



UNIVERSIDAD DE CHILE
Facultad de Ciencias Sociales
Escuela de Postgrado
Programa de Magíster en Psicología Clínica
Mención Adultos

APORTES DESDE LA INTERSUBJETIVIDAD Y LA IDENTIDAD NARRATIVA PARA LA PSICOTERAPIA CONSTRUCTIVISTA COGNITIVA

La terapia como un marco para la construcción y deconstrucción de historias.

TESIS PARA OPTAR AL GRADO DE MAGÍSTER EN PSICOLOGÍA MENCIÓN
CLÍNICA ADULTO

ALUMNA: PS. A. JAVIERA DUARTE SOTO

PROFESOR PATROCINANTE: PAULA VERGARA H.

PROFESOR GUÍA: PS. AUGUSTO ZAGMUTT C.

STGO, 2012

*“La psicoterapia es un buen marco para contar y crear historias.
Igual que narciso, los clientes empiezan a reconocerse a sí mismos
en el espejo de sus historias, convirtiéndose simultáneamente
en objetos, sujetos y proyectos de ellos mismos”*

(Gonçalves, 1998, p. 183)

AGRADECIMIENTOS

Quisiera agradecer a mi profesora patrocinante por su gran compromiso y apoyo en este trabajo, quien además reorganizó mi propia identidad narrativa a lo largo del proceso.

También a mi profesor guía, por la confianza depositada y las discusiones proporcionadas, sin las cuales probablemente esta tesis no se habría convertido en lo que es.

A mi familia, mi marido Jorge, por el apoyo y la paciencia por todo el tiempo dedicado y a mi pequeña Julieta, quien me despertó el interés y la curiosidad en la elección del tema y me inspiró emocionalmente durante su desarrollo.

Finalmente a mis pacientes, quienes a través de sus historias me ayudaron a construir ésta.

RESUMEN

¿Cómo puede la identidad personal reorganizarse en un espacio intersubjetivo psicoterapéutico? Mucho se ha escrito e investigado en el último tiempo, sobre el papel de la identidad narrativa en el proceso de construcción de la identidad personal y sobre la importancia de la intersubjetividad entendida como una condición interpersonal inherente al ser humano, el cual no puede ser comprendido si no es en dicho contexto. Pero poco se ha desarrollado respecto del efecto estructurante de la intersubjetividad en el desarrollo de la identidad narrativa y la identidad personal y cómo ambas pueden ser trabajadas en psicoterapia cuando se produce una fractura en la identidad narrativa producto de una experiencia que el paciente no puede aprehender de modo coherente a la historia de su propia vida.

El desarrollo de la presente investigación teórica tiene por objeto proporcionar un marco de comprensión para el trabajo psicoterapéutico en la reorganización de la identidad personal a partir de las nociones de intersubjetividad e identidad narrativa, para lo cual se desarrollan y relacionan los conceptos de intersubjetividad e identidad narrativa, desde los aportes que ambos presentan para la psicoterapia y se acuña el término de identidad narrativa intersubjetiva psicoterapéutica, para explicar el efecto que se produce en la identidad narrativa del paciente a partir de la dinámica relacional generada en psicoterapia y de la deconstrucción de dicha identidad durante el proceso. Asimismo se realiza una integración de los elementos técnicos, las técnicas procedurales y las fases propias del modelo constructivista cognitivo con las nociones de intersubjetividad e identidad narrativa, con el fin de efectuar una propuesta de cómo estas nociones pueden ser trabajadas y observadas desde dicho modelo.

Palabras claves: Identidad Narrativa, Intersubjetividad, Identidad Personal, Psicoterapia Constructivista Cognitiva

ÍNDICE

RESUMEN	4
ÍNDICE	5
I. INTRODUCCIÓN	7
II. OBJETIVOS E HIPÓTESIS	13
OBJETIVO GENERAL	13
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	13
HIPÓTESIS	14
III. METODOLOGÍA	15
IV. CONSTRUCTIVISMO, INTERSUBJETIVIDAD E IDENTIDAD NARRATIVA, BASES CONCEPTUALES PARA SU COMPRENSIÓN	16
EL CONSTRUCTIVISMO	16
LA INTERSUBJETIVIDAD	21
EL LENGUAJE Y LA NARRATIVA	23
LA NARRATIVA COMO TRADICIÓN HERMENÉUTICA	26
LA NARRATIVA COMO GÉNERO LITERARIO	29
V. IDENTIDAD NARRATIVA	33
NARRATIVA Y SELF	33
IDENTIDAD MISMIDAD	41
IDENTIDAD ÍPSE	42
IDENTIDAD NARRATIVA Y LA DIALÉCTICA DE LA ÍPSEIDAD Y MISMIDAD	44

VI. INTERSUBJETIVIDAD	48
LAS CONTRIBUCIONES DE LA FILOSOFÍA FENOMÉNICA AL CONCEPTO DE INTERSUBJETIVIDAD	48
EL DESARROLLO EVOLUTIVO DE LA INTERSUBJETIVIDAD.	51
VII. IDENTIDAD NARRATIVA, INTERSUBJETIVIDAD Y PSICOTERAPIA	63
LA RELACIÓN ENTRE IDENTIDAD NARRATIVA E INTERSUBJETIVIDAD	63
¿...Y LA PSICOTERAPIA?	65
VIII. REFLEXIONES FINALES: UN MARCO PARA LA COMPRESIÓN DE LA REORGANIZACIÓN DE LA IDENTIDAD PERSONAL EN PSICOTERAPIA	73
APORTES A LA PSICOTERAPIA CONSTRUCTIVISTA COGNITIVA A PARTIR DE LA COMPRESIÓN DE LA INTERSUBJETIVIDAD Y LA IDENTIDAD NARRATIVA EN PSICOTERAPIA	73
LAS BASES DE UNA DINÁMICA INTERSUBJETIVA CURADORA	75
TÉCNICAS CONSTRUCTIVISTAS COGNITIVAS PARA EL LOGRO DE UNA IDENTIDAD NARRATIVA INTERSUBJETIVA PSICOTERAPÉUTICA.	83
EL CAMBIO Y EL PROCESO PSICOTERAPÉUTICO	91
IX. BIBLIOGRAFÍA	101
X. ANEXOS	109
ANEXO N° 1	110

I. INTRODUCCIÓN

Desde hace aproximadamente unas dos o tres décadas, la psicología, ha venido sufriendo grandes cuestionamientos y transformaciones en cuanto a su concepción como disciplina y su relación con su objeto de estudio. Lo que surgió como una reacción inicial a la influencia del pensamiento cartesiano, predominante en la modernidad, se ha convertido hoy en una epistemología con fuertes bases y un crecimiento exponencial (Neimeyer, 1998).

A estas alturas para nadie resulta novedosa la comprensión que el objeto de estudio de la psicología sea incompatible con el dualismo sujeto-objeto que inspiró el modelo de la psicología como ciencia de la naturaleza definida en sus inicios (Rennie, 1994). Más aún, los intentos iniciales de la psicología por separarse de la filosofía y ser reconocida como ciencia, han sido complementados por un reencuentro con la filosofía y la fenomenología, con la intención de generar mayores aportes a esta disciplina. Si bien no se niega, en ningún caso, los aportes que el modelo científico ha hecho a la psicología, también se ha visto que la filosofía ha sido trascendental en la comprensión de lo humano y para el avance de esta ciencia (Gonçalves, 2002; Neimeyer, 1998).

Esta evolución sobre el concepto de sujeto en psicología, es coherente con un cambio cultural más general hacia la sensibilidad posmoderna, por lo que no es de extrañar que el vuelco hacia el Constructivismo, que implica el reconocimiento de realidades divergente, construidas socialmente y situadas históricamente, pueda observarse en diversas orientaciones terapéuticas, tales como el psicoanálisis con exponentes como Irwin Hoffman y Daniel Stern; la cognitiva representada tradicionalmente por autores tales como Vittorio Guidano y Michael Mahoney; la experiencial y las propuestas de Eugene Gendlin y Leslie Greenberg y la sistémica/estratégica con los aportes de Paul Watzlawick y James Coyne (Safran y Muran, 2005; Neimeyer, 1998).

Lo anterior ha tenido como consecuencia, que la psicología clínica y la psicoterapia hayan experimentado importantes variaciones, tanto en términos epistemológicos, teóricos, como prácticos, trayendo consigo un giro importante, desde las distintas corrientes, hacia aspectos más relacionales y constitutivos del ser humano, lo que ha resultado inevitablemente en implicancias a nivel terapéutico (Díaz, 2007; Mearns y Cooper, 2011).

En esta misma línea de pensamiento, la epistemología Constructivista ha sido clave para una nueva comprensión de sujeto y realidad, puesto que ha permitido trabajar en términos psicoterapéuticos cambiando el énfasis en el síntoma por un énfasis en la persona. Desde esta perspectiva una ciencia psicológica comprensiva y humanizada, necesariamente implica un interés por los procesos mediante los cuales los individuos crean, desarrollan y transforman los significados y la epistemología Constructivista posibilita esta aproximación. Así, la epistemología Constructivista propone que la realidad es una construcción a partir de la cual intentamos organizar nuestras experiencias en el mundo, en base a una necesidad del sujeto de generar un orden autorreferencial que se sostiene en las dinámicas sociales y que tiene como finalidad entregar cierto orden y predictibilidad a nuestras vidas y fundamento a nuestras acciones. En ese sentido, a la base de las teorías constructivistas se encuentra la noción de un sujeto (pro) activo¹ en la construcción de realidades personales, las cuales estarían encarnadas en el sujeto y a las cuales sólo sería posible acceder, a través de su experiencia en el mundo (Neimeyer, 1998; Mahoney, 1988 en Gonçalves, 1998; Yáñez, 2005).

¹ Los seres humanos son participantes activos de su propia experiencia y para determinar su propia vida, actúan en y sobre el mundo. Son agentes activos de acción, pero también de elección, y sus actividades y acciones reflejan esas elecciones, las que a su vez influyen en quien se es (Mahoney, 2005).

Lo anterior permite comprender, que al contrario de lo que ocurre con la mayoría de las ciencias de la naturaleza, para la psicología su objeto de estudio y de intervención clínica es en sí mismo un sujeto epistemológico, y al “...asumir el objeto de su investigación como un sujeto epistemológico de pleno derecho, la psicología se dirige necesariamente hacia el esclarecimiento del proceso por medio del cual los individuos construyen significados de sus experiencias”. (Gonçalves, 2002, p. 10)

De esta manera y a raíz de la revolución cognitiva, los seres humanos vuelven a ser reconocidos como constructores de significados y el problema de la significación retorna una vez más como interés por la psicología. Por lo mismo ya no es posible, ni resulta relevante, acceder directamente a la realidad y las experiencias del otro, desde esta epistemología, pudiendo sólo acceder a las significaciones e interpretaciones que cada individuo hace de éstas (Neimeyer, 1998; Gonçalves, 2002; Bruner, 2002).

Para acceder a las significaciones e interpretaciones que el otro hace de la realidad, desde el constructivismo, se ha reconocido que el lenguaje constituye un proceso central en la construcción de los significados y como tal el concepto de narrativa y su analogía con la vida y como modelo de trabajo psicoterapéutico, se ha incorporado de manera relativamente reciente, como una perspectiva válida para analizar dicho fenómeno (Díaz, 2007; Neimeyer, 1998).

Si bien la narrativa y su conceptualización como psicoterapia ha sido evidente desde finales del siglo XIX con el famoso caso de Anna O, cuando Freud y Breuer descubrieron que los síntomas histéricos desaparecían una vez que la cliente era capaz de recuperar, re experimentar y verbalizar la narrativa del acontecimiento traumático (Neimeyer, 1998), en la actualidad la psicoterapia narrativa ha centrado su atención sobre la construcción de significados en un

contexto lingüístico realizadas por un organismo pro-activo, presentando especial énfasis en la “forma narrativa en que se organizan o estructuran las experiencias” (Neimeyer, 1998, p. 229) surgiendo el concepto de identidad narrativa, el cual es de gran relevancia para el desarrollo de esta investigación.

La identidad narrativa ha sido estudiada desde distintas perspectivas constructivistas, desarrollándose variadas aproximaciones en torno a esta noción. Sin embargo, es la identidad narrativa, desarrollada por Arciero a partir de los trabajos realizados por Ricoeur (1984,1996, 1997, 1999, 2003) el eje teórico que se ocupará en esta investigación.

Es así como para Arciero y Bondolfi (2011), comprender quien es la persona, con sus pasiones y acciones individuales, sólo es posible si se hace desde un marco de dimensión histórica, caracterizada por la permanencia de la persona, quien sigue siendo la misma a través del tiempo. Asimismo, Ricoeur (1996) propone la narrativa como el acto por medio del cual la identidad personal toma forma, en la medida que los eventos se entrelazan para dar origen a una trama. Es a través de las varias formas de narrativa que la persona adquiere su identidad histórica, que se denomina identidad narrativa.

El entender la vida como una narrativa, como una historia, nuestra historia y como tal comprender que la propia identidad se puede construir a partir de esta historia, ha permitido comprender la identidad ya no como una estructura estática, sino como un fluir dinámico y en constante devenir.

Se podría decir entonces, que la narrativa tiene como función establecer continuidad de significados en la experiencia vivida y el anhelo de la coherencia. Desde esta perspectiva, la identidad narrativa pasa a jugar un rol fundamental para comprender la identidad personal, puesto que la narrativa resulta crucial en el desarrollo del sentido del self y de un mundo constante, donde existe un proceso de ordenamiento (y reordenamiento) que no cesa

nunca en la vida del sujeto (Reda, 1986, Guidano, 1991; 1994; 1995; Siegel, 1996 en Díaz, 2007; Neimeyer, 1998).

Sin embargo el desarrollo de la identidad narrativa no es un proceso meramente individual, sino también fuertemente social, por lo que las significaciones e interpretaciones que se hagan del mundo estarán siempre sujetas a un marco cultural y social que acompaña al sujeto desde su nacimiento, donde el lenguaje se constituye como la estructura de la realidad social. Como señala Bruner (1998, p. 72), “no se trata sencillamente de que todos tengamos formas de organización mental que son afines, sino que además expresamos esas formas constantemente en nuestras transacciones con los demás. Podemos contar con una calibración transaccional constante en el lenguaje y tenemos maneras de pedir rectificaciones en las expresiones del otro para asegurar esa calibración” esta estructura social en la que se va desarrollando la identidad narrativa se constituye a partir de la intersubjetividad.

El concepto de intersubjetividad, en términos generales, alude a la irreductibilidad de la existencia de la relación del ser humano con otros seres humanos y explicita que el sujeto no puede existir con independencia de los otros (Sassenfeld, 2010), lo que, como se expondrá más adelante, será clave en el desarrollo de la identidad narrativa.

Es así como a partir de los conceptos de identidad narrativa y de intersubjetividad, entendidos como elementos centrales para el desarrollo de la identidad personal, cabe preguntarse cómo puede la psicoterapia desarrollar una comprensión y desde ahí un trabajo terapéutico que le permita al paciente la reorganización de su identidad personal en un todo coherente y más flexible. Si las personas consultan a psicoterapia porque no logran establecer una continuidad de significados en sus experiencias, y por lo tanto no logran establecer una coherencia interna, se puede decir entonces, que su identidad

narrativa se ha fragmentado. La pregunta que surge es ¿cómo puede la psicoterapia, como un espacio intersubjetivo particular, ayudar a restablecer la identidad personal desde la identidad narrativa?

Lo señalado anteriormente permite el surgimiento del problema que guiará esta investigación, el cual consiste en desarrollar ciertos lineamientos psicoterapéuticos que permitan la comprensión y el trabajo con la identidad narrativa del paciente en un contexto de intersubjetividad psicoterapéutica, puesto que se postula que la identidad personal podrá ser reorganizada en la medida que se restablezca la coherencia de la identidad narrativa, lo que sólo será posible en relación con otros.

Las preguntas que se desprenden de la elaboración de éste problema son las siguientes:

¿Cómo puede la comprensión de la identidad narrativa aportar en el desarrollo de lineamientos para una psicoterapia constructivista cognitiva?

¿Puede la psicoterapia constructivista promover una reorganización de la identidad narrativa del paciente?

¿Es la dinámica intersubjetiva que se produce en el contexto psicoterapéutico un eje central para esta reorganización?

A partir de estas preguntas se exponen a continuación los objetivos generales y específicos que se desarrollarán a lo largo de esta investigación.

II. OBJETIVOS E HIPÓTESIS

Objetivo General

Proponer desde las nociones de intersubjetividad e identidad narrativa un marco de comprensión para la reorganización de la identidad personal en la psicoterapia Constructivista Cognitiva.

Objetivos Específicos

1. Formular el concepto de identidad narrativa a partir de la propuesta realizada por Paul Ricoeur y Giampiero Arciero.
2. Formular el concepto de intersubjetividad a partir de la propuesta realizada por Daniel Stern y Colwyn Trevarthen.
3. Relacionar, dentro del contexto de un proceso psicoterapéutico, los conceptos de identidad narrativa e intersubjetividad formulados.
4. Proponer lineamientos psicoterapéuticos que orienten la comprensión del proceso de reorganización de la identidad personal del paciente, basado en los conceptos de intersubjetividad e identidad narrativa formulados.

Hipótesis

La psicoterapia, es un espacio intersubjetivo que permite generar las condiciones necesarias para reorganizar de la identidad narrativa del paciente. Dicho espacio posibilita la integración de aquellas experiencias que el paciente no ha podido aprehender en su propia coherencia interna, favoreciendo esto, el cambio de su identidad personal

Asimismo, se postula que durante el proceso psicoterapéutico se genera una identidad narrativa particular, propia de la relación terapéutica (*identidad narrativa intersubjetiva psicoterapéutica*), que afecta la dinámica intersubjetiva del proceso y, con esta, la identidad narrativa del paciente

En función de lo señalado, este trabajo plantea que es posible proponer un marco de comprensión que permita reorganizar la identidad narrativa y personal del paciente, desde una perspectiva constructivista cognitiva centrada en el análisis del espacio de intersubjetividad que se genera al interior del proceso psicoterapéutico.

III. METODOLOGÍA

Basado en Hernández, Fernández-Collado y Baptista (2006), el presente trabajo corresponde a una investigación teórica, de carácter documental y exploratorio-descriptiva. Se plantea como documental, ya que la principal fuente de información serán documentos publicados como libros, artículos, tesis, etc. Exploratorio, debido a que desde la Psicología y más específicamente desde el Constructivismo, es difícil acceder a una definición unívoca e instrumental de los conceptos que aquí se desarrollan y descriptiva puesto que se pretende proponer un modelo de comprensión que relaciona los conceptos de identidad narrativa, intersubjetividad y psicoterapia.

IV. CONSTRUCTIVISMO, INTERSUBJETIVIDAD E IDENTIDAD NARRATIVA, BASES CONCEPTUALES PARA SU COMPRESIÓN

El Constructivismo

En las últimas décadas, la epistemología constructivista ha ido generando una nueva perspectiva de comprensión de lo humano, donde ya no es posible abordar la complejidad del hombre separado de su ambiente, ni se puede entender la realidad si no es desde quién la aborda, lo que implica que cualquier intento de acceder tanto a nuestro ambiente como al propio sujeto se basará en las construcciones de un observador imposibilitado de contactarse directamente con su entorno (Camejo, 2006).

El Constructivismo Cognitivo, como modelo de trabajo psicoterapéutico tiene sus bases en la epistemología Constructivista, la que sustenta una noción particular de realidad, conocimiento, sujeto, y por ende relación sujeto – objeto.

Respecto de la realidad, como señala Guidano (1994, p.17) “solo podemos percibir la realidad en que vivimos desde dentro de nuestro orden perceptivo, la experiencia humana nace de la experiencia de vivir...” Esto no quiere decir que para el constructivismo no exista una realidad ajena y distinta del sujeto, sino más bien que solo se puede acceder la propia vivencia, y así, sólo es factible dar cuenta de la dinámica experiencial del sujeto con su entorno, donde ambos se afectarán recíprocamente (Vergara, 2011).

Es así como para el Constructivismo la realidad puede ser entendida como encarnada en el sujeto, dado que solo es posible tener acceso a ella a través de las experiencias que se tienen en el mundo. “De esta manera lo real se constituye y ordena, ineludiblemente, en el marco de la intimidad del universo personal y en la particular senda ontogénica del sujeto” (Yáñez, 2005, p. 13),

esto es lo que Mahoney y Freeman (1988, en Yáñez, 2005) denominan Ontología Constructiva, cuyo postulado central afirma que la construcción de realidades personales es producto de la activa participación del sujeto en ella y que asociada a características estructurales del cerebro y el sistema nervioso, actúan por principios de discrepancias y consonancias, como dimensiones antitéticas en busca de significado.

A lo anteriormente expuesto, Feixas (1993) agrega, que las terapias cognitivas epistemológicamente constructivistas no sólo no reconocen la primacía de la cognición sobre la acción y la emoción, sino que también desafían la posibilidad de adquirir un conocimiento verdadero de la realidad. En ese sentido, la realidad ya no es representable directamente, sino que sólo es posible acceder a ella mediante un proceso de construcción en el cual el sujeto tiene gran participación. El conocimiento y la cognición se conciben entonces, de una forma holística, donde los fenómenos tanto cognitivos como emocionales y conductuales pasan a ser expresiones de este proceso de construcción y las emociones en particular comienzan a ser consideradas como fuentes primitivas y poderosas de conocimiento (Kelly, 1955; Mahoney, 1991 en Feixas, 1993).

En este mismo sentido, para Yáñez (2005) la discrepancia clásica entre la epistemología positivista y la constructivista, no es otra cosa que la atribución (o no) de la preponderancia respecto del papel central de la realidad y de las experiencias del sujeto como constructor de conocimiento. En el constructivismo, la concepción de una realidad significativa reemplaza la idea de realidad objetiva propia del positivismo, puesto que la realidad se encuentra en el registro que el sujeto realiza de su propia experiencia. De esta manera, el conocimiento será el resultado de la acción cognoscente del sujeto sobre la realidad, acto que a su vez tiene carácter de autoreferencialidad, ya que es constitutivo del sí mismo como una unidad diferenciada de los demás, pero a la

vez requiere para esa constitución, de la distinción referencial que los otros hagan de él.

En esta misma línea de argumentación, Guidano y Liotti (2006) afirman que el conocimiento es el resultado de una construcción progresiva y jerárquica de modelos de realidad, donde el sujeto acopla y coordina su experiencia a sus estructuras internas de conocimiento. El conocimiento actúa entonces, ordenando la relación del individuo con su medio, tanto en lo cognitivo, lo emocional como en lo conductual. Es así como para el constructivismo el conocimiento se construye a partir de la oposición de distintas interpretaciones, por lo que la invención de nuevos marcos interpretativos es un proceso evolutivo, de adaptación donde se construyen interpretaciones más abarcadoras (Galarce, 2003).

De lo anteriormente expuesto Camejo (2006, p. 3) señala, “para el constructivismo la objetividad en sí misma, separada del hombre no tiene sentido, pues todo conocimiento es una interpretación, una construcción mental, de donde resulta imposible aislar al investigador de lo investigado. El aprendizaje es siempre una reconstrucción interior subjetiva.” Esto implica que la búsqueda de objetividad, tan relevante para las teorías cognitivas, pierde relevancia desde esta perspectiva y pasa a ser considerada incluso como infructuosa, siendo reemplazada por una búsqueda de la comprensión de los significados y cómo éstos se construyen.

Respecto de la noción de sujeto, este puede ser comprendido como un constructor de significados y por ende de realidades, las que serán construidas y compartidas con otros mediante el lenguaje (Bruner, 2002). Es así como el sujeto constructivista es además un ser proactivo, que se dispone en el mundo de modo de otorgar a sus experiencias significados coherentes consigo mismo, y como tal, es un participante activo en su propia experiencia y aprendizaje.

Como señala Mahoney (1991), los seres humanos son co-constructores de sus realidades personales, desde y hacia las cuales responden. Además, el ser humano, más que un simple receptor de la experiencia sensorial, es un agente activo, anticipatorio y pro alimentador, lo que lo caracteriza como un ser biológico diferenciándolo de las otras especies.

Lo anterior implica, que el sujeto constructivista sólo puede ser entendido, como un ser biológico y social, donde no es concebible la existencia si no es en interdependencia con otros. Es así como el sujeto constructivista es inseparable de la observación que realiza respecto de la realidad, más aún, al ser proactivo, capaz de auto organizarse y de construir teorías acerca de su ambiente, establece una relación recíproca e indiferenciable con la realidad.

La forma que tiene el sujeto de organizar sus experiencias en el mundo dará cuenta de su funcionamiento personal más que de una realidad objetiva y externa, este funcionamiento a su vez tendrá su origen en los patrones de interacción del sujeto con personas significativas establecidas durante los primeros años de vida (Yáñez, 2005), pero éstos serán constantemente actualizado en las nuevas relaciones que se establezcan a lo largo de la vida. Desde esta perspectiva, la realidad se encontraría en un constante devenir, que estaría siendo permanentemente ordenada por el sujeto de acuerdo a su propia organización y sus propias estructuras, las que se desarrollaran creciente y continuamente en base a las relaciones interpersonales que el sujeto establece a lo largo de su vida (Safran & Segal, 1994).

Lo anterior implica que el ser humano es inevitablemente un ser intersubjetivo, cuya vivencia estaría entrelazada no solo con la actualidad sino también con la temporalidad. Es decir, la historia del sujeto se conforma como tal, solo en la medida que tiene pasado, presente y futuro y que existe un otro que le ayuda a conformarla. Así, el experimentar del sujeto estará teñido del pasado y por ende

de todos aquellos elementos del ser que se reactualizan en el presente, momento a momento y que se constituyen en identidad personal, lo que será esencial para su vivenciar en el futuro (Vergara, 2011; Natterson & Friedman, 1995 en Sassenfeld, 2010).

De esta manera, desde una perspectiva constructivista, la identidad personal y como tal, el desarrollo del self, estará siempre compuesto por dos elementos centrales: la historia personal, que se entrelaza con la temporalidad y el lenguaje; y el otro. Estos componentes se encuentran además íntimamente ligados el uno con el otro, puesto que la relación con un otro genera significados personales mediante el lenguaje y así se convierten en elementos centrales para la constitución de la identidad. Estos elementos pueden traducirse en los conceptos de identidad narrativa e intersubjetividad.

Para el constructivismo la identidad personal puede ser entendida como “aquel proceso continuo, mediante el cual elementos autopercebidos en la experiencia se constituyen como cualidades distintivas, capaces de ser reconocidas tanto por el sujeto mismo como por los otros, que lo caracterizan como un ser único y particular” (Vergara 2011, p. 59). Esto implica que la noción de identidad personal adquiere un carácter dinámico, puesto que por una parte los elementos autopercebidos irán de alguna forma reforzando la propia identidad, otorgándole al sujeto la sensación de unicidad, mientras que por otra, las nuevas experiencias estarán constantemente siendo integradas a la propia identidad, lo que inevitablemente generará una reorganización de ésta. Sin embargo, para que la identidad personal se constituya como tal, se hace necesario además que el individuo sea capaz de distinguir a la vez su igualdad con los otros de su propia especie y la diferencia con ellos, puesto que al reconocerse a sí mismo como distinto y a la vez igual que otro, el individuo adquiere la noción de ser un sujeto particular, único y constante en el tiempo, (Vergara, 2011). Este logro sólo es posible en la medida que exista otro que

permita y provea de un espacio intersubjetivo para la creación de significados personales que pueden ser compartidos y confirmados en dicho espacio.

De esta manera, la identidad personal podrá ser comprendida desde la narración, donde pasado presente y futuro estarán siempre interrelacionados, pero donde los eventos podrán ir tomando una nueva forma a través de la capacidad de recomposición narrativa, la que será inicialmente provista por los cuidadores.

Si bien la introducción de los conceptos de identidad narrativa e intersubjetividad en la psicología es relativamente reciente, estas nociones han cobrado gran relevancia para el desarrollo del proceso psicoterapéutico, lo que ha impulsado crecientes investigaciones y estudios relacionados con estas temáticas en psicoterapia en el último tiempo. A continuación se presenta una breve contextualización del desarrollo de estos conceptos desde la psicología, para posteriormente abordarlos desde su relación con la psicoterapia.

La Intersubjetividad

Para Diamond y Marrone (2003), el interés por la intersubjetividad ha surgido de forma relativamente independiente en el ámbito de la filosofía y la psicología evolutiva (esta última enfocada específicamente en la relación madre-hijo), sin embargo, la falta de diálogo entre estas disciplinas ha de alguna forma debilitado y dispersado el uso del concepto.

Así, es posible señalar, que debido a la amplia relevancia de esta temática, la investigación en esta línea se ha fragmentado, pudiendo actualmente encontrar en circulación múltiples definiciones de intersubjetividad. En términos generales se utiliza el concepto para hacer referencia a la variedad de posibles relaciones entre las distintas perspectivas de los individuos e implica la tendencia humana a reconocer y tener en cuenta la experiencia personal o subjetiva del otro

(Gillespie & Cornish, 2009; Neimeyer, 1998). Para Lecannelier, (2006) los procesos intersubjetivos dan cuenta y sientan las bases de la condición humana.

De manera simple, el concepto de intersubjetividad se ha utilizado para referirse a la posibilidad de distintos observadores para compartir una definición u opinión de un objeto, o cierto estado de las cosas, atribuyéndose cierta objetividad y neutralidad a los observadores (Orange et al., 1997 en Sassenfeld, 2010; Mori & Hayashi, 2006 en Gillespie & Cornish, 2009). Otros autores como Laing, Phillipson y Lee (1966 en Gillespie & Cornish, 2009) la han definido también en términos de una mutua conciencia de acuerdo o desacuerdo.

Por otra parte, las aproximaciones cognitivas han utilizado el término para referirse a la atribución de intencionalidad, sentimientos y creencias a otros (Gärdenfors, 2008 en Gillespie & Cornish, 2009), mientras que otras aproximaciones enfatizan en la naturaleza encarnada de la intersubjetividad, conceptualizándola como una orientación implícita y frecuentemente automática de comportamiento hacia otros (Merleau-Ponty, 1945; Coelho & Figueiredo, 2003 en Gillespie & Cornish, 2009).

La naturaleza interaccional y performativa de la intersubjetividad es enfatizada por investigadores tales como Goffman, Garfinkel, Schegloff (1959; 1984; 1992 en Gillespie & Cornish, 2009), mientras que investigadores culturales y dialógicos han utilizado el término para referirse a la experiencia dialógica que genera significados, mediante un lenguaje común entre los participantes, debido a la existencia de un trasfondo parcialmente compartido (Jovchelovitch, 2007; Rommetveit, 1979; Schutz, 1973 en Gillespie, Cornish, 2009; Sassenfeld, 2010).

Si bien es probable que muchas de estas definiciones estén incompletas o se presenten de forma demasiado general, es posible observar la amplitud con la

cual se maneja este término, no siendo las definiciones, necesariamente excluyentes, ya que todas capturan diferentes e importantes aspectos de dicho fenómeno².

Esta investigación se articulará desde la concepción de Merleau Ponty respecto de la intersubjetividad, quien la concibe como una experiencia primaria y condición ontológica básica del ser humano, siendo ésta una capacidad innata de estar inextricablemente en relación con un otro, pero incluirá también aspectos de otras definiciones, como los aportes de la psicología evolutiva, con el fin de enriquecer el análisis. Esta idea será desarrollada en mayor profundidad en el capítulo de intersubjetividad.

El Lenguaje y la Narrativa

La realidad constructivista es construida en base a un orden social e intersubjetivo, que se da necesariamente en el lenguaje. De este modo, la realidad no es más que una elaboración individual y colectiva de interpretaciones acerca de sí mismo, el mundo y los demás. La mente, que opera con el lenguaje y que es fruto de un proceso auto constructivo, se modela entonces, como el instrumento mediante el cual el individuo construye su propia realidad. Como el lenguaje y la mente operan a partir de la experiencia, es posible decir que la realidad es posible gracias a ésta (Yáñez, 2005). Es así como la construcción de la realidad para el constructivismo se cimienta a partir de la constitución de la propia identidad del sujeto, puesto que cómo el sujeto se viva a si mismo se reflejará en cómo viva su propia realidad.

² El término fenómeno procede del griego y su significado es "lo que aparece", es decir, es el aspecto que toman las cosas ante los propios sentidos, lo que aparece o se manifiesta a la conciencia espontánea (Ferrater Mora, 1994).

Como ya se ha venido señalando, la identidad personal se sustenta tanto en la intersubjetividad de las relaciones con el otro, como en el lenguaje, que permite la construcción de la propia realidad y del sí mismo. Es así como el lenguaje no debe ser entendido como un mero objeto, sino más bien como señala Ricoeur (1999), como una mediación, ya que hablar es el acto por medio del cual el lenguaje se desborda como signo para acceder a un mundo, al otro y a uno mismo. De esta forma, mediante el lenguaje el sujeto representa la realidad y por ende construye su mundo, se representa al otro y construye la comunidad (un nosotros que es posible justamente a partir del dialogo), y se acerca a la comprensión, siempre parcial de él mismo, en ello, se construye como sujeto.

Para Ricoeur, (1999) el lenguaje, puede ser entendido como una lengua portadora de historia viva, que cumple la función de mediación del horizonte de la cultura (Hoevel, 2006 en Acevedo, 2010). De esta manera se puede señalar, que una de las funciones del lenguaje es la incorporación del sujeto en la comunidad, como resultado de la puesta en común, justamente a través del lenguaje, de las interacciones que el sujeto tiene con los demás.

Sin embargo, la incorporación del sujeto a la comunidad (que marca además un importante hito en la evolución del ser humano), no es la única función del lenguaje, puesto que éste además posibilita la producción de un mundo social y afectivo, que tiene como consecuencia más evidente y significativa el hecho de crear condiciones para la emergencia de un mundo interno simbólico que, sustentado principalmente, aunque no exclusivamente, en el lenguaje, permite una mayor y mejor coordinación intersubjetiva de los mundos interno y externo (Yáñez, 2005).

A diferencia de los animales, los hombres no habitan inmediatamente en las cosas (los referentes), sino mediatamente en los signos y significados, las cosas solo aparecen como tales dentro del sistema global de signos. Por otra

parte, el sistema lingüístico global, en tanto colectivo y producto de una tradición histórica, supera en gran medida y precede al uso individual que un solo sujeto le pueda dar, quedando esto muy claro en los trabajos de Wittgenstein quien descartó que pudiera existir un lenguaje puramente individual. “El hombre como *ser ahí* o *Dasein* sólo puede existir como tal en un mundo de significados (de cosas a interpretar y con un sentido) que tienen una inseparable componente histórica” (Mayos Solsona, 1991, p. 27).

Esto implica que el significado se define, desde esta perspectiva, como una experiencia fenomenológicamente construida, donde los orígenes del significado se fundan no en la cabeza de un sistema cognitivo o de un sujeto, sino en el espacio intersubjetivo contingentemente formado por un sujeto, un otro y un objeto en común. De esta manera, el significado será temprana y altamente sensible al contexto de su uso. Se puede decir entonces, que el significado es entendido como una construcción dinámica, un proceso evolutivo que se sustenta en el lenguaje, es una experiencia sentida, pero no es solo experiencia en el mundo, sino experiencia con los otros (Cornejo, 2008).

De esa forma, la función principal del lenguaje es permitir la reconfiguración de la inmediatez experiencial en una trama coherente de experiencia sentida. Esto permite a su vez recomponer la experiencia y su atribución a uno mismo o a los otros, generando así los límites de la propia identidad y de la identidad de los demás (Arciero y Guidano, s.f.).

El lenguaje entonces, permite que el sujeto se apropie de su existir, el cual será siempre en relación con un otro (Arciero, 2005). Por ello, “lo que nos hace distintivamente humanos no es el hecho de que nuestras vidas se puedan concebir como narrativas sino el hecho de que somos narradores de historias creativos” (Gonçalves, 1998, p. 181). Esta capacidad de contar historias es lo que le da a los seres humanos su cualidad distintiva y a través de la

sincronización intersubjetiva que se alcance, se constituirá nuestra particular humanidad, sustentada en las relaciones que se establecen con los demás.

Es así como desde el marco teórico constructivista, el ser humano se considera “orientado activamente hacia una comprensión significativa de mundo en el cual vive” (Neimeyer y Neimeyer, 1992, p. 3). Por lo tanto, lo que caracteriza la vida humana, corresponde al significar como efecto de la conciencia de los sujetos sobre el acto de existir. Pero esta comprensión estará siempre entrelazada con el lenguaje y con la cultura, la que se vivenciará a partir de una estrecha relación con un otro significativo.

Luego, y aquí se evidencia un giro teórico fundamental, los seres humanos somos ante todo seres emocionales, que vivimos en un mundo intersubjetivo y nos constituimos como tal en la medida que le damos continuidad a nuestras experiencias, lo que se logra a través de un ordenamiento narrativo. De esta forma, el lenguaje y como tal la narrativa, cumplen un rol fundamental en la constitución de la propia identidad, ya que es justamente a partir de la historia que uno se cuenta de uno mismo que se desenvuelve en el mundo. Como señala Vogel (1995) las narrativas permiten a las personas satisfacer sus necesidades de sentido y de esta manera darle continuidad a su experiencia.

La narrativa como concepto introducido a la psicología tiene sus antecedentes principalmente en dos vertientes: la hermenéutica y el género literario, los que serán revisados brevemente a continuación con el fin de esbozar las nociones que permiten comprender la identidad como narrativa, que será abordada en el capítulo siguiente.

La Narrativa como Tradición Hermenéutica

El origen más antiguo de la narrativa se relaciona, muy probablemente con la tradición hermenéutica, palabra que se remonta a la antigua Grecia y que se

atribuía al arte de los poetas y oráculos, siendo el dios griego Hermes, mensajero de Zeus, el encargado de transmitir a los hombres los mensajes, profecías, anuncios y órdenes divinas, para que éstas fuesen claramente comprendidas y correctamente acatadas (Delius, 2005; Mayos Solsona, 1999)

Este contexto posibilita que etimológicamente se pueda hablar de la hermenéutica (Hermes-techné), en su sentido primigenio, es decir, como el arte de Hermes o la técnica del que interpreta, intermedia, comunica o da a conocer (Delius, 2005 en Cruz, 2011). En palabras simples, la hermenéutica es, el arte de la interpretación.

Como disciplina, el surgimiento de la hermenéutica se asocia tradicionalmente al contexto filosófico occidental, pero es en el ámbito teológico, en especial con la exégesis, entendida como interpretación de los textos sagrados de la tradición judeo-cristiana, donde adquiere su mayor desarrollo. (De Wit, 2001 en Cruz, 2011)

En este ámbito se desarrolló la exégesis bíblica y la hermenéutica literaria, surgiendo el problema hermenéutico, que se desarrolla al interior de una disciplina que busca comprender un texto sagrado (exégesis), apareciendo así el problema de la “interpretación”. (Acevedo, 2010)

Es recién en el siglo XIX, que el problema hermenéutico pasa a convertirse en un problema de carácter filosófico, impulsado por los desarrollos de Wilhelm Dilthey, quien busca validar las ciencias del espíritu y ubicarlas al mismo nivel que las ciencias de la naturaleza. Para ello establece una distinción clara entre ciencias de la naturaleza y del espíritu, señalando que las primeras se ocupan de fenómenos externos al hombre y las segundas, estudian un campo del cual el hombre forma parte. Es así como la hermenéutica pasa a ser una función fundamental de las ciencias del espíritu, puesto que la comprensión se convierte en un punto central para la psicología. (Acevedo, 2010).

La hermenéutica moderna incorpora nuevos conceptos que buscan guiar la comprensión del “texto” y la realización de una relectura, siendo H. G. Gadamer y P. Ricoeur sus principales exponentes. Para estos autores la hermenéutica es entendida como un ejercicio transformativo e interpretativo, que se antepone a la teoría de la contemplación de las esencias eternas no modificables por la observación del sujeto que conoce. (Acevedo, 2010)

De esta manera, la hermenéutica ya no busca obtener una “verdad objetiva” de la interpretación de un texto, sino que apunta más bien a la apropiación del texto por parte del lector. Los conceptos de lingüisticidad e historicidad adquieren gran relevancia para esta nueva forma de interpretar, ya que al hacerlo, el sujeto no puede ser separado de estas dos variables. Este cambio resulta fundamental para la comprensión de la hermenéutica contemporánea, ya que como bien señala Heidegger (1951 en Cruz, 2011) el hombre es arrojado al mundo y en él se encuentra ineludiblemente acoplado a una cultura, con un lenguaje determinado que define el qué y el cómo de su conocimiento de la realidad y de sí mismo.

Se podría decir, que es en este contexto donde la narrativa comienza a desarrollarse, puesto que se introduce la idea de una historia, que articula y hace comprensible la interpretación. Así, a través de las narrativas es posible acceder a la interpretación que hacen los sujetos de sí mismos y el mundo, pero es a través de la hermenéutica que es posible comprender que estas narrativas se presentan en un contexto y un lenguaje particular, lo que implica que cualquier interpretación de las historias de otro no puede hacerse sin considerarlos. Pero más importante aún, es el hecho que al aproximarse a estas historias, en un momento dado, se accede a la vez al pasado y al futuro, porque estas historias están hechas a partir de historias pasadas y para crear historias futuras, permitiendo un acercamiento a la identidad del narrador.

En síntesis, el gran interés por la hermenéutica permite comprender que todo es interpretación y que la realidad sólo es accesible en términos de comprensión interpretativa, lo que resulta ser una de las premisas básicas del constructivismo (Galarce, 2003).

La Narrativa como Género Literario

La segunda fuente de origen de la introducción de la narrativa a la psicología es la literatura, en la cual la narrativa se conoce como un género literario, caracterizado por ordenar temporalmente una serie de eventos significativos para el narrador. Este género posee algunos aspectos literarios que han permitido su adopción por parte de la psicoterapia, entre los cuales la coherencia, la calidad evocativa y la construcción y reconstrucción personal resultan significativos (Díaz, 2007).

Respecto de la coherencia, se alude a la idea de que una historia narrada se articula sobre sí misma, formando una trama organizada que permite mantener el sentido de la historia aunque algunos elementos cambien o se omitan. En estos términos, cobra importancia la relación entre sus elementos constituyentes, pues es justamente a través de esta relación que es posible observar la coherencia de la historia (op. cit.). En psicoterapia, la coherencia o no de un relato pasa a ser un indicador del funcionamiento del sujeto, pero más importante aún, de su sentido de identidad.

La calidad evocativa, es un aspecto literario que alude a la idea de que el tipo de experiencias que la narración logra generar en el lector y la forma en que evoca emociones, cumple un papel central, incluso más que la nitidez o veracidad al estructurar la historia (op. cit.). En psicoterapia, este aspecto es central puesto que no se evalúa si el paciente dice la verdad o no, sino que se busca acceder a las emociones y a las significaciones detrás del relato, las que a su vez resultan ser una expresión de la manera que tiene el sujeto de vivir su

vida. Asimismo, las emociones que los relatos del paciente generen al terapeuta serán fundamentales tanto para acceder a la realidad del paciente como para desarrollar el trabajo psicoterapéutico, pues será en este espacio donde su constituya una intersubjetividad psicoterapéutica que tiene en sí misma una carga emocional particular.

Finalmente, respecto de la construcción y reconstrucción personal, Díaz (2007) señala que estos aspectos son característicos del género ya que si bien la narración está basada en eventos secuencializados, tanto narrador como lector eligen qué omitir, enfatizar o minimizar, otorgando siempre a su construcción un matiz absolutamente personal, el cual estará siempre abierto a posibles lecturas posteriores, con significados diferentes. Este punto está directamente relacionado con el anterior y es precisamente lo que ocurre en psicoterapia, donde dos relatos se conjugan en una nueva lectura, que a su vez permite la atribución de nuevos significados.

Por otra parte, la emergencia de la narrativa como modelo de trabajo en la psicoterapia posmoderna se debe también al cambio epistemológico sufrido por la disciplina, donde comprender el papel que juegan los procesos y significados en psicoterapia se convierte en una tarea primordial. Este interés, tanto por los procesos de significado individual como colectivo es propiciado por la narrativa, pues provee de un nexo relativamente coherente entre las teorías del significado emergente y el quehacer psicoterapéutico que proponen (Gonçalves, 2002; Díaz, 2007).

Además, es importante señalar que la narrativa, desde esta perspectiva, se constituye como un modelo relevante para abordar ejes temáticos centrales para la psicoterapia. En primer lugar, la narrativa ofrece una posibilidad al clínico para desarrollar modelos de trabajo con las emociones en psicoterapia, que permitan explicar las experiencias emocionales complejas de sus pacientes, (por ejemplo, emociones disruptivas asociadas a la mantención del

propio sentido de identidad), ofreciendo las herramientas necesarias para plantear hipótesis de trabajo que incluya las emociones que acontecen en psicoterapia (tanto de los eventos abordados en la psicoterapia como de las emociones que surgen en ella) en una trama narrativa, logrando su cabida en la coherencia del sujeto. Esto surge, a partir de la colaboración que se establece entre paciente y terapeuta.

En segundo lugar, la narrativa permite contextualizar los problemas de los pacientes de manera coherente con su historia vital, tanto desde la temporalidad como la secuencialidad, puesto que las problemáticas de los pacientes muchas veces se ven desconectadas de sus historias de significados y la narrativa ofrece una oportunidad de enriquecer dicha historia, al incorporar en ellas cómo los pacientes elaboran estas experiencias (Neimeyer, 2001).

Como se puede apreciar, tanto la hermenéutica como el género literario abren el camino para la incorporación del concepto de narrativa a la psicología y es a partir de ahí que el concepto se instala como tal en nuestra disciplina, siendo Sarbin (1986) quien marca la puesta en marcha del interés actual por la psicología narrativa.

En términos generales, Sarbin (1986, p. 9) señala que la narrativa es “una manera de organizar episodios, acciones y cómputos de acciones; es un logro que reúne hechos mundanos y creaciones fantásticas, tiempo y lugar se incorporan. La narrativa permite la inclusión de las razones de los actores, por sus actos, así como las causas de los acontecimientos”. Por su parte, Prince, (1982, p. 4), define la narrativa como “la representación de como mínimo dos acontecimientos o situaciones reales o ficticias en una secuencia temporal, ninguno de los cuales presupone necesariamente al otro”. Vogel (1995, p. 244) señala, “Una narrativa considerada como actividad es la representación del fluir de los acontecimientos en una secuencia significativa”. Mientras que Bruner (2002) desde la concepción narrativa de las representaciones mentales

describe tres propiedades básicas de toda narrativa; la secuencialidad; la naturaleza real o imaginaria y el orden negociado de los significados.

En definitiva, se pueden identificar múltiples definiciones de narrativa, las que la señalan como un proceso que permite conocer las representaciones que el ser humano hace de sí mismo, de sus historias y su relación con el mundo. Si bien todas estas definiciones otorgan un aporte relevante para la comprensión de la narrativa para la psicoterapia, para la autora faltarían los elementos que permitan comprender la narrativa no solo en términos de representación sino más bien en términos constitutivos.

De esta manera, si el lenguaje es constitutivo del ser humano y la narrativa se conforma a partir de éste, no es extraño pensar que las historias no solo representan al sujeto, sino que es a partir de estas historias que se construye como persona y tal es el poder del relato que la identidad se configura en la medida y a partir de la historia que se narra de sí mismo. Casarotti, (1999, p. 8) señala; “en el mismo acto que me comprendo a mí mismo a través de la narración, me construyo”, siendo esta idea el punto de partida para desarrollar el concepto de identidad narrativa que se expone en el próximo capítulo y que ha tomado tanta relevancia en la psicología contemporánea.

V. IDENTIDAD NARRATIVA

Narrativa y Self

La adquisición gradual de la capacidad de estructurar la experiencia en una constelación de micro narrativas y de agruparlas subsecuentemente en una historia, se desarrolla, a lo largo de la historia vital, de manera concurrente y en paralelo con el proceso de identificación y la construcción de la identidad personal y son los padres los encargados, al menos en un inicio, de proveer al niño de la organización necesaria para reconocer y significar su propia experiencia (Arciero y Bondolfi, 2011).

Así, pasado presente y futuro están contruidos e interrelacionados en la vida a través del tiempo y es el tiempo de la experiencia, el que hace posible darle una nueva forma a los eventos a través de la narración. Este proceso recompositivo proporciona la posibilidad de integrar y estructurar las experiencias en un todo coherente, en una narrativa, por lo que la recomposición narrativa presupone, por una parte una prefiguración del sentido, pero por otra, transforma la prefiguración del sentido a través de la recomposición narrativa. Es más, el referente último de la recomposición narrativa es la experiencia de ser uno mismo, que no puede ser separada ni entendida como un acto de cognición pura (op.cit.).

Es entonces, a través de la ordenación conjunta de los eventos de su propia vida en secuencias que el niño (en conjunto con los padres en un principio) comienza a construir y articular su propia singularidad como persona, a darle forma a su propio ¿quién? De esta forma, mientras diferencia las experiencias narradas de aquel contexto en el cual la historia estuvo implicada, se va apropiando de esa experiencia y comienza a reconocerla como suya. El niño, al mismo tiempo, se reconoce y se identifica a sí mismo en esa historia y para

hacerlo no necesita habilidades sociales metacognitivas, puesto que la identidad es construida en el propio acto de narrar (op.cit.).

Dicho lo anterior, para el Constructivismo el énfasis de la narrativa estaría puesto en la manera en que los seres humanos le otorgan un significado personal a las experiencias en curso, sin desconocer el papel que cumplen los procesos interpersonales y sociales en los procesos de conocimiento, puesto que se reconoce la constitutividad de los procesos vinculares y de la intersubjetividad en el ser humano. Sin embargo, el nivel donde se actualiza el significado sería de carácter individual y respondería a patrones relativamente estables y coherentes de referencia de las experiencias cotidianas (Díaz, 2007; Guidano, 1994).

Desde esta perspectiva, el Self puede ser entendido como una construcción arraigada en las relaciones interpersonales y donde los procesos de significado se organizan de manera centralizada, al estar ligados al mantenimiento de la coherencia del sistema de conocimiento individual y no una representación o un reflejo de una red discursiva más general (Díaz, 2007).

Así, la noción constructivista de self desafía la concepción tradicional de identidad personal, la idea Aristotélica de la existencia de algún núcleo inmutable, que permaneciendo constante a lo largo de toda la vida escape al cambio temporal. Si bien la perspectiva clásica sobre la identidad personal supone la existencia de una substancia invariable a través del tiempo que actúa como soporte de todas las transformaciones accidentales, esta noción ha demostrado no ser certera, puesto que como bien expone Hume (1739 en Casarotti, 1999), nada de la experiencia humana, ni interior ni exterior, está libre de cambio.

Surge entonces una pregunta clave para la comprensión de la identidad personal ¿cómo es posible hablar de la permanencia en el tiempo de la identidad personal si no existe nada que no sea libre de cambio?

El filósofo Paul Ricoeur (1996, 1997, 1999) se enfrenta a este dilema e intenta dar una solución satisfactoria a la pregunta por la permanencia en el tiempo de la identidad personal. Para ello desarrolla el concepto de identidad narrativa, que se compone de dos elementos que permiten comprender la constitución de la identidad. El primero es el de lingüisticidad, a partir del cual se señala que la constitución del sujeto y por ende la identidad narrativa, se sostiene en un lenguaje construido en comunidad, que incorpora tanto a la cultura en un tiempo histórico determinado como a los demás agentes del discurso. Así el lenguaje no es privado, no se desarrolla en un espacio de aislamiento, sino que la narración se desarrolla para otros, es decir, uno se narra, se construye para otros y con otros, inmerso en tradiciones culturales específicas. (Ricoeur, 1996, 1999, 2003 en Acevedo 2010).

En concordancia con lo anterior, Arciero y Guidano (s.f.), plantean que la posibilidad de construir y compartir el significado de la propia experiencia mediante el lenguaje beneficia las capacidades de adaptación del ser humano de manera sustancial, puesto que posibilita por ejemplo, la coordinación y la transmisión intergeneracional de experiencias, lo que se hace posible en el contexto de un espacio intersubjetivo. De esta manera, la participación de los seres humanos en la esfera lingüística permite poner a disposición de los participantes la experiencia de cada uno, a la vez que la progresiva diferenciación individual, favorece el desarrollo de conductas de acción diversificadas, acrecentando así las oportunidades de supervivencia para toda la especie.

Tal es la relevancia del lenguaje, que el significado que se le otorga a la propia experiencia del vivir, no se genera en la conciencia de un sujeto particular que reflexiona en soledad sobre sí mismo, sino que viene dado desde afuera, es

decir, aparece como sentido y toma forma a través de un “esfuerzo de apropiación³” de la propia experiencia que se ve mediada por la comunidad sociocultural a la cual se pertenece (Ricoeur, 1983 en Arciero & Guidano, s.f.), es decir, en un espacio intersubjetivo. De esta manera, la conciencia de sí mismo no es innata sino que surge a lo largo del desarrollo y con la articulación de la experiencia del existir mediante el uso del lenguaje (op.cit.).

Asimismo, con el uso del lenguaje, la experiencia personal es gradualmente integrada en estructuras narrativas, que permiten dar un significado y sentido a la experiencia misma. Justamente, los cambios constantes a que los sujetos se ven presionados durante las vivencias del acontecer, alcanzan una consistencia en el tiempo, producto de la necesidad de coherencia del sí mismo, generando una forma de significación que permite construir un mundo estable y familiar y ubicarse en un tiempo y espacio determinado (Chafe, 1990 en Arciero & Guidano, s.f.).

Sin embargo el lenguaje tampoco se da de manera aislada, sino como se puede desprender de los párrafos anteriores, se ubica en un tiempo histórico determinado. Así el segundo elemento que se entrelaza con el primero es justamente ese: el tiempo o la temporalidad.

Para Ricoeur (1996) los seres humanos tienen intuitivamente una doble experiencia del tiempo: El tiempo cosmológico, que es aquel que se construye por instantes sucesivos e iguales que pasan uno detrás de otro y un tiempo que él llama “fenomenológico” que alude a la experiencia íntima y personal del tiempo, “una distensión en un presente que permanece desde un pasado que se está yendo y hacia un futuro que todavía no ha llegado” (Casarotti, 1999, p.

³ La apropiación es entendida por Ricoeur como el “proceso mediante el cual, la revelación de los nuevos modos de ser (...) da al sujeto nuevas capacidades para conocerse a sí mismo” (Herrerías, 1996, p. 121)

5). Para lograr integrar estos dos tiempos, el tiempo físico o cósmico (asociado al tiempo del mundo, es decir sin presente) y el tiempo vivido (asociado al tiempo existencial, que requiere de un presente que dura y que es capaz de unir pasado y futuro), el ser humano ha desarrollado un tercer tiempo que es propiamente humano y que sólo puede ser articulado a través del lenguaje. De esta manera, los hombres logran el “salto” entre el tiempo físico y el tiempo vivido inscribiendo a través del lenguaje su experiencia íntima del tiempo. Este tiempo es socialmente construido (el tiempo calendario) y en cuanto institucional se sostiene en el lenguaje, el cual socializa el tiempo de las experiencias íntimas (Casarotti, 1999).

De esta manera, para Ricoeur (1996) el ¿Quién? a la base de una serie de acciones, y a la base de un proceso particular de significación y por ende a la base también de una identidad personal, implica necesariamente relatar una historia y eso no puede hacerse más que desarrollando una secuencia temporal. Es así como la acción humana se hace realmente histórica no solo porque se despliega en el tiempo, sino también porque inscribe esta temporalidad en la red del lenguaje. Y más ampliamente en un contexto institucional.

Con el lenguaje y en particular con la narración es posible pensar la permanencia en el tiempo característica de la identidad personal. De esta manera, responder a la cuestión ¿Quién? es narrar la historia de una vida (H. Arendt, 1988 en Ricoeur, 1996) o en otras palabras, la historia narrada dice el quien de la acción y la identidad del quien no es más que la identidad narrativa.

Para Ricoeur (1996), la identidad narrativa es aquella identidad que el sujeto alcanza mediante la función de interpretarse a sí mismo, a partir de los relatos históricos o de ficción. Sostiene que la identidad narrativa es una superación y victoria con respecto al concepto de identidad personal, ya que la primera puede articularse, no sólo en la dimensión temporal de la existencia humana,

sino que, mediante la implementación de la teoría narrativa, en la aportación de la constitución del sí.

Lo anterior implica a su vez, que la característica humana de “crear significados”, es decir, la habilidad para construir acciones en términos de agentividad e intencionalidad dentro de un contexto cultural (Bruner, 2002) es parte integrante del proceso de construcción de la identidad personal. Así tiempo y narración o historicidad y lenguaje, están íntimamente ligados, interactúan de manera simultánea y se conjugan de manera tal que permiten comprender la permanencia de la identidad personal a través del tiempo mediante el concepto de identidad narrativa.

En términos narrativos, la construcción del Self, conllevaría la secuenciación analógica de eventos significativos para el sujeto a través de la conexión de experiencias de similar intensidad y tonalidad afectiva (Guidano, 1994, 1995 en Díaz, 2007). Esto implicaría un proceso de ordenamiento continuo en la vida del sujeto, pues a partir de las experiencias vividas, la identidad narrativa estaría en constante actualización (Reda, 1986, Guidano, 1991; 1994; 1995; Siegel, 1996 en Díaz, 2007). Desde esta perspectiva, la identidad narrativa resulta crucial en el desarrollo del sentido del self y de un mundo constante, pudiendo ser entendida como una aprehensión de la vida en forma de relato, es decir, otorga un sentido de la posición o lugar que ocupa un individuo en el mundo.

La constante actualización de la identidad narrativa surge como una continuidad sujeta a discontinuidades, por lo que la vida humana no sería una corriente fluida e inarticulada, sino que estaría sujeta a grandes crisis identitarias que podrían llegar a rehacer la vida del individuo, ya sea en todo o en una parte. De esta manera, una articulación que otorgue sentido y coherencia a la propia vida, implica la integración de las discontinuidades al self, lo que es posible a través

de lo que Ricoeur denomina trama o intriga narrativa⁴. La trama narrativa se constituye en el elemento central para la estructuración que se logra al integrar las continuidades y discontinuidades en el self, cumpliendo la función de integración en el espectador o el lector (Casarotti, 1999).

La Identidad Narrativa se construye a través de la mediación de los símbolos, los textos y la trama. Esto posibilita que el sujeto se comprenda en la acción, en la comunidad, en su tiempo y con los otros (Ricoeur, 1996). El lenguaje y en particular la narración permiten pensar la permanencia en el tiempo como una característica de la identidad personal. En ese sentido, la narración no sería una simple enumeración de los incidentes y acontecimientos, sino más bien “una estructuración que *transforma* esos incidentes y acontecimientos en un todo inteligible “ (Casarotti, 1999, p. 7).

De esta manera, la identidad personal no puede articularse más que dentro de la dimensión temporal de la existencia humana, “Nuestra vida abarcada con una sola mirada se nos aparece como el campo de una actividad constructiva, mediante la cual intentamos, a través de la narración, reencontrar y no simplemente imponer desde afuera, la identidad que nos constituye” (Casarotti, 1999, p. 7). Si bien el concepto de identidad narrativa permite al ser humano aprehender la totalidad de sus acciones como suyas, en la singularidad de una unidad temporal única y propia, ésta no es la identidad estable e inmutable de la sustancia aristotélica, pues como ya se ha desarrollado, permite además incluir el cambio en la cohesión de la vida. “Es por eso que el sujeto de la acción aparece como el lector y el escritor de su propia vida. El agente actúa en el

⁴ “La Trama Narrativa es entendida como un trabajo de composición, construcción y creación, en una palabra que confiere a la historia relatada una unidad dinámica de sentido a través de la diversidad de las cogniciones, voliciones o emociones. Es decir, es la síntesis entre acontecimientos y las incidencias que se suceden linealmente en el tiempo, como instantes, uno después de otro” (Casarotti, 1999, p. 7).

mundo y en el seno de un contexto dado, pero al mismo tiempo, el sentido de su acción sólo le es accesible a través de la lectura de su historia” (Casarotti, 1999, p. 8). En ese sentido, es a través de la narración que surge la comprensión de uno mismo y la confluencia de ambos procesos de manera simultánea lo que permite la construcción de la propia identidad. Lo importante entonces, no es el hacer de la acción humana, sino que en ésta se construye al sujeto de la acción.

En la medida que la experiencia se reconfigura en una narración, el sentido de permanencia se va integrando con la variabilidad del propio acontecer. Arciero (2005), señala que la identidad puede ser entendida como unidad narrativa, de las experiencias durante el transcurso de la vida. En otras palabras, la mediación narrativa permite a su vez que sea posible re escribir a lo largo de la vida diferentes tramas de la existencia. La composición de la propia identidad narrativa es el producto emergente de la relación fundamental entre la organización de los rasgos emocionales recurrentes y la reconfiguración en una trama de significados.

Es importante mencionar que la narración está conformada tanto por el relato, como por los olvidos. En la narración se ocultan y olvidan, espontánea y sistemáticamente, episodios de lo vivido, por lo que el acto de narrar no puede ser entendido, ni comprendido como reflejo exacto de la experiencia y vivencia humana. Así, la concepción de la identidad desde la narración estaría íntimamente ligada con la memoria, ya que ésta estaría incorporada a la constitución de la identidad por medio de la función narrativa. Es decir, el sujeto que se narra a sí mismo escoge entre un cúmulo de vivencias recordadas, las que pueden configurar un relato que le de coherencia a la identidad personal (Acevedo, 2010).

El logro de la coherencia de la identidad personal solo es factible en la medida que la identidad narrativa, a través del relato, logre la integración de pasado,

presente y futuro, es decir la incorporación de las continuidades y discontinuidades de su acontecer. Lo anterior se puede comprender desde la dialéctica mismidad/ ipseidad. La mismidad es entendida como idéntico (idem) y es sobre la cual se ha construido el concepto de identidad personal tradicional, permite la mantención de la identidad en el tiempo y le otorga al sujeto el sentido de permanencia. La identidad entendida como ipse, implica la idea de lo que es distinto de sí, otorgándole al sujeto las posibilidades de cambio y evolución. Así, la identidad personal estaría conformada por la identidad mismidad, entendida como sinónimo de identidad-Idem y que implicaría pensar al “sí-mismo”, como una forma reforzada de sí, que remarca la identidad y alude a la unicidad y permanencia en el tiempo y la identidad-Ipse, entendida como aquello que es propio, pero a la vez distinto de sí (Ricoeur, 1996).

Identidad Mismidad

Para Ricoeur (1996), la mismidad es entendida como lo idéntico, como unicidad, es decir, como aquellos elementos de la identidad (idem) que pueden ser reconocidos en el tiempo. En estos términos, importa aclarar que cuando se habla de lo idéntico, no se está haciendo referencia a una comparación entre dos elementos, no alude a dos cosas invariables, sino a una y misma cosa, la unicidad del ser en relación con otros. De esta forma, mismidad es más bien un concepto de relaciones, donde la identidad es comprendida.

Complementando lo anterior, es posible señalar que la mismidad (sameness) condensa además una historia, la historia de la sedimentación e integración de la experiencia en un orden emocional recurrente. Esta estabilidad emotiva individual es orientada por los procesos de reciprocidad con una alteridad significativa, siendo así que “¡cada uno de nosotros es entregado a una familiaridad no elegida!” (Arciero, 2005 p. 43). De esta manera, el orden emocional le otorga a la identidad idem el sentido de unicidad y la recurrencia

de este ordenamiento emocional su sentido de permanencia (P. Vergara, comunicación personal, 10 de Marzo, 2012).

La permanencia en el tiempo se transforma en la condición que caracteriza la identidad como mismidad, puesto que la identidad personal girará en torno a la búsqueda de un invariante relacional, para permanecer en el tiempo. En la medida que el tiempo está implicado en la serie de circunstancias de la misma cosa (unicidad), surge vacilación, duda y conflicto de la identidad *idem* (Ricoeur, 1996). Desde este punto de vista, para mantener la noción de identidad se hace necesario tener a la base de la continuidad y de la discontinuidad ininterrumpida del acontecer de la experiencia, un postulado de permanencia en el tiempo. En ese sentido, la permanencia en el tiempo no depende solamente de la identidad mismidad, sino que debe ser entendido como un sistema combinatorio, en el cual se ordenan los acontecimientos integrando las continuidades (mismidad) y discontinuidades (*ipseidad*) en una trama narrativa que le otorga coherencia a la identidad personal.

Identidad Ipse

Siendo la permanencia en el tiempo una característica central de la identidad personal, la identidad también se manifiesta a través de la integración de las vivencias del propio acontecer, por lo que mismidad no puede ser comprendida si no es en interacción con la *ipseidad*.

La *ipseidad*, es entendida como aquello que es propio pero a la vez distinto de sí, es decir, se relaciona con lo ajeno, lo distinto pero de sí mismo. De esta manera, identidad *ipse* alude a lo desconocido en torno a uno y esto desconocido tiene su espacio en la vivencia del propio sujeto (Ricoeur, 1996).

Como señala Arciero (2005 p. 43) “La atestación del sí mismo en la inmediatez situacional (*Selfhood/Ipseidad*) se opone de modo radical a la perseverancia de la unidad organizativa del dominio emotivo (*Sameness/Mismidad*) no

sobreponiéndose y siendo irreducible a ésta. El Sí Mismo, “fuera de sí”, encuentra su ipseidad en su propio actuar y sentir inmediatos...” De esta manera, la identidad ipse permite sostener una permanencia en el tiempo, sin caer en la determinación de una categoría que implique un sustrato y esencia (Acevedo, 2010). Asimismo, la ipseidad le otorga a la identidad personal el sentido de lo dinámico en dicha permanencia en el tiempo.

Es importante precisar, que la ipseidad del sí implica y requiere de la alteridad, puesto que no se puede pensar el sí, sin el otro. Así, alteridad se refiere a un otro, pero a un otro de uno mismo, que está “al lado de”, “contrario”, “distinto” o “diverso”, dicho de otra forma, es un otro, que está al lado del mismo y por lo tanto es un otro con el cual el mismo puede compararse. De esta manera, la alteridad es parte constitutiva de la ipseidad del sí mismo, la alteridad se constituye en la ipseidad. Esto significa que en el sí mismo, el otro, estará siempre involucrado de manera íntima y constitutiva, por lo que la identidad narrativa implica necesariamente al otro en la constitución del sí mismo. En otras palabras, la alteridad no solo incorpora al sí mismo semejante a otro, sino al sí mismo en cuanto otro (Ricoeur, 1996).

La distinción entre Idem e Ipse no alude sólo a dos constelaciones de significaciones, sino que a dos modos de ser, en otras palabras, ambas son posibilidades alternativas de la demanda del sí mismo. Sin embargo, la ipseidad, tiene la fuerza reapropiativa de la primera, situando, recuperando y valorizando todos los factores de la experiencia humana, sin la necesidad de censurar ninguno (Fornari, 1996 en Acevedo, 2010). La constatación de la Ipseidad, más allá de la reflexión, permite al sí mismo, a través de otro (alguien), encontrar su constitución.

Al hablar de permanencia en el tiempo del sí mismo, se alude a dos modelos distintos; el primero, alude a aquellos rasgos distintivos que implican reconocer a un individuo siendo el mismo y expresa una total ocultación de la problemática

idem e ipse. El segundo, a la palabra dada, la que expresa claramente la irreductibilidad de las dos problemáticas (idem –ipse). De esta forma, el concepto de identidad narrativa se sitúa en una posición intermedia, en que, por un lado, idem e ipse coinciden y se confunden, y por otro, la ipseidad se desvincula de la mismidad (Ricoeur, 1996).

Identidad Narrativa y la Dialéctica de la Ipseidad y Mismidad

La relación entre la recurrencia de los estados del Sí Mismo Sameness o mismidad con el de Selfhood o ipseidad, es posible a través de la mediación simbólica del lenguaje, y con ella la identidad puede ser entendida como una unidad narrativa de las experiencias en el curso de una vida. El lenguaje, como mediador del sujeto con la cultura (Ricoeur, 1996) le otorga al sujeto la posibilidad de relacionarse con el mundo y los otros, desde una unidad narrativa particular. Sin embargo la relación con otro implica necesariamente una reelaboración sobre el sí mismo, en tanto a la percepción que el sujeto tiene de sí, de los otros y el mundo, lo cual será factible sólo a través de la mediación del lenguaje. A través de la reconfiguración de la experiencia en una narración, el sentido de permanencia puede ser integrado con la variabilidad del propio acontecer (Arciero & Guidano, s.f.).

Sin embargo, en la construcción de la narración, la relación entre unidad y discontinuidad se contrapone a la dialéctica entre la recurrencia de patrones emocionales estables, que proveen al individuo del sentido de permanencia en el tiempo a pesar de la variedad de situaciones emotivamente significativas, que puedan perturbar el sentido de continuidad personal. Es justamente de esta dialéctica interna al individuo que nace su identidad narrativa (Arciero, 2005).

Asimismo, la cohesión de los sucesos que le ocurren al sujeto, en una totalidad inteligible, es probablemente la función más importante de la

narración del sí mismo, puesto que en ella se logra la integración de las dos dimensiones temporales de la experiencia, o dicho de otra forma, través de la estructura de una historia, se combinan en una totalidad significativa las discontinuidades del acontecer. Desde esta perspectiva, toda historia mantiene su coherencia e identidad en la medida que es capaz de integrar los imprevistos de la vida en un sentido de unidad. Así, “la singularidad de una historia se construye al mismo tiempo que la unicidad de su protagonista” (Arciero, 2005, p. 44).

Dicho lo anterior, la identidad narrativa no puede percibirse si no es a través de la comprensión de la dialéctica entre mismidad e ipseidad. Esta dialéctica se manifiesta cuando el sujeto es capaz de conectar los acontecimientos constituidos por el desarrollo de la trama en relación con la permanencia en el tiempo, con su contrario la discontinuidad, la inestabilidad y la diversidad (Acevedo, 2010).

La teoría narrativa de la identidad personal, entendida como historia de una vida, permite concebir la identidad narrativamente, como identidad de personaje. Esta identidad de personaje se construye en unión con la trama. De esta manera, lo central en la comprensión narrativa de la identidad personal, será que la identidad del personaje se comprende trasladando sobre él la operación de construcción de la trama, aplicada a la acción narrada, dicho de otra forma, el personaje mismo es constituido y puesto en la trama (Acevedo, 2010).

Así, la correlación entre acción y personaje del relato, surgirá a partir de la dialéctica interna del personaje, la dialéctica entre concordancia y discordancia, desplegada en la construcción de la trama. Cuando se despliega la discordancia, la totalidad y unicidad del personaje se ve amenazada por el efecto de un acontecimiento imprevisible, lo que activará la búsqueda de síntesis entre concordancia/discordancia. Al hacerlo, la contingencia del

acontecimiento contribuye a la formación de una historia de vida, que conlleva la identidad del personaje. Esto permite observar cómo el sujeto comienza a comprenderse narrativamente, ya que la persona entendida como personaje del relato no es una identidad distinta de su experiencia, es una identidad dinámica, surgida en la historia narrada. El relato construye la identidad del personaje, que será su identidad narrativa al construir la historia narrada. Será entonces, la identidad de la historia la que hará a la identidad del personaje. El personaje, es decir el sujeto, surge en la dialéctica concordancia/ discordancia, que no es nada más que la dialéctica mismidad / ipseidad (Ricoeur, 1996).

Así, la concordancia discordancia del personaje será la búsqueda de permanencia en el tiempo, ligada a la noción de identidad. La identidad narrativa cumple una función mediadora, entre los polos mismidad/ ipseidad, el relato entonces, no sólo tolera variaciones, sino que las busca, es decir el relato pone a prueba la variación de la identidad narrativa que emerge en el propio relato (Acevedo, 2010; Ricoeur, 1996).

Dicho de otra forma, la atribución a uno mismo de las experiencias vividas y por ende la apropiación de una multiplicidad de situaciones relevantes para el individuo serán posible sólo en el transcurso de la propia historia. Así, la singularidad de una historia será construida de forma paralela a la unicidad de su protagonista, donde la relación entre unidad y discontinuidad en la construcción de la narración, tendrá como contraparte la dialéctica entre la recurrencia de los patrones emocionales estabilizados, que proporcionan al protagonista un sentido de permanencia en el tiempo y la diversidad de situaciones emocionalmente significativas que perturban su sentido de continuidad personal (Arciero & Guidano, s.f.).

La identidad narrativa surge entonces, de la dialéctica interna del personaje, de la narración de sí mismo que despliega los aspectos inmutables del carácter de manera tal que permite integrar las emociones perturbadoras en una unidad

coherente y articulada, una dialéctica interna en el lenguaje. Es en este acto que el sí mismo se apropia tanto de su sentir como de su actuar, modulando la experiencia del vivir a través de la estructuración de una cohesión que corresponde a su vez a la continuidad del sujeto de la historia y a la unidad de la historia misma (op.cit.).

La composición de la propia identidad narrativa es entonces, el producto emergente de la relación fundamental entre la organización de los rasgos emocionales recurrentes y la reconfiguración de ellos en una trama de significados, que permite articular y modular aquellas emociones de forma consistente. Así, el mundo personal del sujeto será co-dependiente de su propia experiencia y de su historicidad y al realizar un ordenamiento de la propia vida en una trama experiencial, ésta tomará forma a partir de su praxis del vivir. En ella se encuentra una coordinación entre el sentir y el actuar individual con el sentir y el actuar de los demás y permite la reconfiguración de la experiencia y por tanto la coordinación recíproca a un nivel diferente del acontecer de la praxis misma del vivir (op.cit.).

VI. INTERSUBJETIVIDAD

Como ya se mencionó al inicio de esta investigación, la noción de intersubjetividad ha sido desarrollada desde distintas vertientes, siendo la filosofía fenomenológica y la psicología evolutiva, las que revisten mayor interés para la autora. Si bien estas disciplinas se han desarrollado de manera aislada, presentan varios puntos de encuentro que permiten una mayor comprensión de este fenómeno (Diamond y Marrone, 2003). A continuación se examinarán las contribuciones de ambas disciplinas al concepto de intersubjetividad, lo que permitirá extraer elementos que resultan un aporte atractivo para el campo de la psicoterapia.

Las Contribuciones de la Filosofía Fenoménica al Concepto de Intersubjetividad

Para introducirse al concepto de intersubjetividad desde la filosofía fenomenológica, es necesario recordar que hasta mediados del siglo XX predominaba la comprensión “moderna” de la existencia humana, con la fuerte influencia de pensadores como el francés René Descartes, quienes consideraban la existencia humana en términos fundamentalmente individualistas. De esta manera, cada ser humano era concebido como una entidad autónoma y única y por ende distinta y separada de cualquier otra persona a su alrededor (Mearns y Cooper 2011).

Si bien la idea de que los seres humanos tienen la capacidad de relacionarse entre sí se encontraba de manera implícita en esta línea de pensamiento, era en cierta forma dada por sentada, percibiendo la capacidad de relacionarse con otro como la reunión de dos entidades separadas, pudiendo siempre conservar la condición individual (op.cit.). Así, el concepto de intersubjetividad no era abordado ni tampoco correspondía a una problemática para esta disciplina.

Durante el transcurso del siglo XX y el paso al siglo XXI, muchos filósofos y psicólogos comenzaron a cuestionar este postulado y los supuestos cartesianos a la base, posibilitando la comprensión de que estamos “fundamental e inextricablemente entrelazados con otros y que nuestro ser es, en primer lugar, un “ser en relación”” (Merleau Ponty, 1945/1985). Es así, como la noción de intersubjetividad comienza a introducirse para explicar a este “ser en relación” el cual ya no puede ser entendido solo desde su individualidad ni como una entidad aislada, sino que debe ser entendido también como un ser social y relacional que se construye en ella. Esta noción de sujeto, tendrá su origen en la filosofía fenomenológica y en especial con las contribuciones de Husserl y Merleau- Ponty. (Sassenfeld, 2010; Mearns y Cooper 2011).

El planteamiento filosófico de Husserl, como bien indica Gallese, (2011), presenta como elemento esencial la relevancia que le concede a la intersubjetividad en la constitución del mundo cognitivo. Su rechazo del solipsismo aparece claramente desarrollado en la quinta de sus Meditaciones Cartesianas (1977 en Gallese, 2011) y más aún en la publicación póstuma de Ideas II (1989 en Gallese, 2011), donde destaca la importancia del papel de los demás en la construcción de un mundo “objetivo”, el cual sólo puede ser construido mediante la “experiencia compartida” del mundo, que se ve asegurada por la presencia de otros. De esta manera, Husserl utiliza el concepto de intersubjetividad para alejarse del preponderante énfasis individualista y monádico⁵ de la filosofía de su época, reformulando la

⁵ “Que sea monádica significa que es entendida como una entidad poseedora de ciertos atributos que no son relacionales y que le pertenecen por ser ella misma. (...) no postula que la mente pueda existir aislada de otras mentes, sino más bien que la mente es concebible como aislada de otras mentes, es decir, que ningún estado psicológico “presupone la existencia de otro individuo además del sujeto a quien el estado es adscrito” (Quintanilla Pérez-Witch, 2003)

naturaleza de la existencia humana desde una perspectiva inherentemente relacional e intersubjetiva (Benjamin, 1990; Diamond y Marrone, 2003; Madison, 2001 en Sassenfeld, 2010).

En esta línea de pensamiento, la idea fenomenológica de intersubjetividad surge como alternativa a la concepción del individuo como entidad aislada y separable de sus relaciones con el mundo y los demás, haciendo referencia a la existencia irreductible de la relación del ser humano con otros. Asimismo Husserl explicita, que el sujeto no puede existir con independencia de los otros y que en ese sentido, la existencia como tal será siempre una co-existencia entre (inter) sujetos (subjetividad) (Sassenfeld, 2010). De esta manera, la concepción fenomenológica de intersubjetividad supone que la separación tradicional entre lo interno y lo externo es un vestigio del dualismo cartesiano y rechaza la existencia de una escisión apriorística entre mente y cuerpo, entendiendo ambos como fenómenos primariamente interpersonales (Madison, 2001 en Sassenfeld, 2010).

Merleau-Ponty (1945/1962, p. 202 en Gallese, 2011) también aporta elementos a la discusión, señalando: “El sentido de los gestos no viene dado, sino comprendido, o sea recogido por un acto del espectador (...) La comunicación o la comprensión de los gestos se logra con la reciprocidad de mis intenciones y de los gestos del otro, de mis gestos y de las intenciones legibles en la conducta del otro”. De esta manera el autor no solo le da importancia al sujeto como un ser interpersonal sino también, en la “lectura” que el observador realiza respecto de las intenciones del otro, y por lo tanto en la subjetividad de quien interpreta dichos actos. Asimismo, y dado de que el ser humano es un ser en relación se puede añadir que las relaciones entre sujeto presionan a que ambos generen una reciprocidad que les permita por un lado, la comprensión del fenómeno relacional (lo que pasa entre ambos), y por otro, la comprensión de lo que le sucede a cada uno en dicha relación y el impacto que esto puede

generar en la comprensión de quién es uno mismo y el otro. Esta comprensión crea lo que se puede denominar como realidad intersubjetiva, la que implica que la comprensión de uno mismo solo es posible desde la comprensión que el otro haga de mí en un contexto relacional particular en que se deben sincronizar las formas de significar la experiencia en curso (Identidad Narrativa).

Considerando lo anterior, en términos evolutivos se puede señalar que el niño no nace encerrado en su propia subjetividad y atraviesa un complejo proceso deductivo que lo lleva a descubrir en algún momento la existencia de otras personas con subjetividades propias, sino que el niño esta primordialmente abierto a los demás y orientado hacia ellos, encontrándose a sí mismo en una situación interpersonal y expuesto a las respuestas del otro. Así, los demás tratan al niño como otro y al hacerlo, se le permite experimentarse como sujeto. Cuando adulto, la intersubjetividad continúa siendo el fundamento de su experiencia individual y sostiene su capacidad para vincularse con el mundo y las demás personas. (Diamond & Marrone, 2003; Madison, 2001 en Sassenfeld, 2010)

En síntesis, la noción de intersubjetividad, desde la tradición fenomenica propone que el ser humano es fundamental e inevitablemente, un ser en relación y que sólo es posible el conocimiento de sí mismo y por ende la conformación de la identidad narrativa, a través de la relación con los otros. “Todo ocurre como si la intención del otro habitara mi cuerpo, o como si mis intenciones habitaran el suyo” (Merleau-Ponty, 1945/1962, p. 202 en Gallese, 2011).

El Desarrollo Evolutivo de la Intersubjetividad.

La idea de que la individualidad precede a la relación no sólo ha sido cuestionada en un sentido filosófico, sino también en un sentido evolutivo. Es así como, Martin Buber (1958 p. 40 en Mearns y Cooper, 2011) señala “La vida

prenatal del niño es una combinación puramente natural, una interacción corporal que fluye de uno al otro”, de esta manera, se sostiene que la vida no comienza como seres o individuos aislados, sino como parte de una matriz relacional fundamental.

Desde las propuestas teóricas de la psicología evolutiva cabe mencionar que tanto Stern (1985, 2004) como Trevarthen (1978, 1998, 2010) son los principales exponentes del enfoque intersubjetivo, al generar una teoría que permite la comprensión del desarrollo de la intersubjetividad en el infante. Si bien existen algunas discrepancias entre ellos, el avance de sus trabajos en este campo ha permitido obtener algunos elementos valiosos para el trabajo en psicoterapia de adultos desde una perspectiva intersubjetiva. A continuación se revisaran ambas propuestas para acceder a los elementos centrales para la psicoterapia.

La teoría de Colwyn Trevarthen sobre intersubjetividad propone que los infantes nacen con ciertas intenciones relacionales y predisposiciones emocionales, que sustentan la intersubjetividad humana y que se ven reflejadas en cada una de las acciones que realizan con sus cuidadores desde sus primeros días de vida. Así, todas las acciones que realiza el infante, especialmente a través de sus movimientos corporales, tendrían la función adaptativa de motivar y cautivar emocionalmente al otro de manera de generarse un espacio de aprendizaje cultural que facilitaría la posibilidad de crear y compartir los significados de las intenciones y sentimientos con otros seres humanos (Trevarthen, 2001a; Braten & Trevarthen, 2007 en Trevarthen, 2010). De esta forma, se puede establecer la predisposición que tiene el niño para crear un espacio intersubjetivo con otro.

Esta intención relacional innata que posee el niño, también tiene soporte desde las investigaciones hechas desde la neurociencia las que muestran las preferencias de estos para responder a señales humanas ya sea a ciertos

sabores y olores, cadencia de movimientos que pueden ser sentidos, escuchados o vistos y colores o sonidos que identifican a las personas, en especial cuando la madre está disponible y es responsiva ante sus acciones (op.cit.). Lo anterior, afirmaría la predisposición del niño a vincularse y generar intenciones relacionales preferentemente con otros seres humanos, evidenciando a la vez, la naturaleza constitutiva de la intersubjetividad en el desarrollo del individuo.

Este autor propone que la intersubjetividad emerge en dos fases. En la fase primaria, que toma lugar entre el nacimiento y los nueve meses, la relación de intersubjetividad estaría arraigada en intercambios emocionales y propioceptivos del bebe con sus cuidadores, intercambio que él llama protodiálogo y que toma forma de una danza en que el bebe y sus figuras de apego responden, uno al otro, de manera automática a las señales, gestos y ritmos. En esta danza las figuras de apego poseen un rol directriz, evaluando los niveles de estimulación que el bebe puede tolerar (Stroufe, 1996 en Cortina, 2009) y reparando las perturbaciones inevitables que se puedan dar en ella (Beebe & Lachmann, 2002 en Cortina, 2009). Sin embargo, cualquier exceso o falta de estimulación es regulada también por el niño, quien a través de sus acciones puede quebrar la dinámica intersubjetiva, saliéndose de ésta o demandando la atención de su cuidador. El bebe entonces, estaría lejos de tener un rol pasivo en esta danza, puesto que viene biológicamente dotado con la capacidad de instar la atención de su cuidador y de responder rítmicamente a los gestos, intensidad y forma en que se desarrolla este protodiálogo, una capacidad que, por lo demás, crece rápidamente durante los primeros meses de edad (Diamond & Marrone, 2003).

Lo anteriormente descrito se puede observar en la imagen expuesta a continuación en que el autor, a partir de sus investigaciones, demuestra el desarrollo temprano de la predisposición humana para la regulación emocional

e intersubjetiva (a los 50 y 60 días de desarrollo embrional), lo que es posible gracias a los órganos sensoriales, que actúan como un recurso comunicacional y a las capacidades tempranas que permiten la sincronización y regulación en la relación con otros.

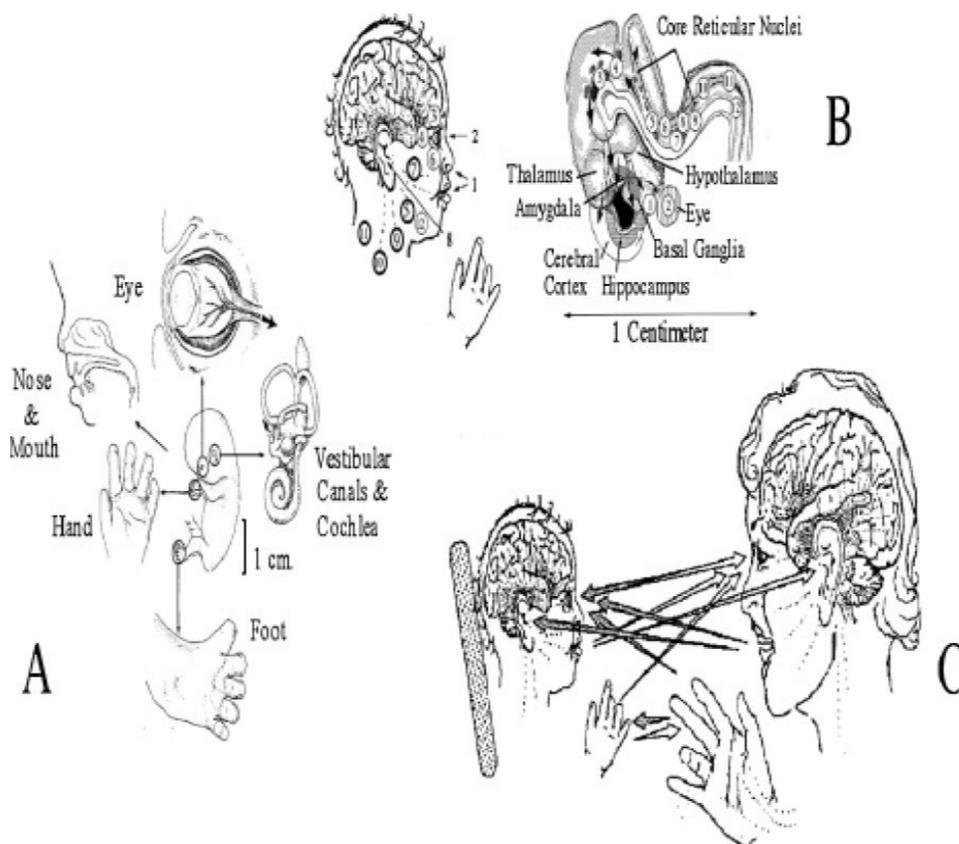


Figura 1: Psychobiological foundations of protoconversation. (A) The organs of human communicative expression and sensitivity are elaborated by the early foetal stage, at 60 days, before the central nervous system is active (Trevarthen, 1997, 2004, en Trevarthen, 2010). (B) The special visceral efferent nuclei of the brain stem, which regulate eye movements, facial expressions and vocalizations of an infant, and of an adult, are wellformed in the brain of a 50-day human embryo (Trevarthen, 1997, 2001b, en Trevarthen, 2010). (C) In protoconversation with an attentive and sympathetic adult, the brain of an infant a few weeks old, with very immature cerebral cortex, can engage in a precisely regulated rhythmic exchange of interests and feelings with the adult brain by means of sight of head and face movements, with eye-to-eye contact, and hand gestures, hearing of vocalizations, and touches between the hands. (Trevarthen, 2001b, 2004, en Trevarthen, 2010).

La segunda fase, de la relación intersubjetiva emerge alrededor de los nueve meses, y es denominada comúnmente como la revolución cognitiva de los nueve meses (Tomasello et al, 2005 en Cortina, 2009), debido a los importantes cambios cognitivos que se llevan a cabo en dicha etapa de desarrollo. Sin embargo, como bien describen Diamond y Marrone, (2003) este cambio revolucionario no es solo a nivel cognitivo, sino profundamente social y emocional, ya que partir de ese momento los bebés comienzan a captar de manera rudimentaria que sus cuidadores tienen intenciones propias, lo que es posible puesto que el niño comienza a ver al otro como distinto de sí, permitiéndole vivenciar la dinámica con el otro como un acto relacional en el cual cada uno tiene sus propias intenciones, emociones y motivaciones que serán desplegadas para perpetrar esta dinámica. Esto permite que el espacio intersubjetivo comience a ampliarse a pasos agigantados, pudiendo el niño, a temprana edad apuntar y señalar hacia los objetos de interés, enseñarle activamente a sus cuidadores estos objetos, pedirle a sus cuidadores que los acompañen para compartir objetos o situaciones que los deleitan y gozar de juegos que requieren de una cooperación más intensa con sus cuidadores. (Warneken et al., 2006 en Cortina, 2009).

La diferencia fundamental entre la intersubjetividad primaria y la secundaria es que en esta última el niño posee capacidades cognitivas incipientes, que le permiten empezar a simbolizar al mundo en forma explícita mediante símbolos que si bien aún no son verbales, tienen una enorme capacidad de representar el mundo interpersonal (Cortina y Liotti, 2006 en Cortina, 2009).

Los avances en las neurociencias avalan la propuesta teórica previamente descrita que plantea que la intersubjetividad como condición básica de la experiencia individual está presente desde un comienzo de la vida (Trevarthen, 2010, Gallese, 2011). El descubrimiento de las neuronas espejo, que se activan tanto durante la observación como la ejecución de una actividad, afirman la idea

de que el bebe comparte con sus cuidadores un mundo intersubjetivo primario antes de los nueve meses aún cuando esta intersubjetividad primaria, desde el punto de vista del bebe, sea implícita y no simbólica (Wolf et al, 2001 en Mearns y Cooper, 2011). Esto sugiere que la capacidad de imitar, entender, empatizar y sincronizarse con otros puede tener efectivamente una base biológica innata. Todos estos hallazgos afectan la comprensión actual de intersubjetividad en su más amplio sentido, ya que permiten clarificar el modo en que la identificación social tiene un fundamento corporal en múltiples niveles, proyectado sobre circuitos neuronales compartidos. El descubrimiento de las neuronas espejo proporciona además, una nueva noción de base empírica sobre la intersubjetividad, considerada ante todo y principalmente como intercorporeidad⁶ y que sería la fuente principal del conocimiento sobre los demás que se obtiene de manera directa (Gallese, 2007, 2009 en 2011).

La intercorporeidad describe un aspecto fundamental de la intersubjetividad, puesto que implica que los seres humanos comparten los mismos objetos intencionales y sus sistemas sensorio-motores respectivos están articulados de un modo semejante para cumplir objetivos básicos similares y para experimentar emociones y sensaciones semejantes. De esta manera, la intercorporeidad manifiesta el carácter constructivo de la intersubjetividad y no como un cimiento desde la filogénesis y la ontogénesis en una mera similitud percibida entre nuestro cuerpo y el cuerpo de los demás (Gallese, 2011).

Así, la intersubjetividad más que una condición ontológica dada, representa un logro del desarrollo infantil, en que la capacidad de reconocer al otro como un ser con su propia experiencia subjetiva, con el cual se pueden compartir

⁶ La intercorporeidad es entendida como la resonancia mutua de conductas sensoriomotoras con significado intencional (Gallese, 2011)

estados subjetivos propios y generar una forma específica de relación (como la madre con el infante) son esenciales para su desarrollo. Lo anterior implica, como señalan Beebe, Rustin, Sorter y Knoblauch, (2004) que la intersubjetividad es un proceso de regulación mutua en el cual cada participante cambia con los cambios del otro.

En este contexto, Stern (1985) plantea la intersubjetividad como un principio organizador en el cual la experiencia de sí mismo y del otro son incorporados como una vivencia propia que puede ser compartida con los demás, de esta manera una perspectiva subjetiva puede alinearse con la de un otro para convertirse en “inter-subjetiva”(Beebe, Rustin, Sorter y Knoblauch, 2004). Así, la apropiación por parte del sujeto de esta experiencia compartida, será la que permita el proceso de regulación y consecuentemente la posibilidad de afectarse mutuamente.

El descubrimiento del bebe de que existe otro, más allá de sí mismo, permite la comprensión trascendental de que las experiencias subjetivas interiores y los contenidos de la mente, pueden ser potencialmente compartidos. Lo anterior implica que el sí mismo y el otro ya no son sólo entidades en sí mismas, aisladas unas de otras, sino que incluyen la percepción interna que cada uno tiene del otro en tanto sus estados mentales subjetivos, sentimientos, intenciones y motivaciones (Bleichmar, 2009; Stern, 1985). Este nuevo sentido del sí mismo y del otro abre la posibilidad de la intersubjetividad entre el infante y los padres y genera un nuevo dominio de relación, donde los estados mentales de los demás pueden ahora “leerse” o “interpretarse”, lo que desencadena en que la naturaleza de la relación se amplía enormemente. Así se posibilita el desarrollo de la capacidad para compartir un foco común de atención, atribuir intereses y motivos a otros y aprehenderlos correctamente y atribuir estados afectivos a los otros, pudiendo diferenciar si estos son o no congruentes con los propios (op.cit.). Lo anterior permite un “salto mayúsculo”

(Stern, 1985, p. 124) en el desarrollo, pues el infante descubre que sus estados mentales y afectivos pueden ser *compartidos*.

Se propone además, que dentro de la intersubjetividad existe un tipo particular de ésta, llamada interafectividad, la cual es entendida como la capacidad de establecer una correspondencia entre el estado emocional “tal como lo siente en su interior y como se observa “en” o “dentro de” otro” (Stern, 1985, p. 132). Esta correspondencia sólo es posible a partir de un entonamiento afectivo⁷ con el otro, una sintonía afectiva, que es, por lo demás, el primer y más importante modo de compartir experiencias subjetivas, dado que durante el primer año los afectos son el “medio principal y el tema principal de la comunicación” (Stern, 1985, p. 133). Para que la que la interafectividad se desarrolle como tal, no basta sin embargo con que se produzca una sintonía afectiva entre la madre y el infante con la cual se podrán compartir los estados afectivos, sino que debe existir una respuesta explícita y adecuada a dicha sintonía por parte de la madre, que se adapte a las necesidades del niños. Esta respuesta es lo que Bacal (1998) llama responsividad óptima.

A partir de esta perspectiva sobre la noción de intersubjetividad, es posible comprenderla como un fenómeno que se complejiza en la medida que se va desarrollando el ser humano, pero más importante aún, que es a través del entonamiento afectivo generado en la intersubjetividad y la posibilidad de

⁷ “El entonamiento afectivo se define como un “acoplamiento transmodal de intensidad, sincronía y forma (curva) de conducta, basado en cambios dinámicos, micromomentáneos, a lo largo del tiempo, percibido como patrones de cambio similares en uno mismo y en el otro. El infante percibe un estado mental en el otro sobre la base de la intensidad, el ritmo y la forma de la conducta del compañero. Stern sostiene que la capacidad del infante para reconocer correspondencias transmodales es el apuntalamiento perceptual del entonamiento afectivo, capacitando al infante para captar la cualidad del estado emocional interno de otro y para discriminar si éste es compartido” (Beebe, Rustin, Sorter y Knoblauch, 2004, p. 11).

compartir los estados subjetivos internos, que se cimientan las bases para la constitución de la capacidad de establecer intimidad con un otro. Así, con el concepto de intersubjetividad, el foco cambia de la regulación mutua de la conducta al intercambio mutuo de la experiencia, donde incluso los fallos mínimos de la sintonía pueden ser percibidos como rupturas en la relación. Cada individuo aprende que existen ciertos estados subjetivos que pueden ser compartidos, mientras que hay que otros que no.

También resulta interesante agregar que esta significativa expansión de la intersubjetividad es, probablemente, una característica exclusiva de nuestra especie, puesto que las investigaciones revelan que los primates por ejemplo, no muestran en su medio ambiente natural las características de una expansión de su intersubjetividad. Además, la capacidad de cooperación que establece el bebe con sus cuidadores a partir de los primeros años de vida, está acompañada de un goce que no se observa en los demás primates cercanos a la especie humana. (Cortina & Liotti, 2006; Tomasello et al., 2005; Warneken & Tomasello, 2006 en Cortina, 2009).

Es así como una persona humana, es un animal motivado por conocer lo que las acciones de otro humano significan, aún cuando éstas sean completamente arbitrarias y desde una perspectiva inmediata y práctica, incluso inútiles. Si bien aprender tales acciones aparentemente sólo sirve para desarrollar un mutuo entendimiento de los propósitos e intenciones que puedan haber entre los sujetos, la verdadera importancia de estos actos recae en el significado y el valor que proporcionan para el individuo, a través del referenciamiento emocional, ya que la atribución de valor y significados a las acciones del otro serán en definitiva la forma en que el sujeto accederá también a sus propias motivaciones e intenciones (Halliday, 1978; Zlatev, Racien, Sinha & Itkonen, 2008 Trevarthen 1984; 1993 en Trevarthen, 2010)

En síntesis, los aportes centrales del concepto de intersubjetividad de las teorías revisadas en éste trabajo para la psicoterapia en adultos consisten en, por una parte otorgarle a la intersubjetividad carácter constitutivo y constructivo, en el cual se reconoce la intersubjetividad como una condición humana que se desarrolla a lo largo de toda la vida, iniciándose en la vida perinatal. Por otra, posibilitar la visión de cómo los estados subjetivos internos pueden ser compartidos, poniendo énfasis en la intersubjetividad como una cualidad relacional o como un aspecto de las relaciones interpersonales, que puede o no ser adquirido en los vínculos iniciales del niño con sus cuidadores primarios. Resulta interesante además, la consideración de la intersubjetividad como la definen Beebe, Rustin, Sorter y Knoblauch (2004), como aquel proceso de regulación mutua a través del cual cada participante de la relación cambia a partir de los cambios del otro, puesto que esta comprensión permite entender el trabajo psicoterapéutico en la línea de la creación de un espacio intersubjetivo psicoterapéutico, que permite de alguna forma la regulación mutua entre terapeuta y paciente a partir de la posibilidad de compartir y sincronizar los estados subjetivos internos. Estos planteamientos representan a juicio de la autora, una condición fundamental para el trabajo en psicoterapia.

A partir de lo desarrollado en éste capítulo e integrando los elementos descritos, se puede señalar que la intersubjetividad puede ser entendida como una condición interpersonal inherente al ser humano, por lo que el individuo no puede ser comprendido si no es concebido en este contexto. Es así, como el ser humano está inevitablemente relacionado con los demás y con sí mismo desde una perspectiva basada en la propia experiencia, lo que hace que la intersubjetividad sea una característica irreductible del ser (Diamond & Marrone, 2003).

La intersubjetividad es la forma fundamental en que los seres humanos están primordialmente interconectados con los demás desde un inicio. En ese sentido,

la comprensión de la intersubjetividad, debiera ser entendida como una condición ontológica del ser humano, que se va construyendo a lo largo del desarrollo infantil independiente de las cualidades que esta adquiera. De esta manera, la intersubjetividad implica necesariamente, un proceso de regulación mutua en que cada participante generará efectos sobre el otro, lo que es factible debido a la capacidad del individuo para compartir sus estados subjetivos internos y consensuar formas de significar la experiencia de manera compartida y de acuerdo a la cultura, a través del lenguaje.

Esta comprensión de intersubjetividad, permite preguntarse sobre su rol en la dinámica psicoterapéutica, y si considerarla como un fenómeno relacional particular, permitiría suscitar nociones claves para el desarrollo del trabajo en esta línea. Estas reflexiones se sustentan en que en las últimas décadas se ha observado un importante cambio, en el campo de la psicoterapia, respecto de la consideración de las variables intervinientes en dicho proceso, denominado como vuelco relacional. Es así como las relaciones humanas, y su importancia en las experiencias de cualquier individuo, ha ido tomando relevancia de modo de convertirse en una dimensión central para el trabajo en psicoterapia.

En términos concretos, este giro hacia lo relacional se puede observar a partir de la crucial importancia de la alianza terapéutica, que se ha puesto de manifiesto en los últimos años, para los desenlaces exitosos de los procesos psicoterapéuticos y de los vínculos afectivos para la comprensión adecuada de los pacientes. Sin embargo, la noción relacional de intersubjetividad solo recientemente ha sido considerada como una variable de estudio/trabajo desde la psicoterapia, especialmente a partir de los avances en la neurociencia y los estudios de desarrollo infantil. Este concepto se ha convertido en un referente teórico y práctico fundamental para muchos psicoterapeutas y representa cada vez más una dimensión a considerar en el proceso psicoterapéutico (Sassenfeld, 2010).

En el próximo capítulo se analizará la noción de intersubjetividad y su relación con la identidad narrativa en la constitución de un espacio psicoterapéutico que permita la reorganización de la identidad personal.

VII. IDENTIDAD NARRATIVA, INTERSUBJETIVIDAD Y PSICOTERAPIA

La Relación entre Identidad Narrativa e Intersubjetividad

Como se ha podido desprender a lo largo del capítulo anterior, la existencia humana será siempre comprendida como una co - existencia entre (inter-) sujetos (-subjetividad). Esta co-existencia, implica un constante interjuego entre 2 o más mundos experienciales y estará siempre mediada por el lenguaje, el cual será un elemento central para la constitución de la intersubjetividad. Sin embargo, el lenguaje no permite la retención de los hechos vividos en su completitud y por ende, no refleja la totalidad de la experiencia. Así, la narración personal dará cuenta sólo de la vivencia personal de quién narra.

De esta manera, con la aparición del lenguaje y el pensamiento simbólico, los niños adquieren las herramientas para modificar y trascender la realidad, convirtiéndose el lenguaje en un poderoso instrumento de unión y conjunción, en que se establecerán dos formas simultáneas de integrar la experiencia relacional: la experiencia interpersonal vivida y la representada verbalmente. Esta conjunción permitirá la incorporación de las primeras nociones de la propia identidad. El lenguaje permite que dos personas creen experiencias mutuas de significado desconocidos con anterioridad y que no existirían de no recibir forma de palabra. Sin embargo, a su vez, esto posibilita que el niño empiece a construir un relato de su propia vida, su identidad narrativa, pues será, sobre todo a través del lenguaje, que los significados del sí mismo surgirán con mayor intensidad (Bleichmar, 2009).

De esta manera, cuando los padres hacen referencia sobre las acciones o estados internos del niño, lo que en realidad están haciendo es designar valor y conceptualizaciones a la experiencia de éste. Así, tal como señala Stern (1985) la opinión de los padres tiene un efecto estructurante, lo que pone de manifiesto

el carácter relacional del sí mismo y el lugar predominante que ocupan los padres en la configuración de la identidad del niño, ya que estos enunciados van creando su realidad interna.

Lo anterior permite afirmar que la identidad narrativa no solo se constituye en la temporalidad (historicidad) y en el lenguaje (lingüística), como ya se ha señalado, sino que es también inevitablemente intersubjetiva. Es así como la noción de intersubjetividad, entendida como una condición ontológica del ser que se desarrolla a lo largo de toda la vida y que consiste en la forma fundamental que el ser humano tiene para comunicarse y comprender al otro, puede integrarse al concepto de identidad narrativa en la constitución de la identidad personal, pues es sólo en la medida que se es un ser en relación, que es posible ser a la vez personas únicas y diferentes de otros. La intersubjetividad da cuenta del mundo donde se encuentran los otros, aquel espacio interpersonal, interafectivo, comunitario, lingüístico y dialógico que es el mundo humano por excelencia, sin embargo, se manifiesta a su vez, en la comprensión que se le da al conocimiento que se tiene de sí mismo, es decir, el sentido de uno mismo está dado y emerge en la relación con los otros (Ruiz, 2003 en Acevedo, 2010). Las intenciones y las visiones que el sujeto cree que los demás tienen de él, son los ingredientes centrales para la construcción de la experiencia de quien es el otro, dicho de otra forma el conocimiento que se tiene de los otros, es construido a partir de la experiencia que el sujeto tiene de cómo los otros lo están sintiendo o pensando (Lecannelier, 2006).

Es así como el espacio intersubjetivo compartido, en el que se vive desde el nacimiento, posibilita y fundamenta la constitución del sentido de identidad personal, puesto que a través de la identificación social (que es sustentada por la activación de circuitos neurales compartidos) surge la capacidad para compartir el significado de las acciones, las intenciones, sentimientos y emociones con los demás, lo que da fundamento a la identificación personal y conexión con ellos. “La identificación social, la empatía y el sentimiento de

comunidad (“we-ness”) son el fundamento básico de nuestro desarrollo y de nuestro ser” (Gallese, 2011 p. 34).

¿...Y la Psicoterapia?

Si la identidad narrativa se desarrolla en la intersubjetividad, y la psicoterapia es un espacio intersubjetivo por excelencia, dado su carácter de construcción intersubjetiva relacional, resulta interesante preguntarse sobre la pertinencia de éste espacio para el trabajo con la identidad narrativa del paciente, cuando se ve fracturada, producto de una experiencia que éste no puede integrar. En otras palabras, ¿qué pasa cuando el sujeto no puede aprehender sus experiencias de modo coherente con su propia historia? ¿Puede la psicoterapia ser un espacio intersubjetivo que otorgue las condiciones esenciales para la reorganización de la identidad narrativa?

Como ya se ha señalado al hablar de identidad narrativa, la vida no es una corriente fluida e inarticulada sino que está sujeta a constantes crisis identitarias, las cuales están continuamente re articulando la propia identidad personal. De esta manera, la identidad personal se puede entender a partir de una circularidad narrativa en que la historia del sujeto estará constituida por el significado que éste le otorgue a sus vivencias, las que a su vez serán interpretadas a través de los relatos de su propia vida (White, 2002). Para White y Epston (1993) los pacientes acuden a psicoterapia porque sus historias se quebraron (y por ende, se produce una fractura en su identidad narrativa) y sus vidas parecen tener poco o ningún sentido. Es en este punto, donde la psicoterapia puede ayudar a la persona a articular estas experiencias y significarlas de manera coherente con sus vidas a través de la narración y en un espacio intersubjetivo técnico y profesional que lo facilite. La narración permite la permanencia en el tiempo y es a su vez una estructuración que transforma los eventos en un todo inteligible, por lo que al narrar la propia historia en psicoterapia, se narra también la propia identidad.

Dado que la narrativa permite simultáneamente la reinterpretación y el resurgimiento de la experiencia desde distintas perspectivas (Robinson y Hawpe, 1986; Ramsay, 1998 en Galarce, 2003), el poner acento en ella en psicoterapia, permite un acercamiento a la forma en que el sujeto construye y constituye su identidad y su relación con el mundo y cómo esta se va reformulando con cada nueva experiencia. El escuchar las narrativas del cliente permite entonces comprender sus sistemas de significado y a partir de ésta expandir sus formas de significar.

Por lo mismo la psicoterapia tiene como objetivo ayudar al paciente a construir, en el devenir de su interacción con el terapeuta, a través de la conversación, y la constitución de una intersubjetividad psicoterapéutica, una realidad múltiple de experiencias sensoriales, emocionales, cognitivas y de significado (Gonçalves, 2002).

Es así como la incorporación de la propuesta teórica sobre la identidad narrativa y la intersubjetividad al trabajo psicoterapéutico, permite la flexibilización de los procesos tácitos de construcción de significados, aumentando la apertura a nuevas metáforas alternativas más adaptativas, procesualmente más complejas y estructuralmente más coherentes (Guidano, 1994; Gonçalves, 1994; Joyce-Moniz, 1989 en Gonçalves, 2002). De esta manera, la tarea terapéutica consistirá en ayudar al paciente al restablecimiento de la dialéctica de la mismidad/ipseidad con el fin de deconstruir su identidad narrativa logrando una mayor coherencia e integración de sus experiencias. De esta manera, a través de la deconstrucción⁸ de la identidad narrativa, la persona ya no es la misma, ha

⁸ La deconstrucción es definida por Jacques Derrida (1989, p. 15) como una " desautorización teórica y prácticamente de los axiomas hermenéuticos usuales de la identidad totalizable de la obra y de la simplicidad o individualidad de la firma. La deconstrucción va acompañada de, o se haya entrecruzada con, la recomposición, el desplazamiento, la disociación de significantes como interrupción de síntesis, de todo deseo de una separación... A toda deconstrucción le sigue una construcción que deberá ser deconstruida y así sucesivamente".

cambiado y con ella ha cambiado su identidad personal. Para que lo anterior sea posible, se hace necesaria la constitución de un espacio intersubjetivo particular, en el que la psicoterapia como un campo de intersección entre dos o más subjetividades, permite que diferentes mundos de experiencia se entrecrucen y se pongan en interjuego (Benjamin, 1990).

Así, la psicoterapia, entendida básicamente como una experiencia de intersubjetividad clínica que implica que dos o más individuos co-creen y co-construyan el vínculo psicoterapéutico, será el espacio ideal para reescribir la historia de la propia vida.

En ese sentido, en la situación psicoterapéutica existirá una influencia mutua, recíproca e interaccional de cada uno de los participantes sobre el otro y sobre la relación establecida entre ambos. Esto implica que la formación y desarrollo del proceso psicoterapéutico deriva de una mezcla inextricablemente entrecruzada de las reacciones subjetivas de terapeuta y paciente (Natterson y Friedman 1995, en Sassenfeld, 2010). Sin embargo, la intersubjetividad no puede circunscribirse sólo a un encuentro dialéctico entre dos personas, ni en psicoterapia ni en cualquier relación, ya que es inherente a todas las interacciones entre personas, englobando grupos, instituciones o cualquier forma de encuentro cultural (Diamond y Marrone, 2003). Así, advertir la intersubjetividad permite sentirse en relación con un otro o en relación para otro, lo que le posibilita al psicoterapeuta el centrarse en proporcionar y construir con el paciente una forma de relación e interacción que sea terapéutica.

La intersubjetividad es el hecho de que tanto terapeuta como paciente dan mutuamente forma a la experiencia del y con el otro, con lo cual la idea del psicoterapeuta como observador neutral y desapegado es reemplazada por la concepción de que se está siempre involucrado en un interjuego de comunicaciones afectivas y simbólicas. Así, los fenómenos psicológicos pueden dejar de ser entendidos únicamente como producto de cogniciones, emociones

y conductas que se originan al interior de una mente aislada, sin la implicación de un otro (terapeuta) y pasar a concebirse como fenómenos que se forman en la interfaz de los mundos experienciales interactuantes entre sujetos (paciente y terapeuta) (Stolorow, 2000 y Brandchaft, 2002 en Sassenfeld, 2010). Igualmente, como estos fenómenos son más bien propiedades emergentes de un sistema intersubjetivo, no pueden ser entendidos sin hacer referencia al papel que le corresponde al psicoterapeuta en esta dinámica (Sassenfeld, 2010).

La intersubjetividad desde esta perspectiva tiene necesariamente un componente afectivo central que permite de alguna forma la constitución de este espacio como tal. En palabras de Jordan (1991a: p. 82 en Mearns y Cooper, 2011) respecto del proceso de psicoterapia “Uno está afectando al otro y a la vez siendo afectado por él; uno se extiende para alcanzar al otro y también recibe el impacto del otro. Hay una apertura a la influencia, disponibilidad emocional y un patrón de respuesta y de afectar el estado del otro siempre cambiante. Hay tanto receptividad como iniciativa activa hacia la otra persona”. Es así como, tanto terapeuta como paciente están constantemente definiéndose a sí mismos y al otro, (Natterson y Friedman, 1995 en Sassenfeld, 2010) y en este proceso intersubjetivo ambos cambian, dado que llegan a entender con mayor detalle tanto su propio mundo interno como las características particulares de la interacción que se genera entre esos mundos experienciales.

En la psicoterapia Constructivista Cognitiva, entendida como un “Proceso interpersonal de construcción y deconstrucción, a través del cual un perturbador estratégicamente orientado busca ayudar a un sujeto aquejado de un padecimiento psíquico que lo perturba a él y/o a los otros y que se expresa en cierta sintomatología” (Vergara, 2010), también se hace relevante la incorporación de la intersubjetividad, puesto que el interjuego continuo entre los

mundos experienciales del psicoterapeuta y del paciente, será lo que permita la construcción y deconstrucción de la identidad narrativa del paciente.

En psicoterapia, la emergencia del espacio intersubjetivo entre paciente y terapeuta obedece a la aparición de ciertas características, por lo que se puede decir que no toda psicoterapia logra constituirse en un espacio intersubjetivo como tal. Así, el interés genuino y la curiosidad del terapeuta para entender y adentrarse en las problemáticas del paciente, será una característica de éste espacio intersubjetivo que permitirá el despliegue de su identidad narrativa. Tal como señala González (2010, p. 48), “Es una fascinación continuada por el ser humano lo que nos permite seguir nuestra práctica, (...) donde cada detalle nos interpela, nos enseña y nos conmueve, nos permite entrar en un mundo desconocido para la mayoría, misterioso y secreto.”

Otra característica de la intersubjetividad psicoterapéutica, es la forma en que el terapeuta acoge y se dispone para recepcionar los relatos del paciente, siendo el respeto, la cortesía y la consideración elementos que van más allá de pautas sociales y culturales. El respeto del que aquí se habla es mucho más amplio y fundamental, puesto que es un respeto por las decisiones del paciente, por sus opciones de vida y por sus preferencias, en definitiva, es un respeto por quien es el paciente. Esta forma de disponerse para recepcionar la historia del paciente refleja aquellos aspectos personales que deberán ser desarrollados de manera técnica por el terapeuta, puesto que permitirán la generación de un espacio en que el paciente pueda desplegar su identidad de una manera fluida y protegida.

Asimismo, todo acto o intervención del terapeuta, lejos de ser una respuesta espontánea, deberá ser realizada con cierto propósito, es decir, cada acto terapéutico requiere de la elaboración (más o menos lograda) por parte del terapeuta, de lo que acontece en éste espacio intersubjetivo, y debe estar

dirigida en pro de generar las perturbaciones necesarias para la reorganización de la identidad narrativa del paciente, esto es lo que se entenderá como intencionalidad psicoterapéutica.

Finalmente, la interafectividad, como característica de la intersubjetividad que hace referencia a los estados específicamente afectivos compartidos por el niño y la madre y la correspondencia que logra hacer el infante entre el estado emocional propio (tal como lo siente en su interior) y cómo se observa “en” o “dentro de” otro (Beebe, Sorter, Rustin y Knoblauch, 2004), también será fundamental en la constitución del espacio psicoterapéutico, puesto que sólo en la medida que exista interafectividad entre paciente y terapeuta es que se posibilitará la generación de la dinámica intersubjetiva. Para lograr la interafectividad en psicoterapia, Stern (1985) señala que es necesario estar entonados (*attuned*) respecto de los afectos del paciente, al igual que lo está una madre con las emociones de su hijo. Lo interesante de esto es que compartir los estados afectivos, en psicoterapia, juega un rol central en el desarrollo de la misma, ya que al estar entonado con el paciente, toda intervención generada por el terapeuta permite la resignificación de sus experiencias e integrar las discontinuidades a la continuidad de su acontecer, para así lograr una identidad narrativa coherente. Estos procesos son cruciales para el desarrollo del sí mismo y se relacionan directamente con las posibilidades de que en psicoterapia, el terapeuta logre entonar o desentonar respecto de las experiencias afectivas del paciente.

Para Zeedyk (2006) el fenómeno de interafectividad propuesto por Stern (1985) es similar a lo que ella llama compromiso íntimo (*Intimate engagement*), lo que posibilita el desarrollo de la intimidad emocional y la forma relacional con otros permitiendo que ciertas capacidades individuales tales como la auto-conciencia, la representación mental, el lenguaje y la conciencia emerjan, tarea fundamental a desarrollar también en psicoterapia.

El compromiso íntimo entre madre e infante, se considera además uno de los cimientos fundamentales del desarrollo posterior del niño, lo que también se puede observar en psicoterapia, puesto que el compromiso íntimo permite la generación de un estado intersubjetivo tal, que posibilita la coordinación y sintonía entre dos subjetividades, esto generará una intimidad emocional, que implicará a su vez dos componentes claves: el primero, ser el objeto de atención del otro y el segundo anticipar la próxima acción del otro (Zeedyk, 2006).

En otras palabras, para que se constituya la interafectividad en psicoterapia se hace necesario que el terapeuta esté entonado (attuned) respecto de los afectos del paciente, al igual que lo está una madre con las emociones de su hijo. La emergencia del compromiso íntimo o de la interafectividad en la psicoterapia sienta las bases para la constitución de las experiencias futuras y es por ende lo que permite el trabajo para la reorganización de la identidad personal. De esta manera, se puede señalar que la intimidad es transformativa y que es a partir de la intimidad emocional con otras personas que las capacidades individuales pueden emerger o modificarse, lo que en psicoterapia se traduce en un cambio a nivel de identidad narrativa.

En definitiva, las características aquí mencionadas, dan origen a un espacio intersubjetivo particular, un espacio intersubjetivo psicoterapéutico, el cual estará sujeto además a un procedimiento técnico, que se desprende de una teoría clínica particular y que permite definir y delimitar el marco conceptual, interpersonal y contextual en el que se desarrollará el acto psicoterapéutico (Yáñez, 2005). Por tanto, la interacción entre paciente y terapeuta pasa a ser un factor central de cambio en que, la constitución de un espacio intersubjetivo y el dominio técnico por parte del terapeuta, son centrales. Estas características además serán fundamentales para el desarrollo de lo que se denomina estados

intencionales de neutralidad, abstinencia y receptividad, que serán desarrollados en el siguiente capítulo.

VIII. REFLEXIONES FINALES: UN MARCO PARA LA COMPREENSIÓN DE LA REORGANIZACIÓN DE LA IDENTIDAD PERSONAL EN PSICOTERAPIA

A través del análisis realizado sobre el papel de la intersubjetividad en la constitución de la identidad narrativa y el rol de ambas en la psicoterapia se han conseguido desprender distintos elementos que resultan ser de relevancia en el progreso de la psicoterapia Constructivista Cognitiva. En el presente capítulo, se busca proponer algunos aportes a la psicoterapia constructivista cognitiva para la reorganización de la identidad personal en un espacio intersubjetivo psicoterapéutico mediante la identidad narrativa.

Aportes a la Psicoterapia Constructivista Cognitiva a partir de la comprensión de la Intersubjetividad y la Identidad Narrativa en Psicoterapia

El concepto de identidad narrativa posibilita la comprensión de la identidad personal como dinámica, que se articula no sólo en la dimensión temporal de la experiencia sino también en la dimensión del lenguaje, lo que permite la permanencia en el tiempo de la propia identidad, al ser inclusiva de todas aquellas experiencias que se van teniendo a lo largo de la vida, de un modo coherente y con efecto de sentido. La propuesta constructivista de un sujeto que actúa sobre la realidad también se observa en el concepto de identidad narrativa, con un fuerte énfasis en el lenguaje y la historia del propio sujeto en esta construcción. De esta manera, el lenguaje pasa a ser clave en la construcción de la identidad personal, ya que al tener carácter constitutivo no solo representa la realidad sino que además, permitirá la integración de nuevas experiencias a la concepción que se tiene de sí mismo.

La relevancia del lenguaje en la construcción de dicha realidad viene a equilibrar el uso de carácter más instrumental que se le ha dado por el Constructivismo Cognitivo, poniendo énfasis no solo en la utilización del lenguaje en términos comunicativos, sino también en términos constructivos, pues justamente en esta dinámica de lenguajes es que se construye una realidad común entre paciente y terapeuta que facilita la inclusión de narrativas más adaptativas, flexibles, complejas y coherentes para el paciente y el terapeuta.

Para que lo anterior ocurra, se hace importante la apertura y plasticidad por parte del terapeuta, quien deberá estar siempre dispuesto a flexibilizar sus propias narrativas en pro del paciente. Esto no necesariamente implica la modificación de sus creencias y narrativas particulares, pero sí el estar dispuesto a descubrir y construir en conjunto con el paciente, una narrativa psicoterapéutica que inevitablemente influirá en la narrativa personal de ambos.

Así, se podría pensar que durante el proceso psicoterapéutico se producen dos procesos simultáneos. Por una parte, tanto paciente como terapeuta poseen su propia narrativa, las que se verán modificadas en la interrelación terapéutica, pero a su vez y *debido* justamente a la relación que se establece, emergerá una nueva narrativa, una narrativa intersubjetiva conjunta, que será la que finalmente permita la reconstrucción y la reinterpretación de las experiencias y por ende de la propia identidad. Con esto se busca poner énfasis tanto en el interjuego de las historias entre ambos sujetos, como en la construcción que se desprende de esta interrelación, pues es a partir de esta interrelación que se hace posible la deconstrucción de las historias que constriñen al paciente y que por ende provocan su malestar, dando paso a la producción de historias más adaptativas.

De esta manera, la constitución de un espacio intersubjetivo entre ambos será un factor fundamental para que los actores se conviertan en un otro significativo

y así, se logre la construcción de una narrativa intersubjetiva que permita la reorganización de la identidad personal.

Considerando lo anterior, la relación psicoterapéutica es una dinámica intersubjetiva con características particulares que apunta a una reorganización a nivel de la identidad personal. Estas deberán ser atendidas por el terapeuta durante el proceso psicoterapéutico pudiendo agruparse en dos:

- a) Aquellos elementos que propician una dinámica intersubjetiva que facilita el acceso a la forma de significar del paciente y por ende, a su identidad narrativa, que se denominarán: las bases de una dinámica intersubjetiva curadora y
- b) Aquellos que permiten, mediante un espacio intersubjetivo, el abordaje de la identidad personal, a través de la co-construcción de una identidad narrativa intersubjetiva, que se denominarán: Técnicas Constructivistas Cognitivas, para el logro de una identidad narrativa intersubjetiva psicoterapéutica.

Las Bases de una Dinámica Intersubjetiva Curadora

Como ya se mencionó en el capítulo anterior, la cura no solo es posible en base a la relación que se establece entre paciente y terapeuta, si bien ésta es fundamental, la comprensión y el desarrollo técnico que el terapeuta despliega para el desarrollo de ésta relación, son lo que la constituyen en una dinámica particular y especializada que está dirigida al cambio y por ende, a la cura del malestar del paciente. En el transcurso del proceso de psicoterapia estos elementos deberán ser atendidos por el terapeuta con el fin de lograr un espacio intersubjetivo tal, que permita la reorganización de la identidad personal.

Para Stern (2004) la tarea más urgente e importante por parte del terapeuta al iniciar un proceso psicoterapéutico, es la de regular implícitamente el área

intersubjetiva inmediata con el fin de encontrar un calce óptimo entre los modelos de trabajo interno⁹ del terapeuta y del paciente, y de esta manera co-crear una narrativa intersubjetiva que permita el cambio y el conocimiento implícito de ambos. Este conocimiento es fundamental, ya que se constituye en el contexto para el dominio narrativo y otorga el punto de partida para que el conocimiento implícito del paciente y también del terapeuta, se puedan expandir en el transcurso de la psicoterapia. Es importante señalar que si bien el terapeuta se mueve en este conocimiento implícito, también lo hace desde otro nivel de conocimiento mucho más técnico, en el cual justamente el arte de coordinarse con el paciente le permitirá una comprensión inicial de éste y de las problemáticas que lo aquejan, permitiéndole, en conjunto con el paciente, definir los focos y las características propias del procedimiento terapéutico.

El encuadre psicoterapéutico¹⁰, desarrollado por el modelo Constructivista Cognitivo, puede considerarse como el primer lineamiento en esta dirección, puesto que con él se busca justamente regular el área intersubjetiva inmediata, con el fin de crear en conjunto con el paciente, una narrativa intersubjetiva psicoterapéutica. Desde este modelo, el encuadre se considera un factor técnico fundamental de la psicoterapia, pues permite la expresión de las variables específicas tales como el diagnóstico, técnicas y tratamiento e

⁹ El concepto de modelo de trabajo interno proviene de la teoría del Apego de Bowlby (1976, 1983, 1986, 1988) y se define como patrones de interacción con los padres que se constituyen en la matriz desde la cual los infantes construyen “modelos de trabajo internos” del sí mismo y de los otros en las relaciones vinculares. La función de dicho modelo es tanto interpretar y anticipar el comportamiento del otro, como planear y guiar el propio comportamiento en la relación (Marrone, 2005)

¹⁰ Desde el modelo Constructivista Cognitivo el encuadre es entendido como las reglas interpersonales que regulan la relación terapéutica y cuya función es proveer un contexto relacional estable, seguro y proyectado en un tiempo suficiente que permita alcanzar las metas psicoterapéuticas (Yáñez, 2005).

inespecíficas como la alianza terapéutica, la comunicación verbal y no verbal, empatía y clima emocional, de la situación terapéutica.

En términos más amplios, el encuadre permite delimitar la relación, tanto dentro como fuera de sesión, pues sienta las bases del trabajo psicoterapéutico y permite que el paciente comprenda lo que puede o no esperar del proceso y más importante aún, del terapeuta. Así, facilita la creación de las condiciones para que tanto paciente como terapeuta desarrollen una base relacional, una intersubjetividad terapéutica, que permita la constitución del otro como un otro significativo para la creación de una narrativa intersubjetiva que facilite la reconstrucción de la identidad personal. Por este motivo, el establecer un encuadre claro y definido desde los inicios del proceso, está estrechamente ligado con la constitución de una buena relación terapéutica que permite la emergencia de la alianza terapéutica, el progreso de la psicoterapia y el desarrollo de los distintos focos establecidos en el proceso terapéutico.

Para Yáñez (2005), un encuadre bien definido e instalado en la relación terapéutica, se constituye en una herramienta fundamental de cambio del paciente y es central para llevar a cabo el proceso psicoterapéutico y los procedimientos que se requieren. Se puede decir entonces, que el encuadre psicoterapéutico, da origen a un contexto de permanente intercambio de experiencias significativas, es un contexto intersubjetivo entre terapeuta y paciente, que permite y facilita las perturbaciones técnicas necesarias para poner en movimiento la identidad narrativa y de esta manera, lograr las deconstrucciones necesarias para la reorganización de la identidad personal.

Desde el punto de vista intersubjetivo, el encuadre inicial es fundamental para dar inicio a la comprensión entre paciente y terapeuta que deberá desarrollarse a lo largo de la psicoterapia, pues con la claridad de las reglas relacionales podrán ser leídas y comprendidas las acciones del otro. El conocimiento de sí

mismo es posible sólo en la medida que se posee un conocimiento del otro y la comprensión de uno mismo se genera cuando se produce una reciprocidad de la propia percepción de sí mismo y la percepción del otro de mí. En otras palabras, saber en qué tipo de relación se está, cuales son los alcances y los límites de ésta, permite que el paciente pueda visualizar al terapeuta como un otro con el cual puede establecer una relación significativa, constituyéndose como un referente que le otorga la posibilidad de visualizarse a sí mismo en dicha relación y por ende experimentarse como sujeto.

Otro aspecto de la psicoterapia Constructivista Cognitiva para sentar las bases de una dinámica intersubjetiva psicoterapéutica, consiste en los tres estados intencionales de neutralidad, abstinencia y receptividad descritas por Yáñez (2005), que conforman la base de la actitud del terapeuta para un manejo apropiado de la relación terapéutica y del encuadre. Cabe aclarar que estos estados se categorizan como intenciones dado que es humanamente imposible pretender lograrlas en su totalidad, pero es justamente la intención la que permite cierta regulación y toma de conciencia de estas actitudes en beneficio del paciente.

La *Neutralidad*, busca que la actitud del terapeuta y sus respuestas emocionales sobre el impacto que le produce la manifestación de los contenidos del paciente, le permitan a éste su despliegue sin coartar su expresión espontánea. Esto implica, que el terapeuta deberá estar disponible para recibir cualquier contenido por parte del paciente, sin que sus propios prejuicios y valores interfieran en la escucha y empatía. De esta manera, el terapeuta se enfrenta a la demanda personal de tomar conciencia de su disposición natural para impactarse y reconocer su profunda e intensa sensibilidad a lo que le ocurre frente a ciertos contenidos y en la relación con el paciente, permitiéndole ser capaz de distinguir las emociones que se eliciten y a

la vez desengancharse emocionalmente, para así lograr una sincronía y crear un contexto de intersubjetividad propicio para la psicoterapia.

La *Abstinencia*, se refiere a la disposición del terapeuta para no revelar explícita e involuntariamente, contenidos personales durante el proceso terapéutico. Esto quiere decir, que la propia experiencia de vida del terapeuta y su historia, pueden convertirse en un referente que le permita el contraste con los contenidos del paciente, de modo de instalar un equilibrio entre significados alternativos posibles respecto de lo que puede estar ocurriendo en una sesión y así, la construcción de una narrativa intersubjetiva, que facilite la resignificación de los elementos experienciales del paciente que fueron imposible de integrar en la experiencia misma de éste. De esta manera, la abstinencia facilita la aparición de la identidad narrativa del paciente y las fracturas en la dialéctica de la mismidad/ipseidad en un contexto intersubjetivo psicoterapéutico.

Finalmente la intención de *Receptividad* alude a la disposición del terapeuta de toda su dotación sensorial, cognitiva y emocional para mantenerse en conexión con el paciente y lo que ocurre en el contexto terapéutico, es decir, en la dinámica intersubjetiva. Esta condición facilita la focalización sobre contenidos significativos en juego, que puedan estar señalados marginalmente en el discurso, pero que son señales indicativas de las características de funcionamiento del paciente. Esta última, es sumamente relevante para decidir el tipo de intervención o técnica pertinente según el relato o comportamiento del paciente y para la construcción de una narrativa intersubjetiva que otorgue la cualidad distintiva del proceso psicoterapéutico entre paciente y terapeuta. El logro de la receptividad se posibilita y expresa en la escucha terapéutica, a través de ésta intervención es posible que el terapeuta vaya tomando conciencia de sí mismo y del otro (paciente) de manera de articular tanto el conocimiento implícito como explícito del terapeuta señalado anteriormente.

Estos 3 estados intencionales anteriormente descritos, permiten el despliegue libre y espontáneo del paciente y conocer cómo éste se interpreta a sí mismo a partir de los relatos de su propia vida, pues como señala Arendt (1988, en Ricoeur, 1996), al narrar la historia de una vida, se narra el quien de la acción. Este contexto de respeto y acogida al vivenciar del paciente otorga el acceso a su identidad narrativa y al sentido del lugar que ocupa en el mundo, a la vez que se favorece la relación intersubjetiva. De esta manera, se evidencia para el terapeuta la identidad narrativa del paciente y se generan las bases contextuales para la construcción de una identidad narrativa intersubjetiva psicoterapéutica.

La devolución es el tercer elemento de la psicoterapia Constructivista Cognitiva a desarrollar. Ésta sienta las bases de la dinámica intersubjetiva psicoterapéutica, y es un componente central del inicio del proceso psicoterapéutico y corresponde al juicio clínico y personal que el terapeuta se ha formado acerca del paciente y su acontecer (la relación entre su historia de vida, su significación y su padecimiento) e implica la evaluación y pronóstico del proceso psicoterapéutico (Yáñez, 2005).

La devolución consiste en una declaración, que se realiza al final de la tercera sesión, acerca de los temas señalados y se realiza en un lenguaje comprensible para el paciente, procurando que le haga sentido, tanto respecto de lo que está padeciendo como de su propia historia. Lo interesante de esta declaración es que permite la consolidación de la relación terapéutica y la constitución de un espacio intersubjetivo, en la medida que se produce un efecto de sentido entre paciente y terapeuta de las problemáticas que le afectan, lo que será crucial para la reelaboración de la identidad narrativa y personal del paciente. El no producirse este efecto de sentido entre terapeuta y paciente generará inevitablemente la imposibilidad de la consolidación del contexto intersubjetivo y por ende, el fin de la psicoterapia.

Se podría decir entonces, que la devolución es de alguna forma la primera muestra concreta de que se está en sintonía con el paciente y sus aflicciones, existiendo un compromiso real por parte del terapeuta y del paciente a trabajar en conjunto en beneficio de este último, de su remisión sintomática y reordenamiento a nivel de identidad narrativa, lo que traerá como consecuencia una mejora en su calidad de vida. Es así como la devolución se convierte en un factor clave para el desarrollo de la intersubjetividad psicoterapéutica y consolida el proceso psicoterapéutico.

Muy relacionado con los elementos anteriormente señalados, existe un cuarto a mencionar, el concepto de interafectividad desarrollado por Stern (1985). Éste hace alusión a la posibilidad de compartir los estados afectivos específicos, lo que es central en la constitución de la identidad personal y del espacio intersubjetivo psicoterapéutico. En la psicoterapia, la capacidad del terapeuta de lograr una sintonía emocional con el paciente y la vivencia de éste de la receptividad del terapeuta, permiten que el terapeuta se constituya como un otro significativo y que se establezca la interafectividad entre paciente y terapeuta.

El logro de esta interafectividad cumple un doble propósito: por un lado permite que se genere el espacio intersubjetivo necesario para el cambio, puesto que en este espacio se despliegan las formas particulares de significar tanto del paciente como del terapeuta, lo que refleja la identidad narrativa de ambos actores y posibilita la construcción de una identidad narrativa intersubjetiva; Y por otro lado, la interafectividad permite la reconfiguración del sí mismo a través de los procesos de mismidad, ipseidad y alteridad puesto que el paciente logra la integración de sus vivencias y del otro en una historia coherente con su propia vida.

El niño con su madre al sincronizarse afectivamente, generan un dominio de relación basado en la intersubjetividad que le otorga al niño la capacidad de acceder a los estados mentales de los demás y la posibilidad de desarrollar capacidades individuales como la autoconciencia, la representación mental, el lenguaje y la conciencia. Como consecuencia de esto, se desarrolla de manera constante un sentido del sí mismo que se vive y actualiza en el espacio intersubjetivo en la medida que se reorganiza su identidad narrativa. Tal como el niño con la madre, el terapeuta y el paciente crean un espacio intersubjetivo - interafectivo en que el terapeuta se constituye en una alteridad que le otorga los elementos necesarios para que el paciente logre un ordenamiento autorreferencial de sus propias experiencias. De esta manera, aquellas experiencias que no han podido ser aprehendidas por el paciente pasan lentamente a formar parte del sí mismo (mismidad) generando inevitablemente una reorganización de su identidad narrativa.

La interafectividad o el compromiso íntimo como lo denomina Zeedyk (2006), es entonces *transformativa*, puesto que la intimidad emocional entre madre e hijo no sólo crea un funcionamiento psicológico saludable sino que otorga los cimientos sobre los cuales se construirán las experiencias posteriores. Esto implica, que al generar una intimidad emocional con el paciente, lo que se está haciendo es generar las condiciones para que emerjan nuevas capacidades individuales o que se amplíen y modifiquen aquellas que ya posee, lo que traerá como consecuencia inevitable, modificaciones en términos de identidad, al tener mayores capacidades y sentirse inextricablemente vinculado a un otro, la historia personal cambia y la forma en que el paciente se relata también cambia.

A modo de síntesis, la capacidad de establecer interafectividad va a ser un elemento básico para la constitución de la intersubjetividad psicoterapéutica, lo que a su vez implicará necesariamente una reelaboración de la identidad

narrativa y la constitución de una identidad narrativa intersubjetiva entre los sujetos involucrados, en éste caso paciente y terapeuta. Por ende, la interafectividad podrá ser entendida como un elemento transversal a todo el proceso de psicoterapia, pero que se deberá lograr en los inicios de ésta para que se establezca la relación y la dinámica intersubjetiva, que permita que se desarrolle el proceso como tal. Así, en la medida que se establezca un encuadre que regule las reglas relacionales, que se haga un esfuerzo por conservar los tres estados intencionales y se realice una devolución que permita que el paciente se sienta escuchado y acogido, se establecerán las condiciones para que ambos estén entonados emocionalmente. Antes de que esto ocurra, sólo existe la intención de establecer esta conexión pero no estará aún consolidada.

Técnicas Constructivistas Cognitivas para el logro de una Identidad Narrativa Intersubjetiva Psicoterapéutica.

Uno de los motivos por el cual los pacientes acuden a psicoterapia, es debido a que no pueden aprehender sus experiencias y hacerlas coherentes con su propia historia de vida. Un espacio intersubjetivo psicoterapéutico resulta propicio para ayudar al paciente a integrarlas a su identidad personal, en una configuración histórica coherente, de modo de restablecer la dialéctica entre la ipseidad y la mismidad. En ese sentido, las técnicas procedurales desarrolladas por el modelo Constructivista Cognitivo, otorgan la posibilidad al terapeuta de acceder a la forma de construcción que tiene el paciente de su realidad y al paciente el tomar conciencia de éste proceso de construcción.

Las técnicas procedurales buscan ser un proceso metódico de deconstrucción (Yáñez, 2005) y reorganización de la experiencia del paciente y de la aprehensión que hace de sus vivencias, mediante las cuales atribuye un significado coherente desde su propio sentido de identidad. La intención que

guía al terapeuta en la aplicación de estas técnicas, es por una parte el conocimiento de los significados personales que le otorga el paciente a las experiencias en curso y por otra, el reordenamiento de la propia identidad de una manera narrativa. Dicho de otra forma, al integrar las experiencias personales en estructuras narrativas que permiten dar un significado y sentido a la propia experiencia, la identidad narrativa se reacomoda y se reorganiza.

Yáñez (2005) señala al respecto, que una de las contribuciones de estas técnicas, es que abordan con mucha eficiencia, los distintos niveles de integración del sujeto, desde algunos procesos de tipo biológico, tales como variables constitucionales, el apego, aprendizaje y el nivel intersubjetivo, hasta el emocional y mental en el sentido de fenómenos como la dinámica de la mismidad, la autoconciencia, el inconsciente, la identidad, etc., de tal manera que al utilizarlas, el terapeuta pueda distinguir las distintas ópticas con las cuales el paciente se maneja y así generar las condiciones que le permitan desarticular y rearticular comprensivamente la complejidad del sujeto y su dinámica con la realidad.

Cabe señalar que para poder sostener la aplicación de estas técnicas y así movilizar al paciente hacia el cambio, la relación y la alianza terapéutica, es decir la constitución de un espacio intersubjetivo psicoterapéutico, se hacen indispensables, pues sólo así es posible que se genere el efecto esperado en el paciente. Las técnicas procedurales permiten que la dinámica intersubjetiva entre paciente y terapeuta, sea al mismo tiempo, la fuente de las condiciones para producir el cambio y a su vez el espacio para la reorganización o reestructuración de la identidad narrativa del paciente.

Las técnicas procedurales propuestas por el modelo Constructivista Cognitivo son la exploración experiencial y la metacomunicación, las que se desarrollan a continuación en relación con la dinámica intersubjetiva entre terapeuta y

paciente y la reorganización de la identidad narrativa. Para una revisión más detallada y descriptiva de estas técnicas en términos de proceso revisar Anexo N°1.

La Metacomunicación

Como señala Lecannelier (2010), uno se constituye en el espacio relacional intersubjetivo a partir de cómo visualiza las intenciones del otro y cómo cree que los demás lo ven, por lo tanto, el conocimiento que se tiene del otro vendrá dado justamente a partir de la propia experiencia de cómo los otros están sintiendo o pensando. En ese contexto, en psicoterapia, se hace fundamental hacer al paciente conocedor de lo que el terapeuta está sintiendo o pensando, pues así es como el paciente puede aprender a conocer al otro y tener una nueva experiencia de cómo lo visualizan los demás y tomar conciencia de su propia identidad narrativa.

La técnica de la metacomunicación resulta adecuada para este propósito, ya que permite que el terapeuta se exprese justamente en referencia al paciente y a lo que le provoca emocionalmente ciertos contenidos o actitudes. Para que dicha expresión sea posible debe necesariamente existir un espacio intersubjetivo psicoterapéutico que permita sostenerla. La razón de esta condición, es que a través de la metacomunicación, la alianza terapéutica se pone sensiblemente en juego, dado que amenaza la estabilidad del vínculo, pudiendo incluso existir fracturas o impasses en la relación que sólo podrán ser reparadas si existe un contexto intersubjetivo e interafectivo apropiado. Asimismo, también es posible que producto de la metacomunicación e incluso a pesar de ciertas fracturas, la alianza se fortalezca y entonces afiance aún más la continuidad de la relación, es por ello que se puede decir que la base de un contexto intersubjetivo psicoterapéutico, es el motor que dinamiza la metacomunicación.

Para Safran y Muran (2005), la metacomunicación puede ser entendida como un proceso que permite desenredarse de la configuración relacional cuando se ha producido un *impass* terapéutico y consiste en un esfuerzo por salirse del ciclo relacional y tratarlo como el foco de atención de una exploración colaborativa entre ambos. Es un intento por lograr que tanto terapeuta como paciente puedan hacer consciente el proceso interafectivo mientras se produce. Su objetivo es articular el sentido intuitivo e implícito del terapeuta de lo que está aconteciendo en la relación, para iniciar una exploración explícita con el paciente de lo que está ocurriendo.

Los *impass* y las fracturas en la alianza terapéutica y como tal, del espacio intersubjetivo psicoterapéutico y de la interafectividad, que pueden ser expresiones verbales o no, constituyen el camino hacia la comprensión de los principios organizativos centrales del paciente, es decir, de los principios que evidencian su modo de organizar su identidad narrativa (Yáñez, 2005; Safran y Muran, 2005; Safran y Segal 1994; Stolorow, Brandcraft & Atwood, 1994 en Sassenfeld, 2010), siendo la metacomunicación el vehículo para acceder a ella y por ende reorganizarla. De esta manera, esta técnica tiene como característica central hacer referencia a las transacciones interpersonales que se desarrollan en el espacio intersubjetivo y los efectos que genera en la relación terapéutica, puesto que se utiliza en la inmediatez de la intersubjetividad psicoterapéutica. Su función es evidenciar la participación del paciente en la construcción de la interafectividad en la medida que éste toma conciencia de su contribución en las dinámicas interpersonales y los efectos que provoca en relación con los demás. Más específicamente, esta función se puede desglosar de la siguiente manera: El terapeuta suministra al paciente un

desmentido experiencial¹¹ acerca de su esquema interpersonal¹² disfuncional, en otras palabras, despliega el efecto emocional provocado por el paciente, generando una experiencia de ipseidad que fractura su identidad narrativa, puesto que la intervención del terapeuta posibilita que el paciente se observe en los ojos del otro y por ende en su aporte a la interafectividad en curso. Esto activa un proceso de descentramiento¹³ natural en el paciente, que le permitirá distinguir que es desde su identidad narrativa la forma que tiene de comprender y ubicarse en las relaciones interpersonales. A su vez, la capacidad de auto observarse facilita la deconstrucción de la identidad narrativa del paciente a partir de la identidad narrativa intersubjetiva en curso entre terapeuta y paciente.

Así, cuando el paciente logra el descentramiento, desarrolla un espacio de conciencia interafectiva donde tanto paciente como terapeuta pueden evidenciar cómo su identidad narrativa influye en la interpretación de su experiencia, generando un mayor conocimiento de sí mismo y una ampliación de la identidad narrativa que inevitablemente afectará a las relaciones interpersonales que el paciente establece con el mundo y una mayor complejidad de sí mismo.

¹¹ El desmentido experiencial corresponde a rebatir creencias disfuncionales acerca de si mismo y de otros, mediante nuevas experiencia (Safran y Segal, 1994)

¹² Los esquemas interpersonales son estructuras cognitivo-afectivas concebidas como representaciones prototípicas de múltiples interacciones relativas al mantenimiento de las relaciones interpersonales. Se componen de: Imágenes y recuerdos episódicos específicos; Conductas expresivo-motoras asociadas; Activación autónoma y planes y contingencias de tipo consecuencial. (Safran y Segal, 1994; Yáñez, 2005)

¹³ El descentramiento es el proceso mediante el cual un individuo se distancia de su experiencia inmediata, cambiando así la índole misma de esa experiencia. Su función es permitir al sujeto distinguir entre la realidad y su interpretación. (Safran y Segal, 1994).

A modo de síntesis, a través de la metacomunicación el terapeuta se despliega, tanto cognitiva como emocionalmente, evidenciando la construcción interafectiva generada en el espacio intersubjetivo psicoterapéutico, provocando que el paciente se mire a sí mismo y cuestione su modo de aprehender las experiencias y organizar su identidad narrativa. La posibilidad de auto observarse tiene como resultante la deconstrucción de su identidad narrativa y la integración de nuevos elementos del sí mismo, generando una ampliación de la identidad narrativa y una reacomodación de la dialéctica de la mismidad/ipseidad, puesto que el paciente toma conciencia sobre el papel que le corresponde en la dinámica intersubjetiva psicoterapéutica y es capaz de generalizarlo a otras situaciones intersubjetivas de su historia de vida.

La Exploración Experiencial

En psicoterapia, las narraciones espontáneas del paciente muchas veces son superficiales o se encuentran fragmentadas, esto, evidencia la ipseidad en la identidad narrativa. Desde el proceso de la identidad narrativa, es posible señalar que la razón por la cual los relatos del paciente son superficiales o están fragmentados es porque su identidad narrativa está fragmentada, es decir no ha podido integrar las vivencias del propio acontecer, siendo imposible el surgimiento del personaje en la dialéctica de la mismidad/ipseidad. Para que el sujeto logre integrar su discurso narrativo, y de esa manera su identidad narrativa, se hace crucial que éste aprenda a traducir sus conflictos en términos de narraciones interpersonales e intersubjetivas. A su vez, el terapeuta deberá esforzarse por desarrollar un contexto intersubjetivo, que permita que se exprese la identidad narrativa del paciente.

Al aprender, el paciente, a traducir sus conflictos en narraciones intersubjetivas, se genera el espacio para la expresión de la propia identidad narrativa y aprehenderla como propia. Esto se puede conseguir pidiendo al paciente un relato minucioso de las vivencias de sus experiencias, aclarando la secuencia

de hechos (qué fue primero, qué vino después) y preguntando constantemente para profundizar aquellos puntos que no se logran comprender, (Ortiz, 2002) siendo esto el procedimiento habitual de la exploración experiencial.

Es así como, el acercamiento a la identidad narrativa del paciente, desde el relato minucioso de su experiencia, se posibilita en un contexto intersubjetivo interafectivo, a través de la técnica de exploración experiencial. Esta técnica busca que tanto paciente como terapeuta tomen conciencia de la forma de funcionar del paciente y su propio sentido de identidad, para desde ahí poder trabajar en una reorganización de ésta y en la construcción de una identidad narrativa intersubjetiva.

La función de la narración y por ende de la técnica de exploración experiencial, es que a través de ella el paciente logre la cohesión de los acontecimientos en un todo inteligible, es decir restablecer la dialéctica de la mismidad/ipseidad, pues como bien señala Arciero (2005) a través de la estructura de una historia se produce la integración de las dos dimensiones temporales de la experiencia, combinando en una totalidad significativa, la discontinuidad del acontecer.

Para Yáñez (2005) esta técnica es un proceso constructivo mutuo y simultáneo, de origen principalmente simbólico, que busca alcanzar nuevos niveles de reorganización que, ni la experticia del terapeuta, ni la experiencia del paciente podrían anticipar. A diferencia de la metacomunicación, se lleva a cabo con aquellos contenidos que forman parte del relato histórico del paciente y que son traídos por él mismo a sesión, ya sea de la historia de su propia vida, como de sus experiencias recientes. A través del relato, se busca que se activen tanto emocional como cognitivamente los eventos cargados de contenidos relevantes para la identidad del sujeto y así acceder a la forma de construcción de la identidad narrativa.

De esta manera, el discurso del paciente posibilita observar su forma particular de construir su realidad y asimismo, el sentido de identidad personal, pues en su lenguaje, a través de su historia, se devela no solo la percepción que se tiene del mundo sino también de sí mismo *en* el mundo. Al contar una historia y “recordar” no solo se recuerdan hechos sino que también se recuperan los rasgos perceptivos y las tonalidades del sentimiento con los que se experimentó dicho recuerdo (Guidano, 1994), lo que crea una referencia inmediata a la propia continuidad percibida (mismidad) y permite que las vivencias recordadas se configuren en un relato que les de coherencia, siendo la identidad narrativa, el producto que emerge de la relación entre la organización de los rasgos emocionales recurrentes y la reconfiguración de éstos en una trama de significados en un contexto intersubjetivo. La exploración experiencial se convierte así en una técnica primordial para el acceso de la identidad narrativa.

Es importante mencionar, que la narración es construida no sólo en el relato sino también en el olvido, por lo que el simple acto de narrar no puede ser comprendido como un fiel reflejo de la experiencia vivida. Esta distancia entre vivencia y recuerdo y la omisión entre recuerdo y narración es la que posibilita una constante emergencia de nuevos significados. Desde esta perspectiva, la exploración experiencial al ser un “proceso metódico de deconstrucción y reorganización de la experiencia del paciente, y de las explicaciones mediante las cuales atribuye un significado coherente desde su propio sentido de identidad” (Yáñez, 2005, p. 104) resulta muy apropiada, no sólo como una forma de aproximación hacia la identidad narrativa del paciente, sino también para ayudarlo en el proceso de deconstrucción de éstas y en la generación de significados alternativos de las propias experiencias. Esto en definitiva, tendrá como resultado una flexibilización y ampliación de la identidad narrativa, es decir la reorganización de ésta.

A partir de lo anteriormente explicado, la exploración de un evento en la vida del paciente (sea éste prototípico o cualquier evento reciente que le pueda resultar perturbador, o que no haya podido significar) es una exploración de la dialéctica de la mismidad/ipseidad que se realiza en un contexto intersubjetivo / interafectivo y que podrá ser analizado en términos narrativos, ya sea poniendo énfasis en su coherencia, flexibilidad y complejidad o bien en la comprensión e interpretación que el sujeto ha desarrollado de ella (o de ambas de manera simultánea). Así, a través de la circularidad hermenéutica, en la cual sólo se puede interpretar desde un contexto histórico en particular y con un lenguaje propio de los actores involucrados, es posible acceder a la forma de construcción del sujeto en el mundo, generando el espacio para la co-construcción de una identidad narrativa intersubjetiva.

Dado que la persona que consulta generalmente lo hace porque hay ciertas experiencias vividas que no puede integrar a su sí mismo, o dicho de otra forma, la dinámica mismidad/ipseidad se encuentra estancada, el conectarse tanto cognitiva como emocionalmente con aquella experiencia a través del relato que se lleva a cabo en la exploración experiencial, posibilita la rearticulación de la dinámica mismidad/ipseidad y por ende la integración de estos eventos. Así, un efecto enriquecedor de esta técnica, es que permite la co-creación de una identidad narrativa intersubjetiva, en la cual el paciente es capaz de integrar dichas experiencias en un relato coherente, lo que permite a su vez una reorganización de la propia identidad narrativa y por ende de la propia identidad personal.

El Cambio y el Proceso Psicoterapéutico

Toda persona que acude en busca de psicoterapia experimenta una fractura en la dialéctica de la mismidad/ipseidad, producto de la dificultad para integrar de

un modo coherente, sus vivencias a su identidad narrativa afectando su flexibilidad y complejidad.

En general, antes de tomar la decisión de realizarse una psicoterapia, las personas han acudido a distintas fuentes y han intentado resolver sus dificultades por sus propios medios, pero como bien señala Krause (2005, p. 67) “La decisión de solicitar ayuda profesional obedece a una confrontación con los propios límites”. Con esto Krause ilustra el momento preciso en que se abre, para el paciente, el espacio para la psicoterapia, puesto que al verse enfrentado a una situación que no puede resolver de la misma manera que lo ha hecho siempre, el paciente siente que sus recursos ya no son suficientes y se encuentra, por así decirlo, con los límites de su sí mismo. Pasa entonces que, o pide ayuda y busca formas alternativas de resolver su padecimiento (integrar sus vivencias) o continúa confrontándose con sus límites, probablemente con mucho sufrimiento y constante malestar. De esta manera, surge el deseo de establecer una relación intersubjetiva e interafectiva con un otro que posee los conocimientos técnicos específicos que le ayudarán a resolver su malestar y a reorganizar la dialéctica de la mismidad/ipseidad. Esto es lo que entenderemos como cambio en psicoterapia desde esta perspectiva.

Para que el cambio sea posible, todo lo que se haga en psicoterapia debe sustentarse en una relación intersubjetiva que tenga carácter de significativa para ambos. Es decir, no basta sólo con que exista un contexto intersubjetivo psicoterapéutico, sino que éste debe ser también interafectivo, ya que sólo así será posible que paciente y terapeuta co-creen una identidad narrativa intersubjetiva que permita a su vez la reorganización de la identidad narrativa del paciente, integrando y aprehendiendo las experiencias de su propio vivir.

Cuando esto ocurre, se genera la posibilidad de traspasar los propios límites, expandirlos, flexibilizarlos y reacomodarlos, lo que implicará una ampliación y

reorganización de la propia identidad narrativa. En otras palabras, la necesidad de cambio es gatillada por aquellas vivencias desbordantes en la cotidianidad del sujeto, a las cuales se encuentra expuesto y que en principio no son factibles de ser explicadas y menos aún, de ser integradas a la propia identidad. El principal objetivo de la psicoterapia es ayudar al paciente a restaurar el equilibrio en la dialéctica de la mismidad/ipseidad con el fin que el paciente reorganice su identidad narrativa de modo coherente y adaptativo. Para conseguir este objetivo en psicoterapia, debe existir un contexto intersubjetivo e interafectivo que permita la expresión de la identidad narrativa del paciente y del terapeuta para así conjugarse en la co-construcción de una identidad narrativa intersubjetiva entre ambos. Solo así es posible que el sujeto deconstruya su propia identidad narrativa y logre integrar una identidad narrativa más flexible a su identidad personal.

Desde la perspectiva Constructivista Cognitiva, la psicoterapia puede dividirse con fines pedagógicos en 3 fases, el llevarlas a cabo de manera efectiva permitirá la reorganización de la identidad narrativa del sujeto, es decir el cambio.

Primera Fase: “Constitución del Espacio Intersubjetivo”

Esta primera etapa se lleva a cabo desde el primer contacto que se establece entre paciente y terapeuta y transcurre durante las sesiones iniciales (primeras 3 ó 4 sesiones) de la psicoterapia. Su importancia es crucial para el desarrollo del proceso, puesto que son las primeras aproximaciones entre terapeuta y paciente y por ende, es el momento en el cual se establecen las bases para un contexto intersubjetivo psicoterapéutico que propicie el cambio.

Así, desde el primer momento, se va revelando el modelo relacional tanto del terapeuta como del paciente, lo que otorga una primera aproximación a quienes son los participantes de esta relación y como tal, a la identidad narrativa de

ambos. En el caso del paciente, el cómo articula sus problemáticas y necesidades ya revela elementos constitutivos de su identidad narrativa, que se ven expresados a nivel discursivo en dos elementos: los elementos sintácticos o locutivos y los elementos semánticos que van esbozando sus formas de significar en la medida que se revelan las atribuciones y expectativas puestas en la dinámica relacional que se está construyendo. El terapeuta, por otra parte, revela su propia identidad narrativa en el discurso, que se puede dividir en dos ámbitos: los elementos técnicos reflejados en el encuadre y los elementos personales que se relacionarán con su propia historia y que le otorgan la particularidad del terapeuta. Cabe mencionar, que el terapeuta en formación probablemente se verá enfrentado a una gran dificultad en éste primer acercamiento, puesto que su identidad narrativa también se encuentra fragmentada al no poder integrar su experiencia como psicoterapeuta, puesto que su continuidad se basa hasta ese momento, en el dominio del conocimiento técnico estando desprovisto de la experiencia vivencial del ser terapeuta, lo que afectará sin duda, en la construcción del espacio intersubjetivo psicoterapéutico. De esta manera, cada integrante entregará aportes esenciales para la construcción de un espacio intersubjetivo psicoterapéutico.

Durante esta primera fase, tanto paciente como terapeuta evalúan la posibilidad de comprometerse en una psicoterapia en beneficio del paciente, dadas las características personales de ambos, necesidades del paciente, competencias del terapeuta, etc. El encuentro entre paciente y terapeuta a lo largo de las primeras sesiones implica el enfrentamiento y la reorganización constante de la perspectiva de quién es el otro y la demanda de construir un acoplamiento relacional que permita la construcción o no del espacio intersubjetivo – interafectivo. Por este motivo se puede decir que el principal objetivo de esta fase será lograr la constitución del espacio intersubjetivo psicoterapéutico que permita el desarrollo de la interafectividad entre ambos integrantes y el acceso a la identidad narrativa del paciente.

Al respecto se podría decir, que la interafectividad es el producto de la consolidación de la dinámica intersubjetiva psicoterapéutica y mientras mejor se apunte dicha dinámica, más probable será el desarrollo de la interafectividad, lo que a su vez influirá en fortalecer el contexto intersubjetivo y así sucesivamente. Dicho de otra forma, la intersubjetividad e interafectividad están íntimamente ligadas e influye directamente la una sobre la otra ya sea en la consolidación o la fractura de éstas en el proceso psicoterapéutico.

Por otra parte, el acceso a la identidad narrativa del paciente, se hace posible en la medida que el terapeuta es capaz de escucharlo de manera activa y generar las condiciones para que despliegue su forma de significar, puesto que en cada relato acerca de su propia vida, sus relaciones con otros y sus mismos malestares se revela la significación que el paciente hace de sí mismo y del mundo. El modo como se ordena el mundo es inseparable del modo de ser en él, dicho de otra forma, la manera en que conocemos corresponde a nuestra forma de existir en el mundo.

Se puede decir entonces, que la constitución de un espacio intersubjetivo e interafectivo resulta necesario para el desarrollo de una alianza terapéutica, puesto que otorga el contexto relacional básico para la construcción de una identidad narrativa intersubjetiva, haciendo factible el trabajo de la deconstrucción de la identidad personal del paciente. Por ello al finalizar esta primera fase, la dinámica intersubjetiva – interafectiva ya debe estar constituida para permitir el desarrollo del proceso psicoterapéutico.

Los elementos técnicos que permitirán la consecución de este objetivo serán, el uso adecuado del encuadre, el establecimiento de objetivos, focos, tareas y metas, y la formulación de una hipótesis clínica sobre el funcionamiento del paciente. Todos estos elementos, esenciales para el trabajo clínico, serán co-

construidos entre paciente y terapeuta viéndose plasmados en la devolución, evento que dará por culminada esta primera fase.

El inicio del proceso psicoterapéutico y la emergencia de esta particular relación intersubjetiva, puede ser equiparada a la propuesta de Trevarthen y Stern respecto del desarrollo de la intersubjetividad en el niño, donde se entiende la intersubjetividad primaria como una danza entre la madre y el bebé y donde la figura de apego tiene un rol directriz al evaluar los niveles de estimulación que puede tolerar y reparando las fracturas inevitables que se dan en el diálogo. En psicoterapia, el terapeuta toma el rol de la figura de apego, siendo en un inicio, quien dirige la danza interpersonal. Es también quien regula el nivel de perturbación que puede tolerar el paciente y repara no sólo las fracturas inevitables que se dan en el diálogo, sino también aquellas que se dan en la alianza terapéutica.

El bebé sin embargo, (el paciente en los inicios de la psicoterapia) está lejos de tener un rol pasivo en esta danza, pues viene dotado biológicamente para responder a ella, por lo que estará siempre intentando coordinarse y mantener la relación intersubjetiva con su figura de apego, lo que permitirá que la relación se solidifique y se establezca cada vez una mayor coordinación entre ambos.

Segunda Fase: “Construcción de una Identidad Narrativa Intersubjetiva”

Una vez establecidas las condiciones iniciales y explicitado el interés de ambos por establecer una relación psicoterapéutica con objetivos y metas comunes, es decir, generado el espacio intersubjetivo e interafectivo propicio para el trabajo terapéutico, se despliega el procedimiento psicoterapéutico propiamente tal. En esta fase, operan todos los factores específicos y técnicos de la psicoterapia Constructivista Cognitiva como el encuadre, las técnicas e intervenciones, para dar origen a la co- construcción de una identidad narrativa intersubjetiva entre terapeuta y paciente.

Al consolidarse el espacio intersubjetivo e interafectivo, que se posibilita con una buena devolución, se abre la oportunidad para la co-construcción de una identidad narrativa intersubjetiva psicoterapéutica que permite no sólo comprender la forma de funcionar del paciente, sino que además ayuda al paciente a integrar elementos que previamente dejó afuera. La construcción de la identidad narrativa intersubjetiva, implica necesariamente la deconstrucción de la identidad narrativa del paciente, lo que se posibilita mediante el cuestionamiento de su propia forma de significar los eventos y aquellos elementos constitutivos de su identidad narrativa. Para ayudar al paciente en este camino, se deberá por un lado validar la continuidad narrativa de su propia historia y por ende, ayudar al paciente a hacer coherente sus formas de dar significado a sus experiencias y su identidad narrativa particular, y por otro lado se deberán evidenciar aquellas estrategias de significación que alteran y entorpecen su coherencia, abriéndose así a nuevas posibilidades de significación.

Estas nuevas formas de significación se irán construyendo con el terapeuta y constituyen como tal la identidad narrativa intersubjetiva propia del espacio psicoterapéutico. Esto permitirá mayores grados de flexibilidad y de apertura para ir desarrollando formas novedosas de significar sus vivencias y que irán manifestando los cambios de la propia identidad narrativa del paciente. De esta manera, el trabajo en conjunto con el terapeuta facilita el efecto de sentido necesario para la deconstrucción de la identidad narrativa del paciente y permite la reorganización de la identidad narrativa en una más flexible, coherente y adaptativa

Si bien toda identidad narrativa es intersubjetiva, cabe señalar que la identidad narrativa intersubjetiva que surge en un contexto psicoterapéutico, tiene ciertas particularidades que la hacen distinta a cualquier otra. Esto básicamente porque en psicoterapia se manejan ciertos elementos técnicos propios de la

psicoterapia constructivista cognitiva que propician el cambio, elementos, como la devolución, el encuadre, los tres estados intencionales, entre otros, que son los que van otorgando las condiciones para que la identidad narrativa intersubjetiva traspase los espacios y los límites de la psicoterapia y comience extenderse sobre el contexto histórico del paciente (3° Fase). En ese sentido, la identidad narrativa intersubjetiva psicoterapéutica no es simplemente una identidad narrativa del aquí y el ahora entre paciente y terapeuta sino que se instala sobre todas las relaciones que establece el paciente fuera del contexto terapéutico y en ese espacio se articulan, reorganizan y reincorporan para darle mayor coherencia a la dialéctica mismidad/ipseidad.

En otras palabras, la construcción de una identidad narrativa intersubjetiva psicoterapéutica tiene la intención de hacer un efecto de sentido de la dialéctica mismidad/ipseidad que sea comprensible para el paciente y así posibilitar la deconstrucción de la identidad narrativa y la reorganización de esta dialéctica.

De esta forma, durante esta fase, el terapeuta facilita sus propios modos de significar al paciente, no porque éstos sean los correctos, sino que el proponer modos alternativos de significación permite generar el acoplamiento para la creación de una tercera forma que permitirá la constitución de la identidad narrativa intersubjetiva psicoterapéutica. Dicho de otra forma, dado que el paciente en un inicio no posee los recursos necesarios para integrar los elementos de la ipseidad a su propia historia, el terapeuta pone a disposición del proceso terapéutico aquellos elementos que constituirán la base de esta integración a través de la creación conjunta de una tercera forma que será la identidad narrativa intersubjetiva psicoterapéutica. A lo largo de esta fase, el paciente irá haciendo propia esta nueva forma de significar generando una identidad narrativa más flexible, abarcativa y compleja que le permita mayores grados de coherencia interna.

Siguiendo con la asimilación del desarrollo del proceso psicoterapéutico con el desarrollo intersubjetivo del infante, se puede señalar que cuando se desarrolla la intersubjetividad secundaria, producto de la revolución cognitiva, el bebe comienza a captar que sus cuidadores tienen intenciones propias, lo que permite que el espacio intersubjetivo se amplíe y que pueda comenzar a simbolizar el mundo. Esto es lo mismo que ocurre en psicoterapia una vez instalada la alianza psicoterapéutica, donde el paciente es capaz de comprender que el terapeuta es un otro con estados mentales propios que pueden ser interpretados, lo que también permite que el espacio intersubjetivo se amplíe, pudiendo así simbolizar su malestar y comenzar a comprender que al igual que en la relación con el terapeuta, las relaciones con las personas que lo rodean también pueden ser aprehendidas. Así, tanto paciente como terapeuta, al reconocer al otro como un centro separado de experiencia subjetiva pero con el cual puede compartir los estados subjetivos propios, son capaces de establecer una relación intersubjetiva de regulación mutua donde cada participante de la relación cambia con los cambios del otro.

Tercera Fase: “La Reorganización de la Identidad Personal”

Finalmente, la tercera fase tiene por objetivo la reorganización de la identidad narrativa del paciente, que se logra a partir de la apropiación, por parte de éste, de aquella experiencia que le acontece, ya no como algo ajeno a su coherencia interna, sino integrándola como parte de su propia identidad. (Guidano, 1994).

Para que la dialéctica de la mismidad/ipseidad del paciente se restablezca y se reorganice, el terapeuta deberá ayudarlo a conectar ese particular momento de “crisis” con su historia personal, puesto que, ese malestar, devela la producción de un quiebre en la continuidad narrativa de su historia personal (Arciero, 2009). En ese sentido, el paciente deberá apropiarse de la identidad narrativa intersubjetiva psicoterapéutica y ser capaz de integrarla a la historia de su vida.

Así, lo que distingue a esta fase de la anterior, es básicamente que la apropiación de la identidad narrativa intersubjetiva deja de ser sólo en el espacio de la psicoterapia y de los eventos que le acontecen en el momento presente y se integra de modo histórico y transversal a la identidad personal del paciente. Lo anterior implica que por un lado, el paciente desarrolla una identidad narrativa con mayores grados de flexibilidad, integración y coherencia, permitiéndole apropiarse de los recursos que se han desarrollado en las fases anteriores y por otro, posee ya las condiciones para realizar una reconstrucción más profunda de su identidad narrativa, al tener mayor perspectiva de sus vivencias y poder proyectarlas en el futuro, es decir se convierte en una identidad narrativa histórica.

Como consecuencia de la identidad narrativa intersubjetiva psicoterapéutica el paciente logra en esta fase, desprenderse del terapeuta haciendo propio los recursos adquiridos y la identidad narrativa co- construida con el terapeuta.

Si el sentido de uno mismo esta dado y emerge en la relación con los demás, o dicho de otra forma si el conocimiento que tenemos de nosotros mismos y por ende, la percepción que podamos tener de quienes somos se genera a partir del conocimiento de los otros, la relación terapéutica es un espacio ideal para este conocimiento, un lugar de encuentro con un otro que permite a la vez que el paciente se encuentre consigo mismo.

IX. BIBLIOGRAFÍA

1. Acevedo, J. (2010). *Hermenéutica del Sí. Identidad Narrativa & Constructivismo en Psicología*. Tesis para optar al grado de Magíster en Psicología Clínica. Mención Psicoterapia Constructivista Sistémica Estratégica. Universidad Adolfo Ibáñez. Santiago, Chile.
2. Arciero, G. (2005). *Estudios y dialogos sobre la identidad personal: Reflexiones sobre la experiencia humana*. Buenos Aires: Amorrortu.
3. Arciero, G. (2009). *Tras las huellas de sí mismo*. Buenos Aires: Amorrortu.
4. Arciero, G. & Bondolofi, G. (2011). *Selfhood, Identity and Personality Styles*. New York: Ed. Wiley-Blackwell.
5. Arciero, G. & Guidano, V. (s.f.). *Experiencia, Explicación y la Búsqueda de la Coherencia*. Recuperado el 5 de Abril de 2011 en <http://www.inteco.cl/notas.php/1198944931>
6. Bacal, H. (1998). *Optimal Responsiveness: How therapists heal their patients*. Northvale, NJ: Jason Aronson.
7. Barceló, M. (2003). *Vivir de Milagro: Una aproximación Psicobiográfica constructivista a la figura de Juan Belmonte*. Madrid: Editorial Visión Net.
8. Beebe, B., Sortin, D., Rustin, J. & Knoblauch, S. (2004). Una comparación entre Meltzoff, Trevarthen y Stern. [Versión electrónica] *Aperturas psicoanalíticas*, 017.
9. Benjamin, J. (1990). Recognition and destruction: An outline of intersubjectivity. *Psychoanalytic Psychology*, 7, 33-47.
10. Bleichmar, E. D. (2009). Una teoría sobre el conocimiento intersubjetivo implícito. [Versión electrónica] *Clínica y Salud*, 20 (3), 211-224.
11. Bruner, J. (1998). *Realidad Mental y Mundos posibles*. España: Gedisea.

12. Bruner, J. (2002). *Actos de significado. Más allá de la revolución cognitiva*. Barcelona: Ed. Alianza.
13. Casarotti, E. (1999). Paul Ricoeur: La constitución narrativa de la identidad personal. Recuperado el 15 de Agosto de 2011 en http://www.chasque.net/frontpage/relacion/9905/filosofos_de_hoy.htm
14. Camejo, A. (2006). *La Epistemología Constructivista en el contexto de la post - modernidad*. Recuperado el 10 de 2010, de www.ucm.es/info/nomadas/14/ajcamejo.pdf
15. Cornejo, C. (2008). Intersubjectivity as Co-phenomenology: From the Holism o Meaning to the Being-in-the-world-with-others. [Versión electrónica]. *Springer Science+ Business Media*.
16. Cortina, M. (2009). Apego e Intersubjetividad: Reseña: Apego e Intersubjetividad. Diamond, N. y Marrone, M. New York: Wiley, 2003. [Versión electrónica] *Aperturas psicoanalíticas*, 024.
17. Cruz, L. (2011). *Aportes de la Hermenéutica*. Apunte de circulación restringida, Grupo de estudio Constructivista Cognitivo. Universidad de Chile. Santiago, Chile.
18. Delius, C. (Ed.) (2005). *Historia de la Filosofía: desde la antigüedad hasta nuestros días*. Barcelona: Könnemann.
19. Derrida, J. (1989). *La desconstrucción en las fronteras de la filosofía*. España: Ed. Paidós.
20. Diamond, N. & Marrone, M. (2003). *Attachment and Intersubjectivity*. New York: Wiley.
21. Díaz, C. (2005). Subjetividad e Intersubjetividad: Una lectura desde la Psicología Cultural. [Versión Digital]. *Revista Castalia* 10, 45-58

22. Díaz, R. (2007). *El modelo narrativo en la psicoterapia constructivista y construccionista*. Artículo Editado por CIPRA Círculo de Psicoterapia Constructivista. Recuperado el 09 de Diciembre de 2010 en <http://www.cipra.cl>
23. Feixas, G. & Miró, M. T. (1993). *Aproximaciones a la psicoterapia. Una introducción a los tratamientos psicológicos*. Madrid: Ed. Paidós.
24. Ferrater Mora, J. (1964). *Diccionario de Filosofía*. (5ª edición). Buenos Aires: Editorial Sudamericana.
25. Galarce, E. (2003). *Psicología Narrativa: Una revisión de sus aspectos teóricos y sus alcances terapéuticos*. Tesina para optar al título de psicólogo, Facultad de Humanidades, Universidad de Belgrano, Buenos Aires, Argentina.
26. Gallese, V. (2011). Neuronas Espejo, Simulación Corporeizada y las Bases Neurales de la Identificación Social. [Versión Electrónica]. *Clínica e Investigación Relacional*, 5(1), 34-59.
27. Gillespie, A. & Cornish, F. (2009). Intersubjectivity: Towards a Dialogical Analysis. [Versión electrónica]. *Journal for the theory of social behavior* 40(1), 19-46
28. Gonçalves, O. (1994). Cognitive Narrative Psychotherapy: The hermeneutic construction of alternative meanings. [Versión electrónica]. *Journal of Cognitive Psychotherapy: An international Quarterly*, 8 (2), 105-125.
29. Gonçalves, O. (1998). Hermenéutica, constructivismo y terapias cognitivas conductuales: Del objeto al proyecto. En M. Mahoney & R. Neimeyer (Comp.), *Constructivismo en Psicoterapia* (pp.179- 218). Barcelona: Paidós.

30. Gonçalves, O. & Machado, P. (1999). Cognitive Narrative psychotherapy: research foundations. [Versión electrónica]. *Journal of Clinical Psychology*, 55 (10) 1179-1191.
31. Gonçalves, O. (2002) *Psicoterapia Cognitiva Narrativa: Manual de terapia breve*. Bilbao: Desclée de Brouwer.
32. Guidano, V. (1994). *El Sí Mismo en Proceso: Hacia una terapia cognitiva posracionalista*. Barcelona: Editorial Paidós.
33. Guidano, V. (1987). *Complexity of self. A developmental approach to psychopathology and therapy*. New York: The Guilford Press.
34. Guidano, V. & Liotti, G. (2006). *Procesos Cognitivos y Desordenes Emocionales*. Santiago: Cuatro Vientos.
35. González, M. (2010). La herencia del psicoanálisis: Clínica y teoría para el siglo XXI. [Versión electrónica]. *Revista Átopos. Salud Mental Comunidad y Cultura*. Barcelona. 9, 45-59.
36. Hernández, R., Fernández-Collado, C. & Baptista, P. (2006). *Metodología de la investigación* (4ª edición). México, D.F.: McGraw Hill.
37. Herrerías, L. (1996). *Espero estar en la verdad: la búsqueda ontológica de Paul Ricoeur*. Roma: Editricia Pontificia Universita Gregorian.
38. Krause, M. (2005). *Psicoterapia y Cambio: Una mirada desde la subjetividad*. Santiago: Ediciones Universidad Católica de Chile.
39. Lecannelier, F. (2006). *Apego e Intersubjetividad. Los vínculos tempranos en el desarrollo humano y la salud mental*. Santiago: Lom.
40. Lecannelier, F. (2010). La nueva ciencia de los bebés: Apego e intersubjetividad. [Versión electrónica]. *Revista Gaceta de Psiquiatría Universitaria*, 6(1), 29-37.

41. Mahoney, M. (1991). *Human change processes. The scientific foundations of psychotherapy*. USA: Ed. Basicbooks.
42. Mahoney, M. (2005). *Psicoterapia Constructiva. Una Guía Práctica*. Buenos Aires: Editorial Paidós.
43. Mayos Solsona, G. (1991). El abismo y el círculo hermenéutico. En G. Mayos Solsona; A. Penedo Picos y J. L. Trullo-Herrera (Comp.) *Los sentidos de la hermenéutica*. Barcelona (13-54).
44. Marrone, M. (2005). *La teoría del apego. Un enfoque actual*. Madrid: Psimática.
45. Mearns, D. y Cooper, M. (2011). *Trabajando en profundidad relaciona en counseling y psicoterapia*. Buenos Aires: Gran Aldea Editores.
46. Merleau- Ponty, M. (1945/1985). Fenomenología de la percepción Título original: *Phénoménologie de la perception*. Barcelona, 1985: Planeta-Agostini
47. Neimeyer, R. A & Neimeyer, G. J. (1992). *Advances in personal Construct Psychology*. Vol. 2. Greenwich: CT JAI Press.
48. Neimeyer, R. (2001) Reauthoring life narratives: Grief therapy as meaning reconstruction. [Versión electrónica]. *The Israel Journal of Psychiatry and Related Sciences*, 38.
49. Neimeyer, R. (1998). Las narrativas generadas por el cliente en psicoterapia. En M. Mahoney & R. Neimeyer (Comp.), *Constructivismo en Psicoterapia* (pp. 219-238). Barcelona: Paidós.
50. Ortiz, E. (2002). Las palabras para decirlo: Un enfoque intersubjetivo de la comunicación en psicoterapia. [Versión electrónica]. *Aperturas Psicoanalíticas*. 012.

51. Prince, G. (1982). *Narratology: The form and functioning narrative*. Amsterdam: Mouton.
52. Quintanilla Pérez Witch, P. (2003). El lenguaje de la intimidad: sobre la constitución intersubjetiva de las emociones. En A. Flores, R.; Meléndez, R.; Holguín, M. *Del espejo a las herramientas. Ensayos sobre el pensamiento de Wittgenstein*. Bogotá: Editorial Siglo del Hombre. Recuperado el 20 de Marzo de 2011 en <http://es.scribd.com/doc/8421309/Pablo-Quintanilla-El-lenguaje-de-la-intimidad-sobre-la-constitucion-intersubjetiva-de-las-emociones>
53. Ramberg, L. (2006). In dialogue with Daniel Stern: A review and discussion of *The Present Moment in Psychotherapy and Everyday Life*. [Versión electrónica]. *International Forum of Psychoanalysis*. 15, 19-33.
54. Ricoeur, P. (1984). *Time and Narrative*. Chicago: University of Chicago Press.
55. Ricoeur, P. (1996). *Sí mismo como otro*. España: Siglo veintiuno.
56. Ricoeur, P. (1997). Narratividad, fenomenología y hermenéutica [Versión electrónica]. En G. Aranzueque. (Ed.) *Horizontes del relato. Lecturas y conversaciones con Paul Ricoeur*. (pp. 189-207) Madrid: Universidad Autónoma de Madrid.
57. Ricoeur, P. (1999). *Historia y narratividad*. Barcelona: Editorial Paidós.
58. Ricoeur, P. (2003). *Teoría de la interpretación: discurso y excedente de sentido*. España: Siglo veintiuno.
59. Rennie, D. L. (1994). Human science and counseling psychology: Closing the gap between research and practice. [Versión electrónica]. *Counseling Psychology Quarterly*, 7, 235-250.
60. Russell, R. L. & Wandrei, M. L. (1996). The narrative and the process of psychotherapy: Theoretical foundations and empirical support. En H.

- Rosen y K. T. Kuehlwein (Eds.), *Constructing realities: Meaning-making perspective for psychotherapist*. (pp. 307- 336). San Francisco: Jossey-Bass.
61. Sassenfeld, A. (2010). Consideraciones sobre la intersubjetividad en su contexto filosófico, evolutivo y clínico. [Versión electrónica]. *Revista Gaceta de Psiquiatría Universitaria*. 6(3), 317-327.
62. Safran, J. & Muran, J.C. (2005). *La alianza terapéutica. Una guía para el tratamiento relacional*. Bilbao: Desclée de Brouwer.
63. Safran, J. & Segal, Z. (1994). *El proceso interpersonal en la terapia cognitiva*. Barcelona: Editorial Paidós.
64. Sarbin, T. R. (1986). The narrative as root metaphor for psychology. En T. R. Sarbin (Ed.), *Narrative psychology: The storied nature of human conduct* (pp. 3-21). New York: Praeger.
65. Stern, D. (1985). *The interpersonal world of the infant*. New York: Basic Books.
66. Stern, D. (2004). *The present moment in psychotherapy and everyday life*. New York: Norton.
67. Trevarthen, C. (1979). Communication and cooperation in early infancy: A description of primary intersubjectivity. In M. Bullowa (Ed.), *Before speech: The beginning of interpersonal communication*. (pp. 321–347). New York: Cambridge University Press.
68. Trevarthen, C. (1993). The self born in intersubjectivity: An infant communicating. En U. Neisser (Ed.), *The perceived self* (pp. 121–173). New York: Cambridge University Press.
69. Trevarthen, C. (1998). The concept and foundations of infant intersubjectivity. En S. Braten (Ed.), *Intersubjective communication and*

- emotion in early ontogeny* (pp. 15-46). Cambridge: Cambridge University Press.
70. Trevarthen, C. (2010). What is it like to be a person who knows nothing? Defining the active intersubjective mind of a newborn human being. [Versión electrónica]. *Infant and Child Development* 20, 119- 135. Wiley Online Library.
71. Vergara, P. (2010). Redacción/ [Apuntes]. Universidad de Chile. Magister en Psicología Clínica, mención adultos.
72. Vergara, P. (2011). *El sentido y el significado en la construcción de la identidad personal*. Tesis para optar al grado de Magister en Psicología. Mención Clínica Infante Juvenil. Universidad de Chile, Santiago, Chile
73. Vogel, D. (1995). Perspectivas narrativas en la teoría y en la práctica. [Versión electrónica]. *Revista de Psicoterapia*, 6(22-23), 21-38.
74. White, M. y Epston, D. (1993). *Medios Narrativos para fines psicoterapéuticos*. Buenos Aires: Paidós.
75. White, M. (2002). *Reescribir la vida. Entrevistas y ensayos*. Barcelona: Editorial Gedisa.
76. Yáñez, J. (2005) *Constructivismo Cognitivo: Bases conceptuales para una psicoterapia breve basada en la evidencia*. Tesis para optar al grado de Doctor en Psicología. Universidad de Chile, Santiago, Chile.
77. Zeedyk, S. (2006). From Intersubjectivity to Subjectivity: The transformative roles of emotional intimacy and imitation. [Versión electrónica] *Infant and Child Development*, 15, 321–344. Published online in Wiley InterScience.

X. ANEXOS

ANEXO N° 1

APUNTE SOBRE TÉCNICAS PROCEDURALES

MATERIAL PARA USO DOCENTE DE CIRCULACIÓN RESTRINGIDA

Juan Yáñez Montecinos

2004'

INTRODUCCIÓN

Las técnicas procedurales, son aquellos procedimientos psicoterapéuticos propios de la metateoría y teoría clínica del modelo Constructivista Cognitivo y que le dan el carácter propio al estilo de psicoterapia que lo representa. La característica central de estas técnicas consiste en ser un proceso metódico de deconstrucción y reorganización de la experiencia del paciente, y de las explicaciones con que le otorga significado coherente desde su propio sentido de identidad. Esta característica, que define los propósitos de la psicoterapia Constructivista Cognitiva, va también a especificar la metodología y la marcha del proceso psicoterapéutico. Dicho de otro modo, le dan el sello al estilo de trabajo en terapia, tanto respecto del trabajo del terapeuta, como el conducirse del paciente durante el curso de un proceso de psicoterapia. La operación de estas técnicas está ajustada al marco de referencia que le proporciona el encuadre psicoterapéutico. De este modo, la dinámica entre técnicas y encuadre es una dinámica necesaria y suficiente para el despliegue de la psicoterapia. Se debe tener en consideración que esta preeminencia de las técnicas y del encuadre, es una característica propia del modelo que propongo y muy ligado a su esencia, pero que es resistido en principio por otros constructivistas.

Por otra parte, estas técnicas representan la síntesis del desarrollo del modelo, desde sus orígenes conductuales hasta sus actuales desarrollos constructivistas, dado que en su aplicación y operación pueden reconocerse una serie de mecanismos y principios que representan a las distintas etapas del desarrollo del modelo Cognitivo. Por ejemplo, en el relato de un paciente durante la aplicación de estas técnicas, es perfectamente posible que el

terapeuta haga uso implícito de los principios de aprendizaje clásico, operante y observacional, ya sea como expresión de refuerzo, extinción o como distorsiones cognitivas acerca de sí mismo, el mundo y los otros, con los que el paciente pone en juego sus comportamientos disfuncionales. Pero al mismo tiempo, la intención que guía al terapeuta en la aplicación de estas técnicas, es el reordenamiento de la experiencia inmediata respecto de las explicaciones que puedan surgir durante una exploración experiencial de un evento prototípico del paciente, lo que es claramente característico del enfoque Constructivista y opción del modelo, de modo que desde la perspectiva técnica y su aplicación, el terapeuta puede hacer uso de las diversas técnicas, desplazándose en uno u otro sentido entre los paradigmas Conductuales y los paradigmas Constructivistas y desde una epistemología positivista a una constructivista. Esta vocación de integración del modelo, se aprecia en el hecho de que las técnicas, ya sea conductuales, cognitivas o constructivas, están destinadas a crear conciencia de la forma de ordenamiento particular de la realidad que utiliza el paciente. Al respecto Safran & Segal, (1994, Pág. 158), dicen que "...la eficacia de cualquier técnica de cuestionamiento en la terapia cognitiva puede atribuirse a la medida en que la aplicación de esa técnica propicia que el individuo tome conciencia de su forma de construir la realidad". De esta manera, es posible afirmar con certeza, que éstas representan fielmente la evolución del modelo Cognitivo.

Una tercera cuestión, respecto de estas técnicas, es que abordan con mucha eficiencia, los distintos niveles de integración del sujeto, desde algunos procesos de tipo biológico, tales como la consideración de variables constitucionales, el apego, aprendizaje, nivel intersubjetivo, emocional y mental en el sentido de fenómenos como la dinámica de la mismidad, la autoconciencia, el inconsciente, la identidad, etc.; de tal manera que al utilizarlas, el terapeuta pueda distinguir las distintas ópticas con las cuales el paciente se maneja para generar las condiciones que le permitan desarticular y rearticular comprensivamente la complejidad de la subjetividad y del sujeto, como individuo inmerso en la compleja dinámica con su realidad.

Finalmente, las técnicas procedurales crean las condiciones para que la dinámica intersubjetiva entre paciente y terapeuta, sea al mismo tiempo, la fuente de las condiciones para producir el cambio y la reorganización o reestructuración de la coherencia sistémica del paciente, que es la meta final de un proceso terapéutico Constructivista Cognitivo. Las técnicas procedurales, y su relación interdependiente y sistemática con la relación terapéutica, resuelven la prevención que señalan Neimeyer & Mahoney, (1998, Pág. 119), "Sin embargo, los constructivistas tienen dudas respecto a dedicarse exclusivamente a la técnica y prefieren, en su lugar, el papel crítico de la relación terapéutica al permitir e iniciar el cambio humano".

Se proponen dos técnicas procedurales, las que se corresponden con las propuestas de Jeremy Safran (Safran, 1998; Safran & Muran, 1998; Safran & Segal, 1994), sobre descentramiento y desmentido experiencial dentro y fuera de la sesión; de Leslie Greenberg, (Greenberg & Paivio, 2000; Greenberg, Rice & Elliott, 1996) respecto del despliegue evocador sistemático, y de Vittorio Guidano (Guidano, 1987 y 1994) sobre el método de autoobservación, la técnica de la moviola. El aporte de estos autores es reformulado a la luz del modelo Constructivista Cognitivo, para proponer dos metodologías de trabajo terapéutico distintas pero complementarias, por cuanto abordan el material en el eje diacrónico, en el caso de la técnica de Exploración Experiencial, y la dinámica sincrónica en la sesión, entre el terapeuta y el paciente, a través de la técnica de Metacomunicación. La ventaja de éstas técnicas respecto de las referencias anteriormente señaladas, reside principalmente en: a) los alcances teóricos y aplicados de las técnicas, en términos que incluyen principios de toda la evolución del modelo, b) que el procedimiento o metodología de aplicación implica un análisis y objetivos detallados de cada una de las fases y, c) el contexto técnico riguroso, que provee el encuadre Constructivista Cognitivo, permite regular y mantener la relación y la alianza terapéutica en términos técnicos.

Estos tres aspectos permiten que la aplicación de las técnicas se amplíe y dinamice, de tal manera que le permita al terapeuta abordar los aspectos operativos del sujeto, asociados a los síntomas y las estructuras profundas de funcionamiento del paciente. Todo esto, enmarcado en un contexto de permanente intercambio de experiencias significativas, entre terapeuta y paciente, que permita y facilite las perturbaciones técnicas necesarias para poner en movimiento el cambio del paciente.

En síntesis, las técnicas procedurales se despliegan rigurosamente dentro de un esquema normado y regulado por los principios teóricos y las condiciones metodológicas de aplicación.

1.- Técnica Procedural de Exploración Experiencial

Esta técnica es representativa del quehacer más frecuente realizado por los terapeutas de diversas orientaciones, dado que, los contenidos a los cuales se aplica, son aquellos que forman parte del relato histórico del paciente, o sea, aquellos contenidos traídos por éste a la sesión, tanto de su historia como de sus experiencias recientes, siempre y cuando su ocurrencia no forme parte ni de la relación ni de la sesión terapéutica.

El mecanismo emocional y cognitivo, que está a la base de esta técnica, corresponde a una activación de los recuerdos cargados de contenidos relevantes para la identidad del sujeto. Al respecto, Guidano plantea que “La activación de los datos almacenados, provocada por la sincronización de las experiencias pasadas con las presentes, es una recuperación realizada por medio de un procedimiento analógico, similar al que Tulving (1972, 1983, 1985) ha denominado “memoria episódica” (es decir, un mecanismo de memoria emocional que, mediante la recuperación de los rasgos perceptivos y las tonalidades del sentimiento con los que se experimentó el recuerdo, crea una referencia inmediata a la propia continuidad percibida).”, Guidano, (1994, Pág. 96).

El vehículo de estos contenidos es siempre el relato espontáneo o inducido del paciente acerca de su vida. En este relato se pueden distinguir distintos niveles de análisis posible: el primer nivel correspondería a los hechos propiamente tales o lo anecdótico, donde se mezclan personajes, situaciones, contextos, historias, y suele ser el más abundante en cuanto a producción del paciente. Un segundo nivel de análisis, corresponde a lo que serían las interpretaciones que el paciente hace de los acontecimientos que le acaecen, y en éste se inscribe la ideología idiosincrásica, o sea, la manera de procesar la información de acuerdo a sus propios parámetros internos. Un tercer nivel tiene que ver con la forma de lo dicho y revela aquellos aspectos de los acontecimientos sobre los cuales el paciente no tiene una clara conciencia, por un lado, o bien no operan con una simbolización factible de ser puesta en la palabra; por lo tanto, este nivel revelaría aquellos aspectos inconscientes a los cuales el paciente no tiene acceso directo, que son de vital importancia para la terapia, y que exigen sean registrados por el terapeuta, quien va a constituirse en el material de alguno de los niveles de intervención. Más aún, se puede describir un cuarto nivel de análisis, que es externo al sujeto y que se refiere al impacto cognitivo y emocional que el despliegue de contenidos produce en el terapeuta; en otras palabras, se trata de los elementos transferenciales desde la perspectiva psicodinámica.

La consideración de estos cuatro niveles de análisis, que son parte integral de la técnica de exploración experiencial, debiera conducir a alcanzar el objetivo central de la técnica: la reorganización de la dinámica de la mismidad del paciente.

Esta técnica es un proceso constructivo mutuo y simultáneo principalmente de origen simbólico, que busca alcanzar nuevos niveles de reorganización que, ni la experticia del terapeuta, ni la experiencia del paciente podían anticipar. En este sentido, entonces, es relevante considerar lo señalado por Greenberg, Rice & Elliott (1996, Pág. 171): “Aunque el

terapeuta sea en ciertos momentos el director del proceso, le corresponde al cliente llevar a cabo los descubrimientos”. Esta consideración debe tenerse presente siempre que el terapeuta intervenga en cualquier momento del proceso de psicoterapia, puesto que la apropiación de lo dicho por parte del paciente, se ve facilitada si es el responsable de las revelaciones acerca de sí mismo.

Durante la sesión de psicoterapia Constructivista Cognitiva, gran parte de las intervenciones que hace el terapeuta, tienen una intención exploratoria. Lo que distingue esta intención genérica de la técnica de exploración experiencial propiamente tal, es básicamente el nivel de profundidad en términos de la movilización de la estructura de funcionamiento del paciente y el grado de perturbación consecuente que trae consigo. Una exigencia de esta técnica es que, el material sobre el que basa su acción, corresponde al eje diacrónico o histórico del paciente, de modo tal que se inserta en el relato del mismo. Frecuentemente una exploración experiencial se comienza cuando el paciente relata un acontecimiento con al menos una de las siguientes características:

a) es un relato con mucha conmoción emocional, que se expresa tanto simbólica –o sea, el paciente refiere a través del lenguaje, la trascendencia, importancia o compromiso emocional que el evento le gatilla, sin que necesariamente haya un componente no verbal involucrado-, o explícitamente, en el nivel de la conducta, y principalmente a través del lenguaje no verbal, ya sea en sus niveles corporales, faciales¹⁴, suprasegmentales¹⁵ o expresiones directas emocionales como llanto, rabia, etc. Muchas veces el compromiso emocional está asociado a un bloqueo de emociones primarias o de contenidos perturbadores, por tanto es importante detenerse y abordar con esta técnica este tipo de contenido. En relación a esto, Safran & Segal señalan: (1994, Pág. 155), “La ansiedad, en consecuencia, obstaculiza no sólo la

¹⁴ Facialidad: componentes de los actos comunicativos que involucran las expresiones faciales, o sea, el rostro en su totalidad.

¹⁵ Suprasegmentalidad: componentes de los actos comunicativos relacionados con la voz y el habla, y que se adjuntan a los segmentos del nivel morfosintáctico del lenguaje y que se expresan el timbre de la voz, su cadencia, la prosodia, la entonación, las pausas y los silencios (para mayor detalle sobre el lenguaje no verbal, (véase Anexo 1 Asertividad Generativa).

experimentación con nuevas conductas, sino también el procesamiento de experiencias interiores”.

El hecho que una exploración experiencial pueda ser decidida a partir de un importante compromiso emocional durante la sesión, no necesariamente implica que debe hacerse de inmediato al despliegue emocional, puesto que requiere de una cierta estabilidad y dominio emocional por parte del paciente para lograr hacer un relato completo y además establecer las conexiones o asociaciones necesarias entre acontecimientos y reacciones emocionales. Puede surgir la oportunidad durante la misma sesión, dado que el paciente se calma y es capaz de hilvanar un relato coherente con su experiencia y las necesarias interpretaciones de los hechos, pero también es perfectamente posible que el terapeuta sólo registre el hecho y favorezca la catarsis emocional durante la sesión, para posteriormente volver a retomar los contenidos, con el ánimo de reordenarlos de acuerdo a las posibilidades de significación del paciente. Cuando el impacto emocional del paciente es difuso y el no posee las habilidades categoriales necesarias para el reconocimiento emocional, o bien este es contradictorio y equívoco respecto de las categorías comunes usadas por sus redes interpersonales. Estas condiciones son las que nos permiten tener la indicación emocional para una exploración experiencial.

b) También es pertinente aplicar una exploración experiencial cuando el relato del paciente acerca de los acontecimientos, resulta poco comprensible, confuso, insuficiente o ambiguo, de modo tal que él mismo no es capaz de organizar coherentemente el material o los contenidos de los acontecimientos, y se perturba por esta incomprendibilidad o falta de simbolización de los sucesos.

Sin embargo, otra posibilidad es que este relato pueda resultar incomprendible para quien escucha el relato, aún cuando al paciente no le produzca extrañeza ni perturbación; y en este caso, la evaluación de la exploración experiencial se decide por el efecto que produce en el receptor. Suele reconocerse este efecto por la gran necesidad del terapeuta de aclarar, ampliar o tener un mapa o una panorámica de los acontecimientos. Cuando se hace esto, obviamente se está eliminando la posibilidad de encontrarse ante un discurso distorsionado por razones psicóticas o pensamiento disgregado, propio de lagunas esquizofrenia. La exploración experiencial, hasta ahora, sólo se recomienda en pacientes neuróticos que tienen dificultades para organizar un discurso coherente, producto de las interferencias emocionales factibles de ser comprendidas por el terapeuta. Esto es lo que se llama una indicación cognitiva para llevar a cabo una exploración experiencial.

c) Lo más frecuente es que las categorías a) y b) anteriores no sean tan puras en cuanto al despliegue que el paciente hace de un relato factible de ser explorado experiencialmente, por lo tanto, a menudo se encuentra la mezcla de las dos indicaciones, que contiene tanto elementos emocionales como cognitivos que el paciente despliega durante su relato y que lo hacen susceptible de aplicarse la técnica. En este caso, cuando ambos elementos están combinados, se puede predecir que los contenidos involucrados en el relato están en un nivel próximo de simbolización; dicho de otra manera, la asociación de componentes cognitivos y emocionales con un nivel de intensidad alta, crea condiciones de energía o de dinamismo que hacen muy posible el reordenamiento de la experiencia o la simbolización de la experiencia, de modo que se produzca efectivamente y en plenitud, una catarsis. Entonces, este tercer indicador es señal inequívoca de un buen progreso en la terapia a través de la técnica de exploración experiencial. Se podría asegurar que es el mejor indicador de los cuatro.

d) El cuarto indicador, no pertenece al paciente, aún cuando es responsable del gatillaje de éste, puesto que es un indicador que produce el terapeuta y que se inicia a partir de una perturbación emocional, cognitiva o de ambas, que le genera el relato del paciente merced de estar ubicado como aparato psíquico auxiliar. O sea, que el terapeuta está teniendo al vivenciar del flujo de la praxis relatada del paciente, dado que este se mantiene principalmente en el relato, sin que existan concomitantes ni emocionales ni cognitivos que lo comprometan directamente con los acontecimientos. Esta posición del terapeuta, es un acto consciente y técnico que le permite durante la exploración experiencial, transferirle progresivamente los estados vivenciales, posibles de asociar al relato de acontecimientos traumáticos. Esta oportunidad puede ser evaluada por la Psicología Clínica General, y por supuesto, desde una perspectiva más profunda, como lo que suele llamarse el “terapeuta como modelo de rol”, pero se puede entender que el modelaje no se produce a nivel de conductas superficiales o de estilos de vida o de ideologías, sino que lo que aparece en la técnica de exploración experiencial, es la “actuación” de una forma posible de procesar los acontecimientos y su consecuente reorganización a nivel de la explicación o la simbolización. El modelaje se lleva a cabo, entonces, a nivel de procesos profundos de integración mental. Esta alternativa para decidir la aplicación de una exploración experiencial dentro de la sesión o dentro de un proceso terapéutico en general, es una de las que requieren mayor experiencia y formación por parte del terapeuta, puesto que están involucrados dos niveles de competencia: a) la que tiene que ver con la habilidad de terapeuta para disponerse como aparato psíquico auxiliar de su paciente, sin que se produzcan fenómenos como la identificación o la actuación, de modo que se pueda técnicamente enganchar con los contenidos y el despliegue del paciente pero, al mismo tiempo,

desengancharse para no perder la perspectiva que le brinda el lugar del terapeuta acerca de lo que le ocurre al paciente. Tal cual como señala Safran respecto de esta habilidad terapéutica esencial, Safran & Segal (1994, Pág. 157), “Estos dos procesos interdependientes, distanciarse de la propia experiencia inmediata y observarse a uno mismo en el proceso de construir dicha experiencia, son comunes a varias formas de psicoterapia”, y b) la habilidad para conducir y conducirse en una exploración experiencial requiere de la experticia, por parte del terapeuta, para ir guiando al paciente en el engranaje de los distintos componentes de un acontecimiento perturbador, es decir de los aspectos emocionales, cognitivos, contextuales y comportamentales, que van a ser los componentes de la reorganización. En estos términos, la exploración experiencial presiona al terapeuta a ir trabajando con el material del paciente desde el eje sincrónico al diacrónico, es decir desde la reorganización específica del evento en cuestión a la comprensión en términos de la significancia que tiene el cómo el sujeto vive, organiza e interpreta su experiencia en términos históricos.

La técnica de exploración experiencial se puede describir en tres etapas:

1.- Relato panorámico de los acontecimientos: Es el relato espontáneo, no intervenido que el paciente construye acerca de un acontecimiento relevante que le ha ocurrido en el pasado remoto incorporado como experiencia de vida, traumática, o incomprensible o emocionalmente perturbadora, tradicionalmente revisados al hacer la historia de vida de un paciente y sus áreas vitales (escuela-trabajo, familia, emocional-sexual, salud, relaciones interpersonales, etc.), o bien, en el pasado inmediato, como registro de acontecimientos, interesantes de ser revisados en una sesión terapéutica, y que surgen frecuentemente a partir de relatos espontáneos del paciente o bien a las preguntas del terapeuta acerca de lo acontecido entre sesión y sesión. Esta panorámica, debe procurarse que se despliegue de una manera natural en el paciente, evitando en lo posible las intervenciones del terapeuta. Quizás, las únicas preguntas que pueden estar permitidas son aquellas orientadas a estimular la panorámica, especialmente en pacientes que son reservados en sus comunicaciones. La estimulación de la panorámica tiene que considerar preguntas que se orienten hacia el antes, el durante y el después de los acontecimientos. En este sentido, es semejante al interrogatorio que se hace cuando se aplica la prueba proyectiva TAT, en que frente a las láminas, una vez que el paciente ha terminado su interpretación, se lo presiona para que imagine un antes y un después, si es que no ha surgido espontáneamente. Con estas prevenciones, se pretende acceder como receptor, en forma directa a la manera idiosincrásica o prototípica de construir relatos acerca de los sucesos, en la idea de que los sujetos son en buena parte, aquellos cuentos que se cuentan acerca de sí mismos. Estos relatos inciden o determinan, muchas veces directamente, el cómo nos

comportamos, las apreciaciones que tenemos acerca del mundo, los demás y nosotros mismos. De modo tal, que es un excelente material que al terapeuta le permite informarse de contenidos significativos de la vida del paciente pero, al mismo tiempo, le da un marco de referencia real de cuáles deben ser los márgenes posibles de interpretación y de acoplamiento de su propio relato con respecto al relato del paciente. La actitud del terapeuta, durante este despliegue de la panorámica debe ser de escucha y, a lo más, de aclaración en cuanto a los niveles de las intervenciones. Se debe evitar al máximo, generar perturbaciones durante el relato de la panorámica que puedan inhibirlo, sesgarlo o desviarlo hacia otros contenidos. En otras palabras, durante el despliegue de la panorámica, el paciente está solo construyendo sus propios acontecimientos, ante alguien que interesadamente escucha.

Esta etapa de la exploración experiencial es fundamental para que el terapeuta tenga los elementos suficientes de juicio, que surgen tanto del contenido de lo relatado como del marco de referencia en que se mueve el paciente para construir su relato, e intervenir en las siguientes etapas en aquellos segmentos del relato que le parecen productivos, en cuanto a que pueden dar origen a un material nuevo, en el sentido que no está necesariamente puesto en el discurso del paciente, o bien, se pueden establecer asociaciones entre contenidos o entre contenidos e interpretaciones de los contenidos, que produzcan un reordenamiento de la experiencia o la emoción asociada, con respecto a las interpretaciones o explicaciones que el paciente obtiene. De modo tal, que al terapeuta, esta panorámica, le permite moverse en un nivel de micro proceso; por ejemplo, en una escena específica donde se juegan componentes importantes de la forma de organizar acontecimientos del paciente; o bien a nivel del macro proceso, como sería la reordenación de una secuencia de escenas, que le permitan al paciente experimentar desde otra perspectiva, los mismos acontecimientos, para consecuentemente reorganizar explicaciones que sean más consistentes con sus procesos de mismidad o su coherencia sistémica.

2.- Descripción detallada de los acontecimientos con cuatro objetivos: uno, la exigencia de abundar en detalles periféricos, o secundarios, o marginales, permite acopiar nuevos elementos al relato que pueden ir cambiando el cariz de éste o facilitando nuevas interpretaciones; dos, el detallismo anecdótico permite bajar las defensas del paciente, principalmente en términos de negación, desplazamiento o represión de contenidos, a través de la distracción o el autoengaño, producto de la focalización de elementos, en principio no importantes para el relato primitivo; tres, relacionado con lo anterior, el paciente baja sus niveles de sesgo cognitivo, de autoenjuiciamiento o de ansiedad, en la medida que el relato se hace más anecdótico y detallista, permitiéndole al terapeuta desplazarse por aquellas zonas del relato que discurren en

la frontera con los procesos de mantenimiento y cambio o, en otras palabras, en las fronteras de los procesos de Ipseidad, o sea, aquellos acontecimientos no completamente incorporados en el relato del paciente; y cuatro, la abundancia de material, primitivamente no incluido en el relato del paciente, le permite al terapeuta ir construyendo relatos alternativos para poner en juego las intervenciones.

a) El contexto ambiental: corresponde al escenario donde se desenvuelve la acción y opera, en la construcción del relato del sujeto, como un contexto establecido y rígido donde se desenvuelven los acontecimientos. El contexto original que se despliega en el relato panorámico, suele estar muy claro en cuanto a los márgenes y elementos que lo contienen, sin embargo, suele ser de naturaleza secundaria en el relato e infrecuentemente bien descrito. Se podría decir que, la precariedad de los elementos contextuales del relato original, revela en sí los posibles mecanismos de defensa que el paciente incorpora y que restringen la riqueza del contexto, precisamente para que operen más fluidamente los sesgos del relato, en una dirección conveniente para el paciente. De modo que el terapeuta debe ser muy persistente y técnicamente hábil para ampliar el foco de descripción del relato, en cuanto al contexto ambiental, y así incorporar elementos que notoriamente resultan ser significativos. Esto se basa en la idea de que las circunstancias ambientales, como lo muestran los diversos estudios, determinan en una parte no despreciable, los comportamientos de los sujetos inmersos en un contexto. Por lo tanto, nunca es irrelevante ser estrictos y acuciosos en la revisión de los elementos contextuales, donde discurren los acontecimientos en una exploración experiencial. Algunos elementos de este contexto son: el espacio físico, la dimensión temporal en cuanto a hora, día y período significativo (ejemplo: durante cumpleaños, fiesta, navidad, etc.), los estímulos acústicos (música, palabras, ruidos lejanos, silencios, etc.), clima, luminosidades, sombras, movimientos, etc.

b) En contexto interpersonal: se refiere al lugar, importancia y significación que tienen los personajes involucrados en los hechos respecto del protagonista. En otras palabras, a la dimensión histórica interpersonal de los sujetos involucrados en la acción y a la dimensión presente respecto del papel que les corresponde jugar en los acontecimientos. Dicho de otra manera, los sucesos varían su relevancia para el protagonista, dependiendo de la historia de relaciones interpersonales y de significaciones comunes que los personajes tengan con él: lo dicho por un padre es sensiblemente distinto a lo dicho por un compañero de trabajo. Los personajes son el material más frecuentemente sujeto a la operación de dispositivos defensivos, puesto que ellos suelen representar las fuentes de mayor impacto emocional en la construcción de los recuerdos de escenas prototípicas o en los acontecimientos recientemente vivenciados.

Se puede decir que los actos de los personajes son los protagonistas, lejos de aquellas situaciones evaluadas como traumáticas por el paciente. Es frecuente encontrar que en un relato no se incluyen todos los participantes de un acontecimiento y suele ser que, son precisamente aquellos excluidos, los que le confieren al recuerdo el valor perturbador, o displacentero, o directamente traumático, de modo que el terapeuta debe ser quien, al revisar una escena, interrogue acerca de los participantes que están involucrados en la misma. Una vez definido quienes son los protagonistas de esa escena, se debe revisar cuidadosamente uno por uno, especialmente el lugar físico que ocupan en la escena, su postura, su actitud y sus expresiones faciales. En este punto son válidas todas las consideraciones acerca de la comunicación verbal y no verbal que se pueden encontrar en el modelo de Asertividad Generativa (véase Anexo 1). Es necesario también solicitarle al paciente que describa en detalle la participación que cada personaje tiene en los hechos y la distancia e intervención que cada uno haga en la construcción de la escena.

c) Los hechos: Cuando se habla de los hechos en una exploración experiencial, obviamente no se refiere a los hechos objetivos, sino que a los acontecimientos relatados de una manera particular por un sujeto; entonces se refiere a las experiencias que el sujeto ha tenido con los eventos. Como contempla Ritter (1979, citado en Guidano, 1998, Pág. 136), hay que distinguir entre hechos y teoría, en el sentido que las teorías nunca se pueden probar totalmente, son hipótesis acerca de lo que ocurre, en cambio, las experiencias conscientes de un sujeto es precisamente aquello que ocurre, son por lo tanto, hechos y “representan las únicas cosas de las que podemos estar seguros”. Por tanto, terapeuta y paciente, deben darle un carácter de realidad al relato idiosincrático que este último ha construido. Es de vital importancia que el terapeuta sea capaz de distinguir entre la experiencia inmediata y la interpretación que el paciente le atribuye a esa experiencia. Este es un primer paso, y es la fuente o el material con que el terapeuta construye las intervenciones, puesto que en la medida que el pueda hacer esa distinción, un segundo paso se constituye en el hacer, a través de estas intervenciones, que el paciente también sea capaz de distinguir al menos tres niveles: la experiencia de los acontecimientos, el efecto emocional que los acontecimientos producen y la interpretación que él mismo hace de los acontecimientos. Este aspecto es crucial dado que esa desarticulación del relato es el paso necesario para poder reordenar la experiencia desde una nueva perspectiva interpretativa y, por lo tanto, resolver, ya sea o la emoción perturbadora asociada al acontecimiento, o la difusión cognitiva, o ambas según sea el caso. Lo que debe seguir a continuación, es que el paciente se de cuenta de su particular manera de procesar los acontecimientos puntuales de una escena o un relato, ya sea en términos de esquemas

emocionales o esquemas ideológicos, para luego poder relacionarlos con una categoría general de su propio funcionamiento, por ejemplo, del tipo “Soy una persona desconfiada”, ó “Me asusta una situación en la que puedo ser rechazado por los demás”, ó “No tolero el fracaso”, etc. Al respecto Safran & Segal (1994, Pág. 157), señalan: “Pero para que se produzca un cambio, los pacientes deben tener algo más que la comprensión intelectual de esta noción. Deben tener la experiencia de ver realmente cómo construyen la realidad. De este modo, la índole misma de la experiencia cambia para ellos”.

El nuevo material generado a partir de la exploración experiencial, viene a incorporarse a algunas de estas categorías generales para producir efectos que modifiquen su estructura esquemática y su alcance interpretativo en la vida del paciente, sea a nivel superficial, entendido como las dimensiones operativas (véase anexo), o bien a nivel profundo, como cambios estructurales de esquemas prototípicos o esquema morfogénico nuclear. En otras palabras, aquellos contenidos que eran parte de la memoria episódica y que estaban desplegados, en términos de un relato de acontecimientos en búsqueda de significado, lo adquieren durante el proceso de exploración experiencial, y estos contenidos, con un significado atribuido, pasan a ser parte de la memoria semántica. Este mecanismo Guidano (1994, Pág. 97), lo refiere como: “... la estructuración de la memoria episódica en *memoria semántica*, Tulving, (1972, 1985), supone abstraer del almacenamiento perceptivo-emocional (por ejemplo, la experiencia de ira) expectativas y procedimientos de pensamiento de la experiencia percibida que sean congruentes con el sentido de continuidad personal (por ejemplo, cogniciones sobre la propia vivencia de sentir ira, mientras se mantiene la autoimagen elegida)”. Estos efectos son difícilmente anticipados por el terapeuta y más bien surgen producto de la calidad de la exploración experiencial, o bien del momento terapéutico en que esta exploración se lleva a cabo, y que se entendería que el paciente ha desarrollado habilidades más eficientes para revisar sus propias experiencias personales.

3.- Operaciones del Terapeuta.

El papel del terapeuta durante la exploración experiencial requiere de competencias específicas, tales como: la capacidad de engancharse y desengancharse en la transferencia de contenidos que el paciente despliega; la habilidad de realizar intervenciones contingentes, para abrir contenidos o encauzar la dirección de la exploración; la habilidad de manejarse empáticamente, de modo de constituirse en una base segura para la exploración de su paciente, dado que dicha exploración, como lo hemos señalado anteriormente, debe llevarse a cabo en los límites de la coherencia sistémica del mismo; la capacidad para disponerse como

aparato psíquico auxiliar del paciente, de modo tal que pueda, en una especie de acople emocional, experimentar simbólicamente aquellas emociones perturbadoras, frente a las cuales el paciente aún no tiene un nivel de explicación cognitiva que le permita integrarlas a la dinámica de su propia mismidad; la habilidad para que, durante el relato del paciente, vaya realizando la distinción entre la experiencia y su interpretación; y finalmente, el terapeuta debe ser capaz de llevar a cabo con pericia todo el proceso de exploración experiencial desde el inicio de la panorámica, hasta la reorganización de la experiencia del paciente.

El terapeuta sostiene el relato del paciente en un estado permanente de activación emocional propio, que se transfiere empáticamente al paciente, impidiendo que éste lo cierre prematuramente con una categoría cognitiva / emocional generalizante o totalizante, del tipo, “Así es la vida”, “Hay cosas que no cambian”, etc. La manera como el terapeuta conduce la exploración experiencial, es principalmente a partir de intervenciones en cualquiera de los niveles descritos, desde escucha hasta interpretación (véase Cáp. 2.6), y secundariamente, aunque no por eso menos importante, a través de preguntas que exploran contenidos en algunas de las categorías de esta técnica. Las preguntas, son el recurso más frecuentemente utilizado, y el que debería ser el mecanismo básico de exploración. Muy ocasionalmente, puede llegarse a hacer una afirmación, pero ésta debe ser del tipo proposicional, especialmente ante situaciones en que el paciente no cuenta con las categorías emocionales suficientes para poder atribuírselas a algún estado afectivo o turbulento en curso. En ese caso, el terapeuta puede proponer una categoría para probar suerte con el efecto de sentido que esta categoría pudiera generar. Se podría definir el lugar que el terapeuta ocupa en una exploración experiencial, como un encuentro técnico entre dos estilos idiosincráticos diferentes, que pretende reordenar la estructura de un relato a partir de la revocación de la experiencia, en un contexto psicoterapéutico, acerca de acontecimientos acaecidos a uno de ellos: paciente. El terapeuta, realiza una conducción directiva, desde una perspectiva proposicional, que para él presenta dos fuentes de contenidos: a) los contenidos que el paciente despliega y la experiencia presente de éste durante el relato, y b) la propia experiencia en curso de este evento (exploración experiencial), que produce dos niveles de reacciones en él, uno es el impacto vivencial de los acontecimientos presentes, y dos, la perspectiva del “observador objetivo”, y que se expresa en un impacto técnico profesional, o sea de estar ahí como terapeuta ante estos hechos.

En resumen, se pueden especificar las operaciones del terapeuta de la siguiente manera: *detectar* aquellos contenidos reveladores, o sea el material que se mueve en la interfaz mismidad / ipseidad, y que son responsables del desequilibrio y, por ende, de la sintomatología del paciente; *instigar* una exploración abierta de aquellos contenidos; *contener* eficientemente

los niveles de ansiedad que moviliza la exploración de contenidos perturbadores; *explorar* técnicamente y en detalle aquellas escenas cargadas de contenidos perturbadores; *cuestionar* aquellas interpretaciones que no sean consistente con la experiencia en curso del paciente; *perturbar* con proposiciones alternativas a las interpretaciones del paciente; *propiciar* la movilización a nivel superficial de las dimensiones operativas para facilitar la reformulación esquemática; y finalmente, *facilitar* la creación de las condiciones interpersonales para la integración de la simbolización emergente de la experiencia trabajada en la exploración experiencial.

4.- *Reorganización Sistémica.*

Los cambios que se constituyen en significativos para el sujeto, son aquellos que se experimentan en todos los niveles de respuesta: (a) comportamental, en términos de tendencia a la acción; (b) emocional, en términos de movilización y reorganización de los patrones emotivos; y (c) cognitivos, expresados en la interacción, a través de la simbolización, de contenidos explicativos coherentes con la experiencia vivida. En el caso de la reorganización sistémica, que produce como resultado la aplicación de la técnica de exploración experiencial, la dinámica proviene del dominio que alcanza el paciente de la interfaz explicación – experiencia inmediata. Lo que se encuentra a menudo, es la dificultad del paciente, expresada en una resistencia para reorganizarse y que tiene que ver con el hecho de que el cambio de organización moviliza mucha ansiedad, puesto que implica dejar una estructura para cambiarla por otra y que, en términos metafóricos, es como encontrarse saltando entre una orilla y otra de un pequeño riachuelo. Al respecto Safran y Greenberg, (1989 en Safran & Segal, 1994, Pág. 154), dicen que “Muchas personas se resisten a experimentar con nuevas conductas porque nunca han desarrollado la clase de relación de apego segura que se necesita para practicar conductas exploratorias y superar así temores infantiles”. Por tanto el papel del terapeuta es crucial, y la técnica misma está destinada a que el paciente tome conciencia de este proceso de inclusión o inmersión, y exclusión o descentramiento de la experiencia, con el fin de organizarla a nivel semántico. Esto implica que el contenido específico desencadenante de la exploración, y que cumplía con las características previamente señaladas, que pueden ser resumidas en la imposibilidad, dada su cualidad, de ser integradas a la dinámica de la mismidad, se desplaza desde la memoria episódica, -que simplemente registra contenidos relevantes-, a ser parte del nivel de la memoria semántica, -que es aquella experiencia y explicación con que el paciente cuenta los relatos acerca del sí mismo-. Este punto es crucial, dado que los contenidos que son incorporados al discurso habitual del sujeto, son aquellos que forman parte de su identidad, de modo que la memoria semántica está asociada a los procesos de mantenimiento del sí mismo,

y sus contenidos son aquellos que están integrados pertinentemente a la coherencia del sistema, mientras que la exploración experiencial trabaja con aquellos contenidos que son parte de los procesos de cambio del sujeto y que aún no están suficientemente elaborados como para formar parte de la identidad, pero que sin embargo, sus méritos consisten en ser parte inevitable de la experiencia cotidiana del sujeto.

La exploración experiencial puede producir cambios a nivel de la estructura profunda del paciente, especialmente cuando el resultado es una movilización de las estructuras esquemáticas prototípicas del paciente y suelen estar asociadas a aquellas exploraciones experienciales que se llevan a cabo con escenas prototípicas de la historia remota del paciente o bien, escenas de la historia reciente pero que están íntimamente conectadas con escenas del pasado, y que la re-evocan. Un trabajo acucioso en ese sentido, puede conducir a la reorganización de las estructuras esquemáticas profundas, pero lo más frecuente en un proceso terapéutico que aplica la exploración experiencial como técnica, es que se produzcan cambios a nivel superficial, o sea, que aquello que se reorganiza es la operatividad del sistema, específicamente en la movilización de lo que en el apartado de Nosología Constructivista Cognitiva, llamamos *Dimensiones Operativas*. Este tipo de cambio suele ser tributario de aquellas exploraciones que abordan la temática sintomatológica del paciente, y cuyo resultado frecuentemente es un alivio sintomático y una más favorable operatividad para vivir, o sea, una importante meta de la psicoterapia. En otras palabras, una psicoterapia que es capaz de reducir la sintomatología y crear una mejor calidad de vida para un paciente, es una psicoterapia altamente eficiente. La reorganización de la operatividad del paciente, conduce a mejores niveles de generatividad, en cuanto a que los resultados de las interacciones en que participa, son auspiciosos en términos de que se mantienen, se proyectan, se hacen más íntimos y se intensifican, cuestiones que estarían relacionadas con la generatividad interpersonal; pero al mismo tiempo, se expresan resultados para el sujeto, en términos de lo que llamamos *generatividad intrasubjetiva*, o sea que el sujeto gana en términos de la dinámica de los desplazamientos en los ejes de las dimensiones operativas, que se verían reflejadas en un aumento de la complejidad del sistema, para responder eficientemente a las demandas diversas que lo convoca la realidad a que está sometido.

2.- Técnica Procedural de Metacomunicación

Los flujos de información significativa para el terapeuta durante un proceso de psicoterapia, provienen principalmente de dos fuentes, una de ellas, son los relatos que el paciente construye durante las sesiones acerca de los acontecimientos pasados, remotos o

cercanos, y que corresponden a lo que en el modelo Constructivista Cognitivo llamamos eje diacrónico, y cuyo material es procesado mediante la técnica de la exploración experiencial, reseñada en el apartado anterior, y respecto de la cual cabe destacar la importancia actual, que tiene la exploración de contenidos históricos para el modelo cognitivo, como fuente de material significativo para la psicoterapia, Safran & Segal, (1994, Pág. 160), se refieren a esto señalando que “Resulta, pues, interesante que al mismo tiempo que los principales teóricos psicodinámicos están dejando de poner el acento en los recuerdos y las experiencias históricas para darle más preeminencia a la exploración de la relación terapéutica aquí y ahora, los terapeutas cognitivos comienzan a hablar de la importancia de centrarse en los recuerdos de experiencias históricas pertinentes”. La otra fuente significativa de información, corresponde al material emergente producto de la dinámica de la relación terapéutica, en el eje sincrónico, o sea el aquí y el ahora de la interacción en sesión, y se refiere a los intercambios en los tres niveles de respuesta (comportamental, emocional y cognitivo), que se producen entre el paciente y el terapeuta. Este material que surge en la inmediatez de la relación, es abordado a través de la técnica de la metacomunicación.

Esta es una técnica procedural cuya característica es hacer referencia a las transacciones interpersonales y sus efectos, que ocurren durante la relación terapéutica. Se lleva a cabo en el eje sincrónico de la psicoterapia, o sea trabaja con el material que surge durante la sesión. Su función es hacer que el paciente tome conciencia de la participación y los efectos que provoca su conducta en relación con los demás. Más específicamente, esta función se puede desglosar en tres aspectos: uno, suministra al paciente un desmentido experiencial acerca de su esquema interpersonal¹⁶ disfuncional; en segundo lugar, permite que el paciente se de cuenta de su participación en las interacciones en que está involucrado; y tercero, activa un proceso de descentramiento natural en el paciente, que le permitirá distinguir entre “la realidad y su interpretación de la realidad” (Safran & Segal, 1994, Pág. 195). Dichos

¹⁶ ESQUEMAS INTERPERSONALES: Estructuras cognitivo-afectivas que se conciben como representaciones prototípicas de muchas interacciones relativas al mantenimiento de las relaciones interpersonales. Sus componentes son: Imágenes y recuerdos episódicos específicos; Conductas expresivo-motoras asociadas; Activación autónoma y planes y contingencias de tipo consecuencial. (Safran 1994, Pág. 148).

intercambios se expresan en lo que Safran llama *marcadores interpersonales*¹⁷, que indican el momento adecuado para la exploración experiencial, y además señalan la oportunidad de la exploración profunda del ciclo cognitivo interpersonal. Estos son equivalentes al concepto de actos de habla, cuyos efectos se evalúan por el impacto emocional que producen estos actos en el otro, que pueden producirse dentro de la relación en cualquier momento de las interacciones y discurrir con conciencia o sin conciencia respecto de quién lo emite. En otras palabras, el terapeuta durante la sesión, puede ser objeto de un marcador interpersonal característico con que habitualmente resuelve las interacciones con los demás. Lo interesante es que estos marcadores interpersonales, que pueden ser expresiones verbales o no verbales, son frecuentemente una ventana abierta o revelan el esquema interpersonal disfuncional. De modo que, es muy importante para el terapeuta, estar alerta respecto de los impactos vivenciales que le produce la interacción con el paciente. En este sentido, esta fuente de información que proviene de la interacción inmediata, suele ser un material altamente significativo para el proceso terapéutico, pero requiere que estén presentes ciertas condiciones para asegurar resultados eficientes:

- La primera de estas condiciones corresponde a las competencias, habilidades o destrezas de orden superior que debe tener el terapeuta. Esta es una exigencia ineludible y que requiere un muy buen nivel de formación, tanto teórica como aplicada, para poder llevar a cabo una metacomunicación productiva, dado que en la aplicación de esta técnica, se pone sensiblemente en juego la alianza terapéutica, dado que amenaza la ruptura y la continuidad. En otras palabras, la base de apego segura que provee la alianza terapéutica, es el motor que dinamiza la metacomunicación.

Desde el punto de vista técnico, las exigencias que recaen sobre el terapeuta, implican que debieran respetarse estrictamente las siguientes operaciones del terapeuta, de manera que le aseguren llevar a cabo una metacomunicación exitosa: (a) *reconocer* las evidencias de la circulación, entre terapeuta y paciente, de un marcador interpersonal que revele los procesos

¹⁷ MARCADOR INTERPERSONAL: Acciones del paciente que parecen estar asociadas o vinculadas con los sentimientos y tendencias a la acción suscitados en el terapeuta. Estas acciones van desde conductas manifiestas hasta sutiles comunicaciones y posturas corporales paralingüísticas y no verbales. (Safran, 1994, pág. 112).

internos del paciente; (b) *abstenerse* de entrar en la interacción disfuncional demandada por el paciente, que lo lleve a confirmarle el ciclo interpersonal disfuncional del mismo; (c) *contener*, a través de la neutralidad, la recepción de contenidos que fluyen del paciente, en términos de ideologías provocadoras o emociones negativas; (d) *enganchar* para reconocer la magnitud del impacto emocional y cognitivo, y la tendencia a la acción concordante con éste; (e) *desenganchar*, que implica la abstención de la respuesta natural, haciendo una opción por una propuesta terapéutica que se señalará en las distintas fases que se describen más adelante; y finalmente, (f) *intervenir* especialmente a nivel de las intervenciones de disociación e interpretación para facilitar la integración de contenidos reelaborados en la metacomunicación.

- Consecuentemente con lo señalado, una condición previa importante de considerar para aplicar una metacomunicación, es la existencia de una alianza interpersonal fuerte en la psicoterapia, que permita poner en juego una interacción tan perturbadora o amenazante para la estabilidad del vínculo. Ello implica que se recomienda su aplicación de esta técnica en una fase avanzada de la terapia, puesto que requiere de un tiempo suficiente para que la alianza se constituya.

- Otro factor importante, y que está relacionado con el anterior, tiene que ver con el nivel de conocimiento conceptual y empático que maneja el terapeuta respecto de su paciente, para que pueda, con una clara conciencia de la tensión que produce la aplicación de la técnica, anticipar y manejar los efectos que pudiera tener, principalmente sobre la alianza, y secundariamente, sobre la organización y coherencia del sí mismo del paciente.

- Otro aspecto es que la aplicación de esta técnica debe ser siempre iniciada a partir de un marcador interpersonal en curso, de modo que la transacción que discurre tenga un alto contenido emocional, puesto que, de otra manera, podría ser solo una elaboración racional.

- Una quinta condición para tener en cuenta, es que el terapeuta debe tener una clara conciencia del impacto vivencial que le ha provocado el marcador interpersonal del paciente, y este efecto se puede revelar a través de: una cierta confusión cognitiva que le puede hacer perder el rumbo de la psicoterapia, o una perturbación afectiva que lo conectó con algún tipo de emoción tendiente al desborde, o alguna tendencia llevar a cabo una acción impulsiva o descontrolada (*acting*). Este nivel de conciencia debe expresarse a continuación, en la habilidad

del terapeuta para desengancharse¹⁸ de la situación presente y operar con la metacomunicación en beneficio exclusivo del paciente.

Sólo si está dada esta última condición, el terapeuta puede dar inicio a la metacomunicación, de otra manera corre el riesgo de: a) confirmar la operación de un esquema cognitivo interpersonal disfuncional, que es la manera mas frecuente de mantener los ciclos cognitivos disfuncionales que dan origen a la sintomatología o, b) ejercer una cierta resistencia a la metacomunicación, que se expresaría en lo señalado por Safran & Segal, (1994, Pág. 177), “Cuando los pacientes no se permiten experimentar plenamente su actividad de procesamiento disfuncional, las pruebas refutatorias no tienen el mismo efecto. Por el contrario, las pruebas refutatorias simplemente pasan a asimilarse al viejo esquema o al viejo modo de ver las cosas. Cuando, en cambio, los pacientes se permiten experimentar su actividad cognitiva disfuncional plenamente, la discrepancia entre la realidad y su propia interpretación se hace más evidente y hay una mayor posibilidad de acomodación de los esquemas”.

Esta habilidad, que le permite al terapeuta tomar conciencia de lo que le acontece, es difícil de integrarla en una secuencia de aprendizaje durante un proceso de formación para terapeutas. Una perspectiva que facilita las cosas es el uso de la propuesta de la lingüística pragmática, específicamente el concepto de *actos de habla* desarrollado por John Austin y John Searle. De esta manera, el terapeuta debiera distinguir, en un acto comunicativo emitido por el paciente, los tres niveles de análisis. La fragmentación en estos niveles le permite o facilita el proceso de darse cuenta. Esto implica que debe asociar el nivel locutivo con el contenido de lo dicho por el paciente; lo que le va a permitir que las expresiones y el contenido sean un referente permanente para el análisis de su propia reacción. Sin embargo, el nivel más importante que debe tener en cuenta, corresponde a la ilocución, dado que se relaciona directamente con la intención del hablante con lo dicho, y es aquí donde se revela en toda su extensión, el marcador interpersonal. Este suele ser también el contenido más inconsciente de la comunicación del paciente y que, para el receptor, también puede tener esa calidad, por

¹⁸ DESENGANCHE O DESVINCULACIÓN: proceso de tomar conciencia de los propios sentimientos y tendencias a la acción mientras se interactúa con un paciente. El primer paso consiste en advertir, estar atento a, para luego catalogar los compromisos emocionales que le acarrea el enganche con el influjo del paciente. (Safran 1994, Pág. 114).

tanto, se requiere que el terapeuta se convierta en un experto en detectar este nivel para tener la posibilidad de evaluar la consistencia entre lo locutivo y lo ilocutivo, cuestión que frecuentemente es muy productiva para la psicoterapia y es el origen de muchas intervenciones terapéuticas eficientes. El tercer nivel de análisis de los actos de habla corresponde a la perlocución, o sea, el efecto que el acto comunicativo produce en el receptor, y aquí la atención del terapeuta se vuelca a sí mismo para poder, a partir de este conocimiento, generar un acto de habla propio, dirigido a su paciente, y que se convertirá en una intervención que forma parte de la técnica de metacomunicación.

- Otra condición, se refiere al uso del lenguaje del terapeuta para realizar una metacomunicación. Este debe ser siempre de orden proposicional, de modo que el paciente pueda recibirlo como una hipótesis acerca de su funcionamiento y no como una aseveración. Además de ser proposicional, debe tener una intención exploratoria, en el sentido que el paciente abra todas las posibles interpretaciones de los hechos que le acontecen, favoreciendo así la dimensión operativa de la flexibilidad. Esta intención proposicional, puede expresarse en el nivel locutivo, como proposiciones condicionales o como preguntas acerca de interpretaciones posibles, o, en el nivel ilocutivo a través de expresiones faciales, gestualidades, suprasegmentalidades o algún tipo de lenguaje corporal, que le dé o refuerce el carácter de proposicional a una afirmación que se haga en el nivel de lo locutivo.

- Existen otras condiciones que son importantes de tener en cuenta en el momento de aplicar esta técnica, y son tales como: (a) ser siempre una intervención de carácter técnico, eso implica adscrito a los procedimientos y con una intención terapéutica; (b) ser realizada con la contingencia emocional y contextual que provee la relación terapéutica, (es más recomendable realizar una metacomunicación contingente a los acontecimientos, que luego de transcurridos estos), y finalmente, (c) debe ser hecha con la intención de que el paciente logre integrar la experiencia y los contenidos a la dinámica característica de su mismidad, en otras palabras, el contenido debe pasar a formar parte de los procesos de mantenimiento de esta dinámica y, de ese modo, incorporados a la propia coherencia sistémica. Esto es lo que se llamaría, desde la perspectiva psicodinámica, el proceso de simbolización.

Se debe entender que, desde la perspectiva del paciente, la generación de marcadores interpersonales cursa con diferentes grados de conciencia que van a facilitar o dificultar el proceso productivo de la técnica de metacomunicación. Es interesante en este sentido, lo que plantean Safran & Segal, (1994, Pág. 163), respecto de los marcadores del paciente, donde hacen una diferencia entre aquellos marcadores de inmersión plena y el marcador de conciencia dividida: "En el caso de *marcador de inmersión plena*, los pacientes verbalizan una

percepción disfuncional o problemática y no parecen cuestionar su validez. Están por lo tanto, plenamente inmersos en esa perspectiva. Por ejemplo, el paciente podría decir: «Nunca podré encontrar una persona compatible conmigo», o «¡Qué desastre! Me siento como si tuviera cinco años». Si hay una alianza terapéutica adecuada, un marcador de inmersión plena puede ser un contexto apropiado para una intervención cuestionadora, como la de examinar las pruebas o considerar otras perspectivas posibles”. Desde nuestra experiencia, este tipo de marcador facilita los procesos de metacomunicación y de exploración, dado que pareciera que el paciente se interesara y se motivara con más facilidad, seguramente porque se encuentra desprovisto de mecanismos de defensa, ante las interpretaciones novedosas que despiertan su curiosidad por lo desconocido de sí mismo. El otro marcador del paciente que mencionan Safran & Segal, (1994, Pág. 163), corresponde a lo que se llama *marcador de conciencia dividida* y que consiste en que “... los pacientes manifiestan una percepción inadaptada o disfuncional, pero al mismo tiempo cuestionan o invalidan su propia percepción. Por ejemplo, el paciente podría decir: «Siento que la gente me está juzgando mal, pero sé que eso no es realmente así»”. En este caso, la resistencia cognitiva resulta mucho más eficiente pues representa, de alguna manera, la operación de los esquemas disfuncionales profundos del paciente, aquella función que hemos llamado arreglo cognitivo y que está al servicio de mantener la coherencia sistémica, pero en base a mecanismos descentralizados o alternativos a los mecanismos propios de los procesos de mantenimiento del sistema.

El procedimiento para la aplicación de la técnica de metacomunicación puede ser dividido en seis fases, sin embargo, debemos tener en consideración que esta división sólo tiene el carácter de intención didáctica, puesto que la dinámica de esta técnica es una aplicación integrada, flexible y con intenciones de perturbación, lo que implica que puede iniciarse por cualquiera de las fases o por un acto terapéutico, que en principio puede resultar irrelevante pero que, como resultado, origina e inicia el proceso.

- **Fase 1: Impacto vivencial.** Esta fase corresponde a lo que en los actos de habla se denominan perlocución, o sea el efecto que produce un acto de habla o un marcador interpersonal en el terapeuta, donde se hace relevante todo lo señalado anteriormente en términos de la toma de conciencia por parte de éste y las acciones emprendidas consecuentemente en beneficio del paciente. Este impacto puede producirse a nivel del cuerpo o del comportamiento, a nivel de las emociones, o nivel cognitivo, en términos de confusión. Lo frecuente es que se produzca en los tres niveles de respuesta; sin embargo y en cualquier caso, el terapeuta debe estar muy atento a estos efectos.

- **Fase 2: Despliegue.** Esta fase es propiamente el comienzo de la metacomunicación, dado que en ella el terapeuta informa a su paciente de su propio estado emocional, apelando a distintas categorías que expresan, tanto estados emocionales como cognitivos y que deben tener un carácter sintético, no descriptivo, para evitar toda confusión que en la comunicación pueda producirse por la abundancia de datos. En concreto, es una afirmación acerca del estado en que se encuentra el terapeuta, producto de una dinámica reciente. La intención primera es que el paciente tome conciencia de su probable participación en el estado emocional del terapeuta, y a un nivel más general, que se de cuenta del efecto que puede producir en las demás personas. Por lo tanto, hace referencia al papel que le corresponde en la interacción con los demás.

Un efecto secundario de esta fase, es el modelar al paciente la expresión directa y honesta de sentimientos sin que se produzcan consecuencias catastróficas a nivel interpersonal, aún cuando se eleve la tensión en la relación.

- **Fase 3: Exploración.** Esta es una fase que surge a partir de la dificultad, que el paciente pueda tener, para distinguir algún marcador interpersonal propio o acto de habla, que esté relacionado con el efecto que el terapeuta señala. Se produce porque el efecto de la primera fase es insuficiente para promover una perturbación que movilice la dinámica del sistema de procesamiento del paciente. Entonces el terapeuta, después de su despliegue emocional, hace una proposición concreta de índole exploratoria, para invitar al paciente, a que juntos, procuren encontrar alguna relación con acontecimientos o expresiones recientes del terapeuta, con el efecto emocional en que se encuentra éste. Su función es proveer un marco exploratorio comprensivo y empático, que entregue las condiciones para iluminar la conciencia del paciente del efecto que pueden tener sus dichos o conductas sobre los demás. Este acto generalmente se expresa en una pregunta de tipo exploratoria, que puede ser como la siguiente: “¿Qué cosa puede haber estado ocurriendo en este momento, que esté relacionado con lo que yo siento y que te acabo de mencionar?”.

- **Fase 4: De señalamiento.** Esta fase es el resultado de la anterior, en el sentido que, a pesar de la intención amplia de exploración por parte del terapeuta, con el fin de no incorporar material propio en la aplicación de la técnica, que no sea el sólo despliegue de su estado emocional, el paciente no consigue establecer nexos entre el despliegue propio y el efecto producido en el terapeuta. En este punto, entonces, el terapeuta puede hacer mención a lo que él propone, que es el marcador interpersonal gatillante de su estado personal. La exigencia del lenguaje propositivo es crucial, puesto que de otra manera se corre el riesgo de interferir y contaminar, con los contenidos propios y sus interpretaciones, el material del paciente. Por lo

tanto, la exigencia es que la mención del marcador interpersonal sea puntual, precisa y proposicional. Este momento corresponde al máximo esfuerzo de intervención que el terapeuta puede hacer con su paciente para producir la asociación entre los actos propios y los efectos en los demás. Si no resultara a este nivel, es posible que sea necesario abandonar la metacomunicación como técnica en ese contenido, puesto que no estarían dadas las condiciones que hemos reseñado anteriormente para alcanzar un resultado eficiente. Se entiende entonces, que esta fase de metacomunicación implica comentar el acto comunicativo del paciente, para ayudarlo a distinguir su aporte en la interacción, permitiendo además, dejar en claro la subjetividad de la interpretación de la situación por parte del terapeuta, de modo que, en este punto, quizás más que en ningún otro acto terapéutico, se muestra la equiparidad que existe en el encuentro entre dos expertos, o dos subjetividades, en búsqueda de una interpretación, que facilite la integración de contenido perturbadores al sí mismo. Tal cual se aprecia, esta es una fase crítica, en que el logro en este equilibrio de apreciaciones, o la unión de intenciones para conseguir el objetivo de la integración, es el contexto interpersonal que va a facilitar enormemente el paso a la fase siguiente.

- **Fase 5: Interpretación.** El alcance de la aplicación de la técnica de metacomunicación, depende críticamente de las capacidades que el paciente tenga, o haya desarrollado durante la psicoterapia, para revelar sus contenidos e interpretaciones, conectarse con los sentimientos de perturbación que surja de estos, e integrarlos simbolizándolos a su funcionamiento habitual. De este modo, los logros de la aplicación de la técnica en esta secuencia de fases, van a depender de esa capacidad del paciente, que a veces se expresa en lo que Safran & Segal, (1994, Pág. 163), llaman el "...«marcador del paciente» para referirnos a una verbalización que refleja un proceso de interpretación subyacente, indicativo de la receptividad del paciente a determinados tipos de intervención". Un paciente con buen nivel de competencia en este sentido, podría llegar a la integración en cualquiera de las fases señaladas y en un breve plazo luego de discurrida la metacomunicación. Ya en la fase de exploración, podría llegar a tener un insight sobre el papel que le corresponde en el efecto que ha producido y rápidamente generalizarlo a otras situaciones interpersonales de su experiencia vital, con lo que un terapeuta se daría por satisfecho en el logro de su trabajo. Sin embargo, con pacientes que tienen más dificultades en esta área puesto que como lo dice Rice (1984 en Safran & Segal, 1994, Pág. 185), ".....Rice....describió como una "reacción problemática", en la que los pacientes se sienten desconcertados por sus propias reacciones ante una situación debido a que no han logrado tener pleno acceso a los procesos interpretativos problemáticos subyacentes", se requiere insistir en crear las condiciones, para que los efectos señalados lleguen a buen término. Esta

fase es crucial en ese sentido, se puede decir que en ella el terapeuta está jugado profundamente en la intención de conectar los episodios específicos con un modo de funcionamiento más general del paciente.

Esto implica al menos dos cosas: que el terapeuta es, ya definitivamente capaz de distanciarse del impacto vivencial emocional que dio origen a la aplicación de la técnica y está descentradamente operando en ella y, dos, que además, cuenta con una claridad acerca de los distintos modos de funcionamiento del paciente, o sea hipótesis del funcionamiento general y también es capaz de asociarlos con ciertos episodios prototípicos que revelan estos esquemas de funcionamiento.

Aclarada dichas cuestiones previas, la aplicación de la técnica supone actos del terapeuta en tres niveles distintos, que serán utilizados de acuerdo a las circunstancias específicas de la aplicación de la técnica y las capacidades de integración con que cuenta el paciente. Estos niveles, no necesariamente son secuenciales, ni tampoco necesariamente uno implica a los otros, sino que son distintas formas de entrada que dispone el terapeuta para facilitar la conexión del episodio específico con un nivel esquemático general. Un primer nivel consiste en que el terapeuta, en un lenguaje proposicional, revela la percepción que tiene sobre el estado emocional o cognitivo del paciente. Esta es la ocasión en que, el descentramiento del terapeuta se hace notorio al remitirse exclusivamente ya a lo que está sucediendo con el paciente, dejando de lado definitivamente lo que ocurre consigo mismo; en otras palabras el terapeuta se ha salido del punto de vista subjetivo y esta ubicándose en el punto de vista objetivo, que le provee su lugar de observador participante, haciéndose la salvedad que la objetividad se refiere a un lugar que ocupa para revelar la subjetividad.

Otro nivel, corresponde a las intervenciones del terapeuta para conectar el episodio específico, con otro episodio que es más revelador de un modo de funcionamiento esquemático general del paciente, y que se desprende del trabajo previo en psicoterapia. Es una conexión que ya ha sido trabajada durante el proceso terapéutico, por lo tanto, es un material que ya está integrado o incorporado al modo de funcionamiento del paciente, lo que facilita la asociación con el contenido presente. Este acto del terapeuta es lo que en este modelo llamamos una intervención de nivel de disociación entre contenidos. En este punto hay una correspondencia metafórica con lo que en la fase conductual del modelo se llama principio de Premack, que dice que, si una conducta de baja frecuencia se asocia con otra conducta de mayor frecuencia, la conducta de baja tenderá a aumentar su frecuencia. Este es un muy buen ejemplo que ilustra la legítima continuidad e inclusión de las distintas fases del modelo cognitivo. Una variante de este

nivel consiste en directamente asociar el episodio específico en curso, con un modo de funcionamiento general, sin que sea necesario hacer referencia a otro episodio. El uso de uno u otro, va a depender de las condiciones en que se encuentre la aplicación de la técnica, la relación terapéutica y las capacidades del paciente para llevar a cabo las asociaciones pertinentes.

Un tercer nivel es aquel en que el terapeuta, producto de una evaluación de la madurez que ha ido generándose en el análisis previo de la metacomunicación, revela al paciente, de una manera proposicional, una hipótesis acerca de su funcionamiento general, pero a nivel de esquema cognitivo interpersonal prototípico. Esta revelación puede haber tenido una historia previa de conocimiento por parte del paciente, de modo que él ya tiene incorporado, al análisis de sus propios procesos, esta conciencia sobre su modo de funcionamiento, o bien, puede ser ésta la oportunidad para que sea revelado u ofrecido como hipótesis por primera vez al paciente. En ambos casos, el esfuerzo del terapeuta está destinado a facilitar el descentramiento del paciente, desde el punto de vista subjetivo, hacia un punto de vista objetivo, que le permita mirar desde fuera, o como Guidano (1994) llamaría un *zoom out*, su forma de procesamiento de las experiencias interpersonales. Esta fase es prácticamente el resultado de la cuidadosa y sistemática aplicación de la técnica.

- **Fase 6: Integración.** Esta fase es lo que se puede denominar un “excedente de significado” en el sentido de que, producto del resultado exitoso de la aplicación de la técnica, frecuentemente se produce una aceleración de la dinámica del sí mismo, de tal manera que otros contenidos asociados comienzan a ser integrados a la forma de ser particular del sujeto, producto de la dinamización emocional y cognitiva que deja la inercia de la aplicación de la técnica. En esta fase, la función del terapeuta es ser un observador y un contenedor de este proceso de integración y de los efectos emocionales que producen en el paciente.

La técnica de la metacomunicación, como ya se ha señalado, y como se puede deducir de la descripción del proceso, es un esfuerzo terapéutico intenso y productivo para el paciente, en primer lugar, y para el terapeuta en segundo término. Ambos protagonistas requieren de sus mejores competencias para llevar a buen término este proceso, y los efectos son evidentes y frecuentemente saludables para ambos.