.

De igual forma reconoce que el confort que le genera su estatus de ser pareja, la felicidad o infelicidad que experimente es el producto de su poder de decisión y de la seguridad que ella tiene como mujer dentro de una relación, se evidencia en su narración una postura de seguridad frente a sus cualidades como persona, y fácilmente reconoce el valor que le otorga su pareja y lo agradable que resulta ser su relación, olvidando de paso el sentimiento de intranquilidad ... *“soy una persona chévere, porque las personas que conoce no serán como yo, y no tendrán las cualidades que tengo yo”...“porque la pasamos bien juntos, porque nos reímos, porque aprendemos el uno del otro, porque nos queremos, porque compartimos muchas cosas... porque le gusto”... “definitivamente si está conmigo es porque me quiere”...“es tomar la opción de creerle, porque yo no veo que esté haciendo en realidad nada malo, es que yo me envidio”. “y bueno, estar más tranquila. S4.*

La tercera categoría de narrativas hace referencia a la **soledad y dependencia afectiva**. En este sentido en la primera sesión, dentro del balance que la consultante hace en su vida, la relación débil que refiere tener con su pareja, le genera más angustia ya que posiblemente el poder sentirse acompañada, segura, contenida y depender afectivamente de su pareja, le sería útil para sobrellevar la ausencia de su hermana la cual le causa una gran tristeza y soledad... *“toda la vida había vivido con mi mamá o con mi hermana y ahora nada”...“hace tiempo soy una persona insegura, pero*

últimamente más, me da miedo que las personas se vayan”... “estoy sola, las noches no me gustan porque estoy sola” S1 (sesión número 1).

Además de lo anterior le atribuye a la soledad un significado negativo de autocuestionamiento, acompañado de narrativas de incapacidad y de ausencia de recursos, que no le permiten sentirse segura y en la capacidad para afrontar el proceso de independencia que atraviesa.....”*No me gusta ni pensar en la soledad”...”No me gusta porque es como juzgarse, es pensar en todo el tiempo que he perdido, en las pésimas relaciones que he tenido y cuando estoy sola me pongo a pensar en eso”... “todos tienen esposo, hijos, sus mamás sus primos, todo el mundo se encuentra con alguien, yo no me encuentro con nadie”... “todo el mundo tiene sus prioridades, mi mamá, mi hermana, (mi pareja)”S1.*

Para la segunda sesión, la narrativa de dependencia, no solo hace referencia a su soledad en el sentido de vivir sin compañía, sino a que se encuentra sola para liderar su vida, haciendo explícito relatos de carencia de recursos para la autoprotección y cuidado, los cuales debe proporcionarse ahora que está sola...”*no me cuido, yo hago las cosas normal pero no soy consciente de cuidarme... “hago las cosas pero sin pensar que me estoy cuidando a mí misma....”Como que no lo quiero hacer”... “Como que no quiero pensar en mí”... “me daría cuenta que estoy muy sola”... “Como reafirmar que estoy sola”.... “Como que ahondo más mi soledad” S2 (sesión número 2).*

Para ella, la función de cuidar está relacionada con la interacción con el otro y no con ella misma; a partir de esta idea alimenta su sensación de soledad y tristeza, teniendo

en cuenta que el momento que está atravesando es de falta de compañía y que no tiene a nadie a quien proporcionarle dichos cuidados, que para ella posiblemente indiquen expresión de amor, por lo tanto la función pierde sentido o desaparece....“yo estoy pendiente de otras personas, de mi hermana, prepararle algo y llevárselo o si necesita algo, yo le hago un favor, pero en función de otra persona, pero hacérmelo a mí, como que no le encuentro mucho sentido”... “En cambio sí estoy pendiente de los demás, estoy conectada con otras personas”. El cuidar de los demás le resulta más significativo y menos comprometedor que hacerse cargo de sí misma, de sus emociones y necesidades...“Nunca me pregunto si estoy bien yo, me parece difícil eso”.S2.

De igual forma para esta sesión, la consultante sigue atribuyendo significados a la soledad, ya no solo de autocuestionamiento como en la sesión primera, sino que además la soledad es percibida como abandono; al sentir que, el no tener cerca en este momento a quienes habían sido su única compañía, dadores y receptores de afecto, le representa a su vez que el amor también se va. Para ella, el afecto está mediado por la cercanía o lejanía de las personas y las ocupaciones que cada uno tienen, por lo tanto, si esas personas no están cerca o no tienen el tiempo para dedicarle a ella, se siente abandonada, poco querida y la lejanía empieza a ser percibida como abandono y soledad..... “para mí, amar es como cuidar, como acompañar, como saber qué necesita el otro para poder ayudar”... “No sé, como estar pendiente de mí, preguntar cómo estoy, cómo me siento”.... “Interesarse por alguien es quererlo”..... “Pero entonces, por qué yo no tengo cerca a las personas y pienso que

no me quieren ya?” “ A mí me entristece mucho no verme con mi pareja”... “no tenerlo cerca, saber qué le pasa, cómo le fue, eso me entristece mucho”. S2.

Esta misma narrativa se transforma en el desarrollo de la sesión, como fruto de una intervención terapéutica, a partir del relato de la consultante sobre una relación de aprecio especial que siente por un niño con el que trabaja...*“Estoy pensando un niño que quiero mucho”* ; A raíz de esto, surge un análisis en la conversación terapéutica, con respecto a la manera como ella expresa y demuestra el afecto con el niño, y se transfiere a sus otras relaciones, de esta manera surgen nuevas narrativas en la consultante...*“las personas me siguen queriendo, que tienen otras cosas que hacer pero igual me quieren”..... “mi mamá, (mi pareja), mis amigos, mi hermana, los niños de la fundación”....“yo pienso que no necesitaría estar cerca de las personas para saber que me quieren” S2.* Se evidencia entonces, un proceso de resignificación en la idea que tiene de afecto mediado por la distancia o las situaciones..... *“Pero entonces ahora lo haces es hacerme pensar otra cosa que nunca había pensado y eso me parece muy chévere”...“Nunca había pensado así, es como si le hubiera dado una vuelta a mi cabeza”.....“Todo el mundo anda en sus cosas, yo ando también en mis cosas, yo no puedo ver a las personas que quiero pero igual las quiero y ellas a mí”.... “Y no las dejo de querer porque no las vea”.... “Entonces ahora entiendo a mi hermana a (mi pareja), a mi mamá.S2.*

Este cambio en la narrativa le genera sentimientos de tranquilidad, le permite reevaluar su condición de mujer sola en una nueva etapa de la vida. ...”*¿Pero entonces, por qué*

me pregunto qué por qué no están cerca?”..... “pero también pienso que debe ser muy aburrido tener siempre a una persona conmigo todo el tiempo, debe ser tenaz, como convivir con alguien”..... “Debe ser difícil pero me gustaría experimentarlo. Pero quiero tener esa oportunidad”. S2

Las narrativas negativas de soledad empiezan a de-construirse, y ésta empieza a ser percibida como algo opcional, una condición que ella puede decidir para su beneficio; estar acompañada o por el contrario disfrutar de momentos de soledad como permiso para encontrarse a sí misma, ya no desde el juzgarse y confrontar su vida, sino desde el espacio que ella tiene para sentirse cómoda y relajada.... *“Uno hace lo que quiere y nadie le dice a uno nada, es estar como relajado, tranquilo”.....“Como compensar las cosas, como que a veces necesito estar acompañada y a veces también necesito estar sola”.S2.*

Reconoce el proceso terapéutico como un espacio que le permite reflexionar y esta reflexión le sorprende y le agrada.... *“me haces pensar unas cosas, como que nunca había pensado así”.... “como que no todo esta tan mal”..... “Como que a veces necesito estar sola”. “y sí, disfruto estar sola, aunque yo me diga que porque estoy triste”. Así mismo cuestiona este nuevo pensar, como poco consecuente con lo que siente en ocasiones.... “Será que seré hipócrita conmigo misma, como contradecirme a mí misma”....“ Si es que es rico estar solo, pero estar solo todo el tiempo no es rico.”S2*

En la tercera sesión, las narrativas de dependencia y soledad siguen transformándose como se evidencian al finalizar la sesión número 2. A partir de experimentar la visita de su madre el fin de semana, la consultante empieza a identificar la necesidad de experimentar la soledad, como una conexión con ella misma que le permite realizar actividades que disfruta como mujer independiente, sin embargo tiene claro la contención emocional que representa su familia.... *“no puedo hacer las cosas que hago usualmente cuando estoy sin ella”... “entonces pues chévere que este mi mamá, pero pues hay cosas que ya no van, mi mamá aunque tenga yo los años que tenga, cree que todavía soy como una niña. S3 (sesión número 3).*

La narrativa de soledad que inicialmente era asumida como abandono, también fue transformándose a partir de la inclusión de nuevas narrativas sobre el amor incondicional no mediado por la cercanía o distancia -producto del análisis y reflexiones anteriores- las cuales continúan reforzándose para la tercera sesión con un hecho muy significativo para la consultante; como lo fue recibir la invitación al matrimonio de una amiga lejana....*“me dio como mucha alegría, me hizo pensar como que hay personas que me estiman mucho, pues me pareció muy chévere” S3.... Pensar que igual aunque no esté cerca a alguien, puedo sentir el cariño que esas personas me tienen, al igual que el cariño que yo le tengo a esas personas, pues como que entiendo cuando las personas se separan de mí, porque a mí siempre me ha costado mucho separarme de la gente”S3.*

A pesar de tener ciertas ideas más claras con relación a la soledad y a lo significativa que como persona ella es, aún se evidencia en su narrativa el sentimiento de dependencia afectiva, el cual no está exclusivamente relacionado con la presencia o ausencia de las personas cercanas, sino con el proceso de independencia, momento no reconocido por la consultante como un proceso que le exige hacer algunos ajustes en su vida..... *“porque a mí siempre me ha costado mucho separarme de la gente”....“Cuando yo me despido de mi hermana los sábados me da mucha tristeza que ella se vaya” yo a veces quisiera que como que mi hermana me adoptara oirme con mi hermana.*S3. La etapa en la que se encuentra le obliga a hacerse cargo de sí misma desde la responsabilidad que tiene ella con su vida, ya no desde el confort y protección que le daba estar en compañía de sus familiares, con quien compartía amor y cuidados, sino desde la autoprotección y autocuidado que antes no se proporcionaba..... *“no sé, a veces cuando estoy sola siento ganas de estar con mi hermana, como de sentirme protegida, como acompañada”* S3. Darse cuenta que las personas a su alrededor ya dieron ese paso de independizarse ha sido un proceso doloroso, siente que las etapas de la vida han llegado a ella de manera diferente o tarde... *“yo me quede sola como a la fuerza”... “No como por decisión de uno”... “las circunstancias hicieron que mi hermana pues se casara, tuviera una hija e hiciera su vida aparte”... “y pues como que todo el mundo se organizó”...“en un momento yo estaba con muchas personas, pero mi mamá se fue, mi papá se fue, mi hermano se fue”... “yo he sentido que mi vida ha pasado como despacio, las cosas en mi vida han llegado como a un tiempo diferente del de los demás.” “No como la medida o lo normal.* S3.

Al identificar por medio de la conversación terapéutica los diferentes ritmos en la historia de vida propia y de los otros, aunado a las cualidades y recursos que poco a poco ha ido descubriendo, la consultante reconoce que debe iniciar a construir su historia personal, aunque surjan aún temores, en su narrativa se devela una diferencia muy significativa, relacionada con la idea de enfrentar su situación y el deseo de empezar a dar el paso a la etapa de independencia... *“Pero yo quiero sembrar mi propio jardín y tener un jardín bonito y sembrado por mí pero no sé cómo”*S3. La consultante empieza a elaborar nuevas ideas y a reconocer que debe llevarlas a la acción para lograr sus propósitos, lo anterior se conecta con el amor y apoyo de los seres significativos, que ahora no están cerca, pero reconoce que la aman y que han dejado en ella las semillas que necesita para iniciar este nuevo reto en su vida... *“hay muchas semillas”*.... *“entonces no necesitaría más?, con las que tengo está bien”*.... *“yo pienso que hacerme propósitos y cumplirlos, yo quiero como irme a estudiar más, como averiguar y concretar las cosas”*.... *“como tener mis espacios, mi tiempo para mí, el tiempo que tengo para mí no buscar estar con otras personas”*S3. En su narrativa se reconoce como una mujer con cualidades y habilidades para relacionarse socialmente, lo que la empodera para salir del momento coyuntural que atraviesa... *“Como que me siento orgullosa de mí, pienso que soy como chévere, me siento como con fuerzas y como que a veces siento que incluso no necesito de nadie”*... *“con lo que hemos hablado, yo sentí como que me hubiera dado una vuelta la cabeza y hubiera visto las cosas desde otra parte y eso es muy raro”*..... *“Como que me doy ánimo yo sola”*...*“de hecho estos días he estado como bien, no he estado tan triste”*S3.

En la sesión número 4, las narrativas de presión en cuanto a exigencias sociales y familiares de acuerdo al ciclo vital que la consultante atraviesa, empiezan a ser entendidas como procesos normales de evolución y por lo tanto valida el hecho de que se vivan de manera diferente en las personas, como en caso específico de ella... *“lo más importante, ha sido como ser consciente de que mi proceso en la vida no ha sido como los diferentes procesos que lleva la gente, que la sociedad espera, y que todas las personas llevan o hacen cosas diferentes”*... *“Yo pienso que eso, y pienso también que como estar más segura”* S4. (Sesión número 4). Lo anterior hace posible que ya no esté presente el sentimiento de fracaso que la narrativa construida por la crisis le generaba, llevándola a otorgar a su realidad y a su ciclo vital significados negativos.

La soledad empieza a ser una situación opcional, un proceso de independencia que le da la oportunidad de hacer ajustes a su vida y la posibilidad de reencontrarse no desde el juzgarse a sí misma sino desde el cuidarse y protegerse. Lo anterior le permite estar segura, tranquila y preparada para empezar a realizar los propósitos propuestos, los mismos que antes no veía viables ya que estaban guiados por el sentimiento de abandono, soledad y déficit que la embargaban..... *“es que antes me estaba sintiendo muy mal, como una cucaracha pisada”*...*“como muy sola, pero como una soledad extrema, de desesperación”*...*“ahora pienso en mi soledad y digo: bueno, como aprovechar mi soledad, como el estar sola y ver que tengo muchas cosas buenas, que como que me estaba dando mucho palo, y he aprendido a darme caricias, si como caricias. incluso estos días he cocinado cosas para mí y me he consentido en*

eso”S4. El concepto de cuidado empieza a utilizarse no solo en la parte física sino en la emocional; reconoce la necesidad de cuidarse y protegerse y la satisfacción que esto le genera a su vida..... *“ahora como que yo lo hago con voluntad y como que yo misma me lleno se satisfacciones para mí, que antes no lo hacía, ahora soy como consciente de eso”S4.*

El darse cuenta de los beneficios que ha traído a su vida tener nuevas maneras de pensar con relación a sí misma, a las experiencias que ha tenido y el ciclo vital que atraviesa, le permite reconocerse como una mujer diferente, dotada de herramientas que harán posible la construcción de nuevas realidades que visualiza ya no desde la idea de estar sola y desamparada, sino que la soledad es connotada como un estado que no define sus características o cualidades como persona o la limita para afrontar el mundo....*“Como que me felicito y me alegro por cosas, porque estar sola no es aburrido, porque yo no soy una persona aburrida”...“sí, como chévere estar sola conmigo porque yo sí quiero” S4.*

Otra gran diferencia en las narrativas para esta cuarta y última sesión, se relaciona con que la ausencia o presencia de las personas toma otro significado en su vida, reconoce que las personas que se han marchado de su lado, lo han hecho de acuerdo a lo que su ciclo vital les ha exigido, pero ya no percibe este evento como abandono ni desprotección. ...*“Como que si no me veo con mi hermana bien, ella está en sus cosas”... “Eso fue como otra vuelta que me dio mi cabeza, nunca había pensado que aunque me separe de las personas nunca las voy a dejar de querer, ni ellas a mí”... “ y*

*eso me ayudó a tranquilizarme hasta con (mi pareja), mi hermana y otras personas”...
“Y creo que he estado como mejor” S4.*

Como cuarta y última categoría de narrativas que emergen de los relatos de la consultante, se encuentra la **ausencia de recursos** para construir una vida exitosa afectiva y profesionalmente conforme a sus ideales y marco de creencias: En la primera sesión, explicita: ...*“quiero estudiar, igual no lo hago, quiero viajar igual no lo hago”... “No he hecho nada, he hecho de mí esta persona triste”... “Es como que se me acabó el tiempo”... “no tengo esposo, ni hijos”... “he hecho de mí esta persona triste, que está sola, que no le gusta está sola pero le toca”... “todo el mundo tiene su vida armada y yo no tengo vida, no tengo nada”S1.* (Sesión número 1).

En la segunda sesión, la narrativa de falta de recursos expuesta se direcciona a su área profesional y la carencia de habilidades para poder tener una vida exitosa, minimizando sus capacidades intelectuales; ella considera que ha logrado cosas básicas en su vida como una carrera profesional, a lo cual le atribuye poco esfuerzo y falta de exigencia y disciplina.....*“seguramente con más disciplina hubiera logrado mejores cosas.”... “terminar una carrera como más difícil, debí haber estudiado como física o medicina” S2.* La experiencia que está viviendo no es percibida como la oportunidad de evolución en la etapa en la que se encuentra, sino por el contrario, la lleva a crear ideas de carencia, falta de habilidades, desperdicio del tiempo y a minimizar sus logros. ...*“Pensar lo que he hecho en la vida y lo único que he hecho es terminar la universidad, de resto nada” S2*

Para la tercera sesión estas narrativas de falta de recursos no surgen de manera negativa o desde la carencia, sino que por el contrario, la consultante manifiesta interés por querer mantenerse en esta nueva situación, donde la crisis va minimizando, y los sentimientos de descalificación, tristeza y desazón con los que inició su proceso terapéutico, han ido desapareciendo, Esta condición que reconoce en ella, le agrada y la empodera, por lo cual busca mantener los logros para enfrentar las posibles vicisitudes de la vida, como consecuencia de la construcción de autonomía y dependencia que ha asimilado.... *“cómo hacer para no sentirme mal cuando no recibo nada de mi hermana o de (mi pareja)”... “No quiero sentirme así, como no depender...”* S3. Como evidencia de la transformación positiva de su condición emocional, al cierre de la sesión tres, se le propone un ejercicio terapéutico paradójico que buscaba que ella se sintiera mal intencionalmente por un momento y su respuesta fue: *.. ..“nooooo, no lo voy hacer, no me quiero sentir mal, podría intentarlo, pero no, no lo voy a hacer”* S3. Esto da cuenta de los avances en su proceso emocional.

En la sesión número 4, reconoce como recurso importante el autoagenciamiento y su deseo por seguir reforzando su nuevo pensamiento.... *“tengo que trabajar más en fortalecerme”... “Quiero seguir más fuerte, mi meta es eso”... “Hacer más fuerte el poder que tengo yo sobre mí misma y no otras personas u otras cosas”* S4. Identifica con agrado el buen momento por el que está atravesando, se empieza a redescubrir como la persona feliz y tranquila que era antes de iniciar terapia y a la cual extrañaba con gran tristeza.... *“me parece chévere que no he llorado últimamente y como que me*

he reído más y eso me parece súper chévere, reír y no llorar”...“Y siento que me oigo como mejor, como más fuerte” S4.... “me parece chévere todas las cosas que me hiciste ver diferentes, y como que mi cabeza dio vueltas y como que mi cerebro dio una vuelta, como que se amplió” S4.

Para finalizar y dar alcance al cuarto y último objetivo propuesto en este estudio, el cual pretende Identificar, qué elementos de la terapia sistémica permiten ayudar a mujeres adultas en proceso de construcción de nuevas narrativas de autoagenciamiento; Se clasifico en el recuadro Numero 1, las diferentes intervenciones terapéuticas utilizadas en el desarrollo del proceso terapéutico, dando cuenta de la periodicidad, continuidad, intención y logro obtenido en las cuatro sesiones.

Numero de sesión	Intervención terapéutica utilizada
Sesión 1	<ul style="list-style-type: none"> • Rescatar diferencias en las narrativas, a través del tiempo • Traer voces de los otros significativos • Cuestionamiento de la utilidad de las narrativas negativas • Tareas terapéuticas para realizar fuera de la sesión.
Sesión 2	<ul style="list-style-type: none"> • Seguimientos a tareas terapéuticas • Traer voces de los otros significativos • Exploración de significados • redefinir significados

Numero de sesión	Intervención terapéutica utilizada
Sesión 3	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar recursos • Explorar la utilización de los mismos
Sesión 4	<ul style="list-style-type: none"> • Consolidar las nuevas narrativas emergentes

Rescatar las diferencias en las narrativas a través del tiempo, tenía como intención terapéutica, mover a consultante en sus relatos dominantes negativos, que la llevaron a experimentar sentimientos de tristeza y abandono, de otra parte ubicarla en diferentes momentos de sus historia, a fin de evitar que generalizara sus narrativas a lo largo del tiempo en su vida, hallando diferencias en sus pensamientos y emociones y ubicándola en el momento de crisis actual. Este tipo de intervención se utilizó en la primera sesión, por medio de preguntas tales como: ¿cómo era diferente tu vida hace dos meses atrás?, ¿hace cuánto te sientes así? , ¿Cómo has hecho durante estos 5 meses, para seguir con la relación, donde ves cosas malas en todas partes y donde no estas tranquila?, que hubo ayer que te hacía sentir bien?.

Con respecto a traer a la sesión las voces de los otros significativos con preguntas como: ¿si yo le preguntara a tu hermana quien eres tú, como te ve, que me diría?, ¿que nos diría tu mamá?, ¿que nos diría tu papa?, ¿tu padre pensaría que tú, sí hiciste

cosas en la vida?, ¿ahora que traemos esas voces acá, que escuchas todo lo que piensan de ti, que piensas? que sientes? ¿Qué diría tu pareja si le preguntamos, porque eligió estar contigo?, ¿ahora que traemos esas voces acá, que escuchas todo lo que piensan de ti, que piensas? que sientes?; Hizo posible que la consultante encontrara excepciones a esas historias dominantes, reconociendo otras facetas de sí misma. Estos movimientos que fueron emergiendo durante la consulta, fueron dándose inicialmente no de manera espontánea, ni con duración en el tiempo, y la utilidad de los mismos no le brindaba gran aliento a su situación. Para las siguientes sesiones, los relatos intencionalmente traídos a la conversación terapéutica, fueron integrándose y tomando un valor emocional significativo que dio paso a que se construyeran narrativas alternas de sí misma, ya no de descalificación en cuanto a las características que ella sentía que la definan, ni de carencia de recursos, sino por el contrario desde el reconocimiento de una mujer dotada de cualidades positivas como un ser: cariñoso, bondadoso, tierno, amoroso, pendiente del bienestar de los demás, rodeada de afecto por sus seres cercanos. Este redescubrirse y encontrar versiones positivas de ella, generaron un grado de empoderamiento y como consecuencia un nuevo relato de orgullo, fuerza y capacidad emocional para enfrentar el momento de crisis. Así mismo construye una nueva narrativa de afecto en la relación con su padre permitiéndole a la vez sentirse amada, valorada y reconocida de una forma agradable para ella, no mediada desde los éxitos profesionales sino del amor filial e incondicional.

Identificar los significados que tenía la consultante con relación a su historia de vida, el hacerlos visibles en la sesión y cuestionar la utilidad de los mismos, le permitió reconocer que éstos eran fruto del marco de creencias sociales, familiares y culturales que había aprendido a lo largo de su vida y de las interacciones con el otro. Así mismo le permitió reconocer que a partir de estos significados negativos creaba narrativas que poco a poco la fueron llevándola a concebir los eventos vividos como una situación dolorosa de crisis. Preguntas como: ¿Que significaría pensar en ti?, ¿qué otra cosa para ti es cuidarte? ¿Porque será difícil?, ¿qué tan útiles han sido esas ideas?, ¿porque crees que pasa eso?, ¿Que tendría que haber pasado en tu vida para que tu consideres que has hecho cosas?, ¿Que significa la soledad para ti?, ¿Que ideas tienes tú, de lo que significa interesarse por alguien?, ¿Que significaría querer?, ¿no estar sola para ti que sería?. La consultante pone en tela de juicio los significados aprendidos y construidos, redefiniendo su condición de mujer, como sola, pero no abandonada, la idea de amor no mediado por las condiciones geográficas de distancia con su madre y su hermana, no siguen narrándose como abandono y falta de cariño, sino como situaciones propias del proceso de autonomía e independencia que la vida sugieren en algún momento.

La soledad ya no se describe como una condición obligada de desamparo, que la pone de cara con el balance y cuestionamiento de su rol, sino como una oportunidad de reencontrarse a sí misma desde sus cualidades y capacidades para construir una realidad que se ajusta a sus propias necesidades. El ciclo vital no es comprendido como un juez que reclama cumplir con parámetros establecidos socialmente, en el rol

esposa, madre, profesional exitosa y mujer con un status mujer socialmente reconocida, como muchos a su alrededor ya habían cumplido, sino que empieza a validar los diferentes tiempos que tienen las personas para realizar ciertos roles, y que es autónoma para darle, la prioridad e importancia a los mismos, basada en sus propias necesidades, gustos y expectativas.

Una vez se co-construyen narrativas positivas, en el marco del proceso terapéutico, se consolidan estos nuevos relatos, a partir de los recursos identificados, por medio de preguntas como: ¿podrías utilizar esas ideas nuevas que estás pensando?, ¿Que estarías dispuesta a hacer?, ¿qué otras cosas tendrías que hacer?, ¿cómo podrías tú transferir lo que aprendiste, lo que has venido haciendo en este último mes?, ¿Cómo lo harías ahora en esta situación?, ¿entonces que podrías empezar a hacer para que esa relación empezara a funcionar mejor y obtener la compañía que quieres?; Lo anterior le otorga el poder para empezar a construir mejores realidades.

6. DISCUSIÓN

La presente discusión brinda un análisis global de los resultados que surgen de la investigación intervención, conforme a los objetivos propuestos en la misma, los cuales permitieron comprender el proceso de cambio que se evidencia en las narrativas de sí misma, asociadas a crisis en la adultez de una mujer, a partir de un proceso terapéutico sistémico.

Es preciso mencionar tres importantes ideas, la primera en relación a las experiencias que las personas viven, en diferentes contextos de la vida, en la interrelación con los demás, y como éstas se perciben y permiten la construcción de ideas de una realidad cargada de significados positivos o negativos, de acuerdo a su marco de creencias y al proyecto de vida. Muchas de estas experiencias están relacionadas con momentos de transición propios de los procesos evolutivos de la vida de las personas, que en el contexto familiar y socio cultural representan una especial carga emocional, en cuanto al cumplimiento de la función y responsabilidad que tienen los sujetos en asumir ciertos roles establecidos en determinados momentos, como lo son, los roles sociales, familiares e individuales. Lo anterior lleva a las personas a encontrarse en continua confrontación y reevaluación frente al cumplimiento o no cumplimiento de los mismos, dejando de lado incluso expectativas y beneficios personales, por satisfacer lo socialmente exigido, situación que de no verse realizada genera presión.

Esta presión perturbadora que empiezan a vivir las personas a partir de percibir dificultades y limitaciones en el desempeño de los roles, genera incertidumbre, preocupación, bloqueo, frustración y fracaso, los cuales paulatinamente se transforman en crisis, limitando la evolución propia de cada etapa o ciclo vital, cegando al sujeto, a visualizar nuevos movimientos que permitan transformaciones.

En segundo concepto, se evidencia la construcción de narrativas de sí mismas que elaboran las personas a partir de vivencias o situaciones de la vida asociadas a crisis. Las personas continuamente en las relaciones que sostienen en los diferentes contextos y de acuerdo a los roles que asume en el ciclo vital en que se encuentren, construyen narrativas no solo de la realidad sino de sí mismos. Esas narrativas que surgen como producto de ese intercambio común con los otros, hacen que el concepto de sí mismos que tienen las personas, entre en un proceso continuo de construcción, el cual es alimentado por las percepciones que cada quien tiene acerca de la experiencia vivida, como también de las ideas y relatos que tienen los otros con los que comparte. Cuando alguna de las múltiples experiencias vividas por el sujeto está asociada a vivencias de crisis, las narrativas de sí mismo suelen tener sus raíces en ideas de discapacidad y descalificación, debido a que los sujetos suelen atribuir la responsabilidad de sus actos a su identidad, a la cual le atribuyen también, aptitudes, capacidades y habilidades innatas para desempeñarse como un ser exitoso o por el contrario para inducirlos al fracaso.

Particularmente las narrativas de sí misma que emergen en el contexto de crisis de una mujer en ciclo vital de adultez, enmarcada en las exigencias y los parámetros socio culturales, y donde las dificultades que presenta en el desempeño y el no cumplimiento de las expectativas personales y familiares, hacen que viva su vida y la narre con una carga de significados desbordadamente negativos, construyendo narrativas de sí mismas desde de carencia, insatisfacción, frustración, déficit, limitaciones, falta de control hacia sí mismo y hacia su entorno, que si bien hacen parte del surgimiento de una crisis en un momento específico, suele generalizarlas a toda la vida y en todas las áreas, el no ver realizado su rol de pareja, esposa y madre en el ciclo que atraviesa, hace que se perciba a sí misma como incapaz, con pocas habilidades y recursos, connotando negativamente su rol como mujer, pareja, hija, hermana y profesional. Estos relatos negativos incluso suelen proyectarse hacia un futuro, con narrativas de soledad perpetua y abandono, generando a su vez narrativas poco esperanzadoras de su realidad, y en consecuencia sentimientos de tristeza y discapacidad, los cuales de manera recursiva alimentan las narrativas negativas, que al ser contadas a sí mismos y a los demás una y otra vez, se convierten en narrativas dominantes en la historia de vida de cada persona, abriendo paso a la construcción de nuevos relatos autodestructivos. Estas narrativas de valía personal empobrecidas, opresivas y dominantes subyugan otras narrativas positivas creadas en otro momento de su vida, el significado valioso y útil que tenían para el sujeto se pierde, por lo tanto la crisis se agudiza bloqueando la búsqueda de posibles soluciones.

En tercer lugar, se logra apreciar cómo estas narrativas de sí mismas dominantes y negativas, empiezan a transformarse en nuevas narrativas más positivas y alentadoras, a partir del proceso de cambio que se dan dentro del contexto terapéutico sistémico. En este proceso fueron fundamentales los aportes de la terapia narrativa para comprender el significado que se le otorgan a las experiencias vividas, a partir de los contextos individuales, familiares, sociales y de donde surgen las mismas. La importancia del lenguaje en la construcción de narrativas convirtió el contexto terapéutico, en una conversación terapéutica, que abrió posibilidades para identificar los significados que la consultante le otorgaba al ciclo vital que estaba travesando, de esta manera cuestionar las narrativas, su origen, su utilidad, y el poder que ella le otorgaba a estas ideas en su vida a través de contarse a ella misma y a los demás sus propios relatos de déficit, convirtiéndolas en narrativas dominantes. Otro aspecto importante fue centrar la intervención terapéutica en la búsqueda de recursos, cualidades y habilidades de la consultante, partiendo de la experticia que ella tenía como autora de su vida y de sus realidades, a fin de que estos recursos encontrados fueran utilizados para la realización de los sueños, propósitos y compromisos que ella tenía para su vida. Consolidar las nuevas narrativas partiendo de la utilidad que tenían para el proceso de cambio, al reconocerse como una mujer valiosa, interesante, merecedora de afecto, una mujer segura, dotada de cualidades que la hacían sentirse empoderada para enfrentar las vicisitudes de la vida, no solo en su área personal sino en las distintas áreas de su vida, como mujer en una relación de pareja o sin pareja, autónoma e independiente

Adicionalmente rescatar las voces de otros significativos para la consultante, que le reafirmaran la identidad olvidada de sí misma, y que al tráelas a la conversación terapéutica en un momento específico, le permiten verlas desde una perspectiva distinta más integradas y darle mayor valor. A lo largo del proceso terapéutico estos discursos comienzan a transformarse de una manera gradual a manera de debilitamiento de las mismas mientras al tiempo surgen lenta y progresivamente otras narrativas que dan cuenta de las habilidades, recursos, cualidades y las fortalezas, logrando un impacto en las emociones, que a su vez permite el fortalecimiento de estas últimas.

Los anteriores resultados corresponden a los planteamientos socio constructivistas que ponen el acento en la importancia del medio social que rodea al individuo como el contexto de donde surgen los pensamientos. En este mismo sentido, Bruner, Jerome (1988) planteaba la importancia de reconocer las estructuras narrativas son sistemas semánticos que contienen una trama, unos personajes y una situación específica y que los significados de estos componentes narrativos son regulados por el desarrollo y contenido de la historia.

De otra parte la conversación terapéutica son un dispositivo que da lugar a que las narraciones puedan ser deconstruidas, ampliadas, cuestionadas, confrontadas o enriquecidas, llevando a la modificación de las mismas, tal como lo exponía Gergen, K (1996) quien afirmaba que las narraciones son recursos conversacionales,

construcciones abiertas a la modificación continuada a medida que la interacción progresa, y que el terapeuta tiene, en sí mismo el recurso del lenguaje para llevar al consultante a construirse en sociedad en esa interacción.

De igual forma, reconocer que los individuos no construyen las narrativas de sí mismo a partir de una única supuesta realidad, sino que por el contrario la noción de identidad se desarrolla en razón a que los sujetos participan en una variedad de pautas de interacción social, Pearce W. (1994) .

Así mismo, al analizar las narrativas que la consultante del proceso en mención, expresa sobre las situaciones personales que la llevan a la vivencia de crisis, se encuentran versiones de sí misma saturadas de déficit y ausencia de recursos en las siguientes áreas: descripción de sí misma, familiar y afectiva; profesional y social. Estas narrativas en general expresan expectativas sociales, que al ser vividas de maneras distintas en la cotidianidad, se asumen como incapacidad personal, familiar y social; lo cual la deja a ella por debajo del nivel de los demás. Lo anterior explica el hecho de que ella termina generalizando las narrativas de incapacidad y déficit a toda su vida, trayendo historias de su infancia que las reafirmaban. White M (1995), expresa que los relatos mediante el cual le damos sentido a nuestra vida, a nuestra experiencia están influidos por factores culturales y sociales, a nivel interpersonal, local y global, y que muy pocas veces.

En la terapia la conversación da origen a una danza entre lo conocido, lo que está por conocer, y en este intercambio, se ponen en tela de juicio los preconceptos que tenemos sobre nosotros mismos y sobre el mundo. Es en este movimiento donde emergen nuevas narraciones cargadas de significados, que a su vez, alimentan nuevas historias. En ese sentido Shotter (1993) afirmaba que cuando las personas interactúan es como una danza en la cual están constantemente en movimiento, respondiendo al ritmo y a la postura de cada uno; esta danza es construida entre ellos y no puede ser vista como resultado de las interacciones particulares.

Específicamente, la participante centra su emocionalidad en el miedo a enfrentar la etapa de independencia de su hermana con quien había vivido toda su vida, ya que este evento le representaba a la vez la independencia propia, es decir, hacerse cargo de sí misma, contrario a la función que venía desarrollando como cuidadora y protectora, con la que se sentía cómoda y menos comprometida con ella misma, debido a que vivía con mayor facilidad el cuidar a otros, recibiendo a cambio recibía compañía y afecto. Al desaparecer esa función le obliga a dar un giro y construir una vida independiente a partir de sus recursos donde la única protagonista es ella misma, situación que antes no había pensado, ni planeado. Por lo tanto esta etapa era vivida a destiempo dado su edad y en comparación con la experiencia de los otros cercanos y la soledad ahora encubría la exigencia que la vida misma le presentaba. Lo anterior se conecta con los planteamientos de Miermont (1995) quien reconocía el ciclo vital de adultez, como proceso de autonomía; como la capacidad de un sistema para organizar por sí mismo sus propios comportamientos, para autodeterminarse, construir organizar

y administrar sus propios recursos, y sobre todo para intercambiar signos de reconocimiento de esta autodeterminación en los contextos vitales que habita y que contribuye a crear, y que por lo tanto sugiere unos roles determinados, a cierta edad y en áreas familiares, sociales y culturales.

De otra parte, la construcción de vida independiente que colmara las expectativas de esposa y madre dependía de la relación débil que ella sentía tener con su pareja, lo cual le generaba más angustia. A partir de identificar nuevas y positivas narrativas en cuanto a sus características personales, en relación a los recursos y cualidades, así como a la diversidad de roles, esta idea se debilita y redescubre que la necesidad inicial de estar acompañada en pareja, ya no representaba algo que ella necesitara solucionar, de hecho pondría en riesgo la paz, comodidad y tranquilidad que sentía al encontrarse sola.

El análisis que se realiza de este estudio, permite resolver la pregunta inicial de cuáles son las narrativas sobre sí misma asociadas a crisis que se presentan en la adultez y cómo cambian a partir de un proceso terapéutico sistémico. Pero surgen nuevos interrogantes sobre cómo es vivido este proceso en mujeres en otro ciclo vital, ya que el factor que agudizó la crisis en la participante era precisamente la edad en la que se encontraba, en la misma línea surge un segundo interrogante relacionado con la manera como los hombres con condiciones similares de ciclo vital y el marco de creencias afrontan esta situación.

A manera de conclusión con el presente estudio se puede ratificar el poder del lenguaje en el movimiento de las narrativas, como generador de nuevas realidades. A la vez reconoce cómo las intervenciones terapéuticas centradas en rescatar los recursos, cumplen un papel fundamental en las narrativas que construyen las personas de sí mismas y sus realidades.

De otra parte permite identificar que las mujeres en nuestra cultura mantienen unas creencias con respecto al deber ser de una mujer a determinada edad, lo que afectan la forma en que se perciben y viven sus realidades, llevándolas a presentar crisis en el afán de suplir las exigencias familiares, sociales y culturales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Anderson H. y Goolishian, H. *Narrativa y Self. Algunos dilemas, Posmodernos de la Psicoterapia* Pag.293-306. En: Schnitman, D. F., (1994). *Nuevos Paradigmas, Cultura y Subjetividad. Editorial Paidós. Buenos Aires.*
- Berger y Luckman (1966), *La construcción Social de la Realidad.*
- Bruner, Jerome (1988), *Actual minds. Possibles Words.*
- Burke, Kenneth (1957), *The Philosophy of Literary Forms, Nueva York: Vintage Books, pp 94-97.*
- Burr V (1995), *Una Instrucción al Construccinismo Social.*
- Friedman, S. (1996) Couple's therapy: changing conversations. En H. Rosen y K.T. Kuehlwein (dirs.), *Constructing realities: meaning making perspectives for psychotherapists.* (pp. 413-453). San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Gergen, K.J. (1.994). *Realities and Relationships: Soundings in Social.*
- Gergen, K.J. (1.996). *Social Construction.*
- Harré, R (1984), *Personal Being, Cambridge, Mass: Harvard University Press.*
- John Shotter, (1996) *El Lenguaje y la Construcción de sí mismo.*
- Morin, E (1994) *Psicoterapia Sistémica Breve, La construcción del cambio con individuos, parejas y familias. Ángela Hernández Córdoba.*
- Pearce W. (1994) *Nuevos paradigmas, cultura y Subjetividad.* Dora Fried Schnitman, Paidos
- Pearce, B. (1996). *Construcciones de la Experiencia Humana. Editorial*

Sáez, M. T. (2006). *Las terapias posmodernas: una breve introducción a la terapia colaborativa, la terapia narrativa y la terapia centrada en soluciones*. *Psicología conductual*, 14(3), 511-532.

Schafer R. (1978); *Language and Insight*, New Haven: Yale University Press.

Shotter (1993), *Knowing of the Third Kind*. ISOR/University of Utrecht.

Sluzki C. (1991), *Trasformaciones: una propuesta para cambios narrativos en Psicoterapia*.

Voloshinov (1973) *Marxism and the Philosophy of Language*. Trad. de L. Matejka e I.R. Titunik. Cambridge, Mass.: Harvard University Press.

White M (1995), *Medios narrativos para fines terapéuticos*

White, M y Epston (1980); *Narrative means to Therapeutic*