



**UNIVERSIDAD DE CHILE  
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES  
ESCUELA DE POSTGRADO**

**CONSTRUCCIÓN NARRATIVA PROBLEMÁTICA DURANTE EPISODIOS DE ESTANCAMIENTO EN  
PSICOTERAPIAS DE PACIENTES CON DEPRESIÓN, SEGÚN SUBTIPOS CLINICOS ANACLÍTICO E  
INTROYECTIVO**

**Tesis para optar al grado de Doctor en Psicología**

**FRANCISCO JAVIER OSORIO VILLEGAS**

**Directora:  
Phd. Adriana Espinoza Soto  
Co-director:  
Phd. Dante Duero**

**Comisión Examinadora:  
Phd. Paula Dagnino Robles  
Phd. Michele Dufey Domínguez  
Phd. Daniela Thumala Dockendorff**

**Santiago de Chile, 2019**

## Agradecimientos

La presente tesis doctoral no hubiera sido posible sin el apoyo de ciertas instituciones y personas.

Agradezco inicialmente a la Comisión Nacional de Investigación Científica y Tecnológica y su programa de Becas (CONICYT-PCHA/Doctorado Nacional/2014-21140755) que permitió el financiamiento de mis estudios y de los gastos asociados a la investigación doctoral, incluidos la realización de una pasantía internacional.

Agradezco igualmente al Instituto Milenio para la Investigación en Depresión y Personalidad (MIDAP), a sus autoridades y colaboradores, quienes me proporcionaron material invaluable para la selección de mi muestra y los datos de mi investigación.

Caben mis agradecimientos a la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Córdoba (Argentina) y a la Secretaría de Ciencia y Técnica, sus autoridades y colaboradores, que facilitaron una pasantía a cargo del Phd. Dante Duero, sobre las herramientas de análisis usadas en esta investigación.

Agradezco a mi directora de tesis, la Phd. Adriana Espinoza por su paciente y comprometida ayuda, desde el inicio hasta el final de este largo proceso.

## Tabla de Contenido

RESUMEN .....	7
INTRODUCCIÓN .....	8
CAPÍTULO I. Marco Teórico y Empírico sobre el Estancamiento y Fenómenos Afines .....	12
I.1. Estancamiento como Detención en la Evolución del Cambio Terapéutico .....	12
I.2. Estancamiento como Dificultad Terapéutica .....	14
I.3. Estancamiento y Resultado Terapéutico .....	16
I.4. Características de la Comunicación Verbal del Paciente en Episodios de Estancamiento .....	17
I.5. Evidencia sobre Fenómenos Afines al Estancamiento y sus Dimensiones de Análisis..	19
I.5.1. Ambivalencia al cambio y autonarrativa problemática.....	21
I.5.2. Dimensiones narrativas en el proceso y el resultado terapéutico.....	23
I.5.3. Aspectos psicopatológicos y narrativas del paciente. ....	24
I.5.3.1. Narrativas prototipo.....	25
I.5.3.2. Clausura narrativa en el relato autobiográfico y psicopatología del paciente.....	26
CAPÍTULO II. Planteamiento del Problema.....	29
CAPÍTULO III. Marco Teórico para un Enfoque Alternativo de Investigación del Estancamiento.....	33
III.1. Metateoría Constructivista Cognitiva.....	34
III.2. Tres Acepciones del Término Narrativa.....	36
III.4. Narrativa, Significado e Identidad.....	38
III.5. Narrativa, Psicoterapia y Cambio.....	40
III.6. Algunos Supuestos Intrínsecos al Paradigma Narrativo .....	42
III.7. Construcción Narrativa Problemática en Episodios de Estancamiento.....	44
CAPÍTULO IV. Marco Teórico y Empírico para el Campo de Investigación del Estancamiento .....	47
IV.1. Salud Mental y Depresión .....	47
IV.2. Depresión y Narrativas.....	49
IV.3. Dos polaridades de Expresión de la Depresión .....	51
IV.4. Episodios de Estancamiento, Depresión y Subtipos Clínicos .....	55
CAPÍTULO V. Marco Metodológico.....	56
V.1. Pregunta de Investigación.....	56

V.2. Objetivos.....	56
V.2.1. Objetivo general.....	56
V.2.2. Objetivos específicos.....	56
V.3. Relevancia.....	57
V.4. Diseño Metodológico .....	59
V.5. Estrategia de Muestreo y Características de la Muestra .....	60
V.6. Unidades de Análisis .....	63
V.7. Técnicas de Producción de Datos .....	66
V.7. 1. Dimensiones y categorías de análisis .....	66
V.7.1.1. Análisis de la composición y la estructura narrativa .....	66
V.7.1.2. Análisis de la coherencia narrativa.....	69
V.7.1.3. Análisis del proceso narrativo. ....	74
V.8. Secuencia General del Procesamiento de los Datos .....	80
V.9. Consideraciones Éticas .....	81
CAPÍTULO VI. Análisis e Interpretación de los Datos.....	82
VI.1. Caso 1 (Terapia 17, Depresión Introyectiva).....	83
VI.1.1. Sesión Inicial .....	83
VI.1.1.1. Sinopsis. ....	83
VI.1.2. Episodios de Estancamiento (EE) .....	83
VI.1.2.1. Sinopsis. ....	83
VI.1.2.2. Análisis de la dimensión temático-estructural.....	84
VI.1.2.3. Análisis de la dimensión funcional .....	101
VI.1.2.4. Análisis del proceso narrativo. ....	105
VI.2. Caso 2 (Terapia 5, Depresión Introyectiva).....	113
VI.2.1. Sesión Inicial .....	113
VI.2.1.1. Sinopsis. ....	113
VI.2.2. Episodios de Estancamiento (EE) .....	113
VI.2.2.1. Sinopsis. ....	113
VI.2.2.2. Análisis de la dimensión temático-estructural.....	114
VI.2.2.3. Análisis de la dimensión funcional .....	132
VI.2.2.4. Análisis del proceso narrativo. ....	136
VI.3. Caso 3 (Terapia 1, Depresión Anaclítica).....	144

VI.3.1. Sesión Inicial .....	144
VI.3.1.1. Sinopsis. ....	144
VI.3.2. Episodios de Estancamiento (EE) .....	144
VI.3.2.1. Sinopsis. ....	144
VI.3.2.2. Análisis de la dimensión temático-estructural.....	145
VI.3.2.3. Análisis de la dimensión funcional .....	162
VI.3.2.4. Análisis del proceso narrativo. ....	167
VI.4. Caso 4 (Terapia 18, Depresión Anaclítica).....	173
VI.4.1. Sesión Inicial .....	173
VI.4.1.1. Sinopsis. ....	173
VI.4.2. Episodios de Estancamiento (EE) .....	173
VI.4.2.1. Sinopsis. ....	173
VI.4.2.2. Análisis de la dimensión temático estructural. ....	174
VI.4.2.3. Análisis de la dimensión funcional .....	193
VI.4.2.4. Análisis del proceso narrativo. ....	197
CAPÍTULO VIII. Resultados .....	203
VIII.1. Características Generales de la CNP de toda la Muestra en EE .....	203
VIII.2. Características Específicas de la CNP de las Submuestras Clínicas en EE.....	206
VIII.2.1. Submuestra depresión introyectiva (SDI).....	206
VIII.2.2. Submuestra depresión anaclítica (SDA). ....	210
CAPÍTULO IX. Conclusiones y Discusiones .....	217
IX.1. Conclusiones... ..	217
IX.2. Discusiones.....	223
IX.2.1. Construcción narrativa problemática durante EE y depresión.....	226
IX.2.2. Construcción narrativa problemática y acciones comunicacionales en EE .....	226
IX.3. Dirección Futura de la Investigación.....	227
IX.4. Limitaciones del Estudio .....	229
REFERENCIAS .....	232
ANEXOS.....	262

## Indice de Tablas

Tabla 1. Resumen de los principales criterios diagnósticos para el episodio depresivo mayor...	47
Tabla 2. Datos generales de la muestra.....	62
Tabla 3. Total de sesiones y de EE por cada caso.....	63
Tabla 4. Detalle de unidades principales de análisis .....	65
Tabla 5. Códigos de los componentes funcionales.....	73
Tabla 6. Secuencia de pasos en las categorías y dimensiones de análisis .....	79
Tabla 7. Síntesis de resultados, caracterización de la trama.....	215
Tabla 8. Síntesis de resultados, caracterización de los personajes.....	216
Tabla 9. Síntesis de resultados, actividad conclusiva y funciones narrativas.....	217
Tabla 10. Síntesis de resultados, proceso narrativo.....	218

## RESUMEN

El *estancamiento* se ha conceptualizado como una dificultad en psicoterapia, que implica una detención temporal del proceso de cambio del paciente, manifestado en un discurso reiterativo en que persisten formas de entendimiento, comportamientos o emociones relacionadas con su problema. Este fenómeno ha sido estudiado mediante sus manifestaciones verbales desde un enfoque performativo del lenguaje, relevando los factores de la interacción verbal paciente-terapeuta, implicados en las dificultades para la modificación de los significados que propicia el cambio terapéutico. Se propone una aproximación desde una perspectiva constructivista y narrativa, con un enfoque hermenéutico del lenguaje. Esta permite enfocar los aspectos individuales más que interaccionales del fenómeno, considerando la forma en que el paciente construye y mantiene su identidad personal, así como sus factores psicopatológicos. En base a esta perspectiva se indagó la *construcción narrativa problemática* durante episodios de estancamiento de 4 pacientes con depresión, según los subtipos clínicos anaclítico e introyectivo. Para ello se realizó un estudio cualitativo con un diseño de casos múltiples, aplicando un modelo de análisis fenomenológico-narrativo del relato autobiográfico. Se focalizó en las dimensiones temático-estructural, funcional y de proceso narrativo a una selección de episodios de estancamiento de los casos en cuestión. Los resultados arrojan características con ciertos matices particulares en la construcción narrativa problemática de estos episodios para cada subgrupo clínico, y características más generales que comparten todos los casos de la muestra. Unas y otras características sugieren la operación de estrategias narrativas más o menos específicas que limitan las posibilidades de generar significados alternativos en estos segmentos.

**Palabras clave:** estancamiento en psicoterapia, cambio terapéutico, construcción narrativa problemática, depresión anaclítica, depresión introyectiva.

## INTRODUCCIÓN

En las últimas décadas la investigación del proceso terapéutico ha evolucionado, tras una primera etapa centrada en el resultado de la psicoterapia y su efectividad, -parámetro ya bastante demostrado (Lambert, Berguin, & Garfield, 2004; Wampold, 2001)-, a analizar los factores que intervienen y la dinámica que explicaría el cambio y la mejoría terapéutica. Sin perder de vista el resultado terapéutico global, el estudio de la psicoterapia se reenfocó desde dos perspectivas de investigación: la de *factores inespecíficos* de cambio (Chatoor & Krupnick, 2001; Krause, 2005; Krause, Aristegui & De la Parra, 2002), o *factores comunes* (Castonguay, Goldfried, Wiser, Raue, & Hayes, 1996; Hubble, Duncan, & Miller, 1999; Lambert, 2001); y la investigación del proceso terapéutico propiamente tal (Elliot, 2012; Hill, 1990; Rees et al., 2001). La primera de estas perspectivas identifica factores y/o condiciones intra y extraterapéuticas responsables del cambio, y transversales a las diferentes modalidades de tratamiento, como la *alianza terapéutica*, concepto que se ha establecido como predictor de resultados (Norcross, 2002; Horvath, 2006). La segunda estudia aspectos como la interacción terapéutica (Greenberg & Pinsoff, 1986); la comunicación verbal paciente-terapeuta (Elliot et al., 2001; Valdés, Tomicic, Pérez, & Krause, 2010); o el proceso de cambio experimentado durante la terapia (Greenberg, 1999; Hill, 1990), mediante la exploración de *eventos o episodios relevantes* para el cambio (Elliott, 1984; Marmar, 1990; Rice & Greenberg, 1984).

Este último aspecto ha llegado a constituir una línea de desarrollo importante en este campo, la investigación de episodios relevantes en psicoterapia (Elliot & Shapiro, 1992). La evidencia empírica sustenta la existencia de segmentos de la terapia particularmente ligados al cambio



terapéutico (Elliot, 1984; Elliot & Shapiro, 1992; Fritzpatrick & Chamodraka, 2007; Marmar, 1990; Rice & Greenberg, 1984; Wiser & Goldfried, 1996) y de otros en que esto no ocurre en la misma medida, pudiendo incluso dificultarlo (Elliott, 1984; Gonçalves, Matos & Santos, 2009; Grafanaki & McLeod, 1999, Timulak, 2007). Los mismos pueden presentarse, por ejemplo como rupturas o tensiones en la alianza terapéutica (Muran, 2002; Safran & Kraus, 2014; Safran & Muran, 2000).

Desde la teoría del cambio subjetivo (Krause et al., 2006), se han conceptualizado y estudiado segmentos relacionados con el avance de la terapia o *momentos de cambio* (observables en *episodios de cambio*), que dan cuenta del trabajo de paciente y terapeuta en la construcción de nuevos significados. Este modelo teórico plantea que el cambio psicoterapéutico es una modificación en los patrones subjetivos de interpretación y explicación del consultante sobre sí mismo, sus problemas, y su relación con el entorno. Estos patrones son complejos de significado que incluyen cogniciones, esquemas explicativos, valoraciones y afectos, los que orientan el comportamiento (Krause, 2005). A partir del mismo prisma se han estudiado momentos de la terapia en que se manifiesta una detención en su avance, caracterizados por una persistencia argumentativa en el discurso del paciente que no contribuye al cambio, y que conducen a un estancamiento en el proceso terapéutico, fenómeno observable en *episodios de estancamiento* (EE) (Ramírez et al., 2006). La naturaleza y propiedades del estancamiento han sido comprendidas en términos de contraste con un evento de cambio terapéutico, desde el punto de vista del proceso de construcción de significados, y como un hito de detención del proceso, desde la perspectiva de la evolución del cambio (Krause, 2005; Krause & Dagnino, 2006; Krause et al., 2006; Krause, De la Parra et al., 2007). Este fenómeno aparece como un patrón subjetivo

incompatible con el cambio, que permanece por un tiempo en la conversación terapéutica (Ramírez et al., 2006). Se caracteriza por una persistencia en las formas de entendimiento, comportamientos o emociones que están relacionadas con el problema del paciente, que no permiten nuevos modos de interpretación ni la representación de nuevos significados (Ramírez et al., 2009).

La definición de criterios operativos para la identificación y delimitación de EE, es decir segmentos específicos del proceso terapéutico en que se manifiesta esta detención del proceso, ha permitido su estudio en relación a episodios de cambio en psicoterapias de distintas orientaciones teóricas (Aristegui et al., 2009; Fernández et al., 2012; Herrera et al., 2009; Krause, Echávarri, Ramírez, Valdés, & Vilches, 2007; Ramírez, 2010; Valdés, 2012; Valdés & Krause, 2015; Valdés, Krause, Tomicic, & Espinoza, 2012). La mayoría de estas investigaciones se han fundamentado en un enfoque performativo del lenguaje (Searle, 1992, 2002), desde el cual las verbalizaciones del contexto terapéutico se consideran *acciones comunicacionales*, “puesto que cumplen con el doble propósito de transportar información (contenidos) y ejercer influencia sobre el otro y la realidad construida por los hablantes (acción)” (Valdés, Krause & Álamo, 2011, p.18). Esta mirada supone que el cambio terapéutico se construye a través de la comunicación paciente-terapeuta (Elliot et al., 2001), de manera sucesiva mediante la conexión de significados que se van elaborando en la interacción verbal (Fernández et al., 2012). Bajo estos supuestos, dichas investigaciones han posibilitado establecer características diferenciales de estos episodios a nivel de la comunicación verbal del paciente, permitiendo comprender cómo estas características operan deteniendo el proceso de cambio. Desde esta perspectiva, sin embargo, el estancamiento, como fenómeno más global, pareciera comprenderse sólo

parcialmente. Las acciones comunicacionales que lo describen en el nivel de la interacción verbal con el terapeuta, invisibilizan los aspectos individuales que el fenómeno supone. Estos estarían vinculados de manera más directa con los patrones o complejos de significado subjetivo de carácter problemático que persisten durante estos segmentos, y con el proceso de construcción individual de los mismos.

En esta investigación se propone examinar las posibilidades comprensivas y analíticas del estancamiento desde un enfoque alternativo al utilizado hasta ahora. Este permitiría estudiar los segmentos en que este fenómeno se manifiesta, desde los aspectos más estrechamente relacionados con los patrones asociados a la subjetividad y los modos de construcción de significados personales del paciente. Se considera que este propósito y esta perspectiva resultan compatibles con un enfoque *constructivista* y *narrativo* en psicoterapia. El mismo enfatiza la forma en que los seres humanos otorgan un significado personal a las experiencias en curso, relevando por tanto los aspectos individuales más que interaccionales en la construcción del significado. Este enfoque también destaca los factores narrativos en la construcción del cambio terapéutico, así como en las dificultades para el mismo (Anderson & Goolishian, 1994; Gonçalves, 2002; Gonçalves et al., 2009; Matos, Santos, Goncalves, & Martins, 2009). Desde esta perspectiva se concibe al cambio terapéutico como el resultado de una *reconstrucción narrativa del significado*, en que el paciente recupera su autoría y reescribe dimensiones diferentes y más plenas de su vida (Mahoney, 2005, Neimeyer, 1993). Este enfoque podría ofrecer un marco comprensivo y analítico, de carácter novedoso y enriquecedor para estudiar el estancamiento, puesto que permite vincular el fenómeno con la manera narrativa en que los sujetos organizan y construyen significados problemáticos de sí mismos y de sus experiencias.

## CAPÍTULO I

### Marco Teórico y Empírico sobre el Estancamiento y Fenómenos Afines

#### I.1. Estancamiento como Detención en la Evolución del Cambio Terapéutico

A partir del interés por los procesos de cambio terapéutico el estancamiento aparece como un fenómeno relevante y de interés teórico y empírico, pues representa una forma de comprender el cambio desde eventos del proceso terapéutico que son contrastantes al mismo (Ramírez, 2010). El concepto de estancamiento surge de la observación de terapias reales, y se deriva teórica y empíricamente de la teoría del cambio subjetivo (Krause, 2005). Se considera este modelo del cambio como referente del fenómeno a estudiar, pues se inserta dentro de una concepción *genérica* o transteórica, que define elementos comunes al cambio promovido por psicoterapias de distintas modalidades y corrientes teóricas (Orlinsky & Howard, 1987). Dentro de estos elementos comunes destacan los aspectos subjetivos y representacionales del cambio (Fonagy, 2001); este acontecería en la dimensión de la representación de la realidad, que incluye aspectos cognitivos, afectivos y valorativos, estando implícita también en el comportamiento (Krause et al., 2006; Krause, Pérez, Vilches, De la Parra, & Echávarri, 2009). Esto ha sido referido por otros autores como cambio en los marcos de referencia (Duncan & Moynihan, 1994); o en los constructos personales (Anderson, 1997a, 1997b); como “re-escritura” de aspectos de la propia vida (McLeod, 1998); o como transformación en las autonarrativas (Gonçalves et al., 2009; Gonçalves, Mendes, Ribeiro, Angus, & Greenberg, 2010). A partir de ahí la visión del *cambio subjetivo* es compatible con la noción de cambio de las perspectivas desde las que se propone comprender y analizar el estancamiento.

Los momentos de cambio, para la teoría en cuestión, se caracterizan por la “transformación de patrones subjetivos de interpretación y explicación del paciente, que conduce al desarrollo de nuevas teorías subjetivas” (Krause, 2005, p. 259). La verbalización (y el comportamiento) que lo acompaña reflejaría la modificación de significados asociados a un problema, síntomas, afecto y/o comportamiento. Según esta mirada de la evolución del cambio en el proceso terapéutico (Krause, 2005; Krause & Dagnino, 2006; Krause et al., 2006; Krause, de la Parra et al., 2007), este no sólo es representacional, sino también *procesual*, como lo plantean otros modelos de cambio (Hill, 2005; Prochaska & Norcross, 2002; Stiles, 2002). Es decir, los cambios se desarrollan sucesivamente a lo largo del proceso, evolucionando en fases que se construyen unas sobre otras. En éstas va aumentando el nivel de complejidad de los patrones de explicación e interpretación subjetivos, manifestado en indicadores que dan cuenta de la complejización y variación de la narrativa interna del consultante (Krause, de la Parra et al., 2007). Se ha conceptualizado la secuencia general de fases en que es posible identificar la evolución de estos indicadores (Altimir et al., 2010). Desde esta perspectiva la aparición del estancamiento representa un hito de detención hacia la progresión del cambio, cuyos marcadores (*temáticas de estancamiento*), contribuyen a la identificación de estos episodios. Estas temáticas son construidas por extrapolación teórica a partir de los indicadores de cambio, reconociéndose las primeras como los opuestos de estos últimos<sup>1</sup>. Las mismas orientan los contenidos y el estadio en que la evolución de este proceso se ve detenida (Ramírez, 2010; Ramírez et al., 2006).

---

<sup>1</sup> Por ejemplo “aceptación de la existencia de un problema” (indicador de cambio) v/s “negación de la existencia de un problema o su minimización” (temática de estancamiento) (Programa Chileno de Investigación en Psicoterapia y Cambio Versión 2.0, 2012, p. 4).

## I.2. Estancamiento como Dificultad Terapéutica

El estancamiento, ha sido conceptualizado como una *dificultad en psicoterapia*, esto es “todo fenómeno o factor que obstaculiza los mecanismos y procesos de acción y de cambio en psicoterapia, de acuerdo a la perspectiva de un observador particular y según la teoría implícita o explícita sobre cómo se produce el cambio” (Herrera et al., 2009, p. 170). Según estos mismos autores, el estancamiento constituye una dificultad en psicoterapia que es emergente del proceso; que le ocurre al paciente, no involucrando al terapeuta; y que es observable en *microprocesos* de sesión (durante episodios de aproximadamente tres minutos de duración). Se comprende mejor su naturaleza y propiedades al compararlo con otros fenómenos del proceso conceptualizados como dificultades en psicoterapia, las que pueden centrarse sólo en el paciente o involucrar al terapeuta.

Entre las primeras, se encuentra la *resistencia*, noción de origen psicodinámico, concebida como una evitación inconsciente hacia el trabajo analítico, por la proximidad del contenido reprimido, mediante estrategias defensivas del yo que impiden el insight (Etchegoyen, 1986). Transteóricamente, se interpreta como una señal de ambivalencia o conflicto frente al cambio, o como una forma de autoprotección para enfrentar la inestabilidad o ansiedad ante las exigencias del tratamiento (Arkowitz, 2002; Engle & Arkowitz, 2008; Engle & Holiman, 2002; Gonçalves, Cunha, & Valsiner, 2011; Ribeiro, Gonçalves, Silva, Bras, & Sousa, 2015). Aunque la formulación de algunas temáticas de estancamiento evoca una noción “resistencial”<sup>2</sup>, la

---

<sup>2</sup> Por ej. “Resistencia a pensar acerca de nuevas posibilidades de sí mismo (conducta, pensamiento o emoción)” (temática de estancamiento H); “Resistencia al establecimiento de asociaciones entre síntomas, emociones y comportamientos” (J); “Resistencia a la reconceptualización de las definiciones iniciales del problema o síntoma” (K) (Programa Chileno de Investigación en Psicoterapia y Cambio Versión 2.0, 2012, p. 4).

resistencia no necesariamente detiene el proceso, ni es ineludiblemente problemática, pudiendo convertirse en un aliado hacia el cambio cuando se supera adecuadamente (Beutler, Moleiro, & Talebi, 2002; Norcross, 2002; Wachtel, 1999). Por otro lado, la *reactancia* (Brehm & Brehm, 1981) se refiere a una reacción del paciente para recuperar su autonomía o algún aspecto de su identidad, cuando este percibe su propia libertad amenazada (Cowan & Presbury, 2000; Feixas, Sánchez, Laso, & Gomez-Jarabo, 2002). No tendría por tanto una connotación patológica, ni sería necesariamente un obstáculo al trabajo terapéutico, aspectos en común con el estancamiento (Ramírez, 2010), pero esta no implica ni se define como una dificultad específica para la construcción de nuevos significados. Por su parte, el *refusal* (Billow, 2007), es el rechazo o negativa del paciente, mediante la suspensión, bloqueo o distracción deliberada de la actividad mental productiva requerida para el trabajo terapéutico, para evitar supuestas consecuencias negativas o traumáticas. Puede expresarse abiertamente o de manera encubierta, donde lo dicho o sentido por el paciente distrae u obstruye el trabajo terapéutico. Contrariamente, en el fenómeno de estancamiento, no habría intencionalidad del paciente para negar, resistir o evitar la actividad terapéutica. La *recaída* (Prochaska & Diclemente, 1983; Prochaska & Norcross, 2002) implica el retroceso –más que la detención– a una etapa previa de cambio como parte natural del proceso. Incluye, como el estancamiento, aspectos comportamentales, emocionales y cognitivos; pero en este último, la motivación al cambio no se encontraría comprometida, como si ocurre en la recaída.

Respecto de las dificultades en psicoterapia que involucran al paciente y al terapeuta, las *rupturas* (Muran, 2002; Safran & Muran, 1996, 2000; Safran & Kraus, 2014), implican un rompimiento o tensión de la relación colaborativa entre ambos, mientras que el estancamiento se

desarrollaría –teóricamente al menos– con independencia del estado de la relación terapéutica. Por su parte, el *impasse*, también de origen psicodinámico, alude a un proceso sin avance, elaboración ni progreso por varias sesiones (Etchegoyen, 1986), que respondería al miedo a una retraumatización no percibida por el terapeuta, concibiéndose como una *falla en la sintonía* (Cowan & Presbury 2000; Stolorow & Atwood, 1992). Como el estancamiento, implica una “detención” del proceso, y se estudia observando al paciente, pero a diferencia de éste, el *impasse* no incluye específicamente la comunicación verbal, y abarca unidades de análisis temporales mayores.

### **I.3. Estancamiento y Resultado Terapéutico**

Aunque se ha conceptualizado el estancamiento como una dificultad en psicoterapia, es decir, “un fenómeno o factor que se relaciona a resultados negativos del proceso” (Herrera et al., 2009, p. 170), las investigaciones sobre EE en relación a episodios de cambio (Aristegui et al., 2009; Fernández et al., 2012; Ramírez, 2010; Valdés, 2012; Valdés et al., 2012; Valdés & Krause, 2015), han seleccionado ambos tipos de segmentos desde psicoterapias con buenos resultados<sup>3</sup>. En este sentido, Ramírez (2010) plantea que el estancamiento no implica necesariamente un obstáculo al trabajo terapéutico, sugiriendo que representa un evento dentro del proceso de cambio del paciente que podría ser parte de su evolución esperada, la cual está lejos de ser un proceso contínuo y lineal de avance (Krause & Dagnino, 2006). En base a lo anterior, se considera que el análisis del estancamiento en segmentos que han sido objetivamente

---

<sup>3</sup> Los parámetros de resultados terapéuticos más comúnmente utilizados en este ámbito han sido instrumentos tales como el Outcome Questionnaire (OQ-45.2), desarrollado por Lambert et al. (1996), y validado para Chile por Von Bergen y de la Parra (2002).



identificados como EE resulta una herramienta importante para comprender en profundidad parte de las distintas fases o segmentos del proceso terapéutico y del proceso de cambio del paciente durante el mismo.

#### **I.4. Características de la Comunicación Verbal del Paciente en Episodios de Estancamiento**

Existe evidencia empírica que permite caracterizar y diferenciar la comunicación verbal del paciente durante EE respecto de episodios de cambio (Aristegui et al., 2009; Fernández et al., 2012; Ramírez, 2010; Valdés, 2012; Valdés & Krause, 2015; Valdés et al., 2012). La mayoría de estos estudios han objetivado las dimensiones de las acciones comunicacionales, que incluyen, por un lado, las *formas básicas, intenciones comunicacionales y técnicas* (dimensiones de acción); y por otro, el *ámbito y la referencia* (dimensiones de contenido) (Valdés et al., 2010).

En cuanto a las formas básicas, se observó que durante los EE el paciente *asevera* más<sup>4</sup>; *niega* más<sup>5</sup>; *asiente* menos<sup>6</sup>, que durante los episodios de cambio, lo cual sugiere mayor resistencia a la construcción de nuevos significados (Fernández, et al., 2012; Valdés & Krause, 2015). En relación a las intenciones comunicacionales en EE, el paciente mantiene sus narrativas sin modificar (Fernández, et al., 2012), estando centrado en entregar o solicitar información, y en *sintonizar*<sup>7</sup> con el terapeuta, más que en *resignificar*<sup>8</sup> contenidos, lo que sí ocurre en los episodios de cambio (Valdés, 2012; Valdés, 2014; Valdés & Krause, 2015). Respecto a las técnicas (*confrontación, imagería, interpretación, rotular, paradoja, reflejo, refuerzo, y rol-playing*) o recursos comunicacionales de la acción verbal (*argumentación, autorrevelación,*

---

<sup>4</sup> Por ejemplo, "pero él siempre trató de apoyar, incluso cuando lo dejé" (Valdés & Krause, 2015, p. 109).

<sup>5</sup> Por ejemplo, "no", "de ninguna manera" (Valdés & Krause, 2015, p. 109).

<sup>6</sup> Por ejemplo, menos verbalizaciones del tipo "sí", "cierto", "por supuesto", "tal vez", "mhm" (Valdés & Krause, 2015, p.109).

<sup>7</sup> Por ejemplo, "te necesito para entender lo que estoy tratando de explicar" (Valdés & Krause, 2015, p. 110).

<sup>8</sup> Por ejemplo, "en el fondo, nunca quise dejar de ser un niño" (Valdés & Krause, 2015, p. 110).

*consejo, información, narración y resumen*) (Valdés et al., 2010), los resultados han mostrado el predominio de la argumentación<sup>9</sup> del paciente en ambos tipos de episodio, aunque con un predominio mayor en los episodios de cambio (Fernández et al., 2012; Valdés et al., 2012).

En cuanto a la referencia verbal, durante los EE, el paciente presenta mayor referencia a terceras personas y a la relación terapéutica, más que a sí mismo (lo cual sí se observa durante los episodios de cambio (Fernández et al. 2012; Valdés & Krause, 2015)), ya que hablar de terceros implica un desvío del foco óptimo del trabajo terapéutico, característico de un diálogo que no está aportando al cambio. Por su parte, el ámbito de la acción comunicacional, alude al objeto del trabajo terapéutico (ideas, afectos o comportamientos). Se ha observado en EE, tanto un predominio de contenidos cognitivos (por sobre contenidos afectivos, que prevalecen en episodios de cambio) (Fernández et al., 2012; Valdés, 2012; Valdés et al., 2012); como un predominio de contenidos afectivos, referido a la persistencia de verbalizaciones relacionadas con la experiencia de emociones básicas negativas (Valdés & Krause, 2015).

Todas las características previamente señaladas evidencian un discurso que se mantiene con un lenguaje más cerrado y más rígido, menos receptivo e impermeable a la influencia del terapeuta.

---

<sup>9</sup> Por ejemplo, justificar un contenido como "no voy a llorar porque los hombres no lloran" (Valdés & Krause, 2015, p. 111).

## **I.5. Evidencia sobre Fenómenos Afines al Estancamiento y sus Dimensiones de Análisis**

Desde perspectivas narrativas de investigación existe evidencia y conceptualizaciones sobre fenómenos más o menos afines o analogables al estancamiento, y sobre los factores vinculados con la problemática central que en esta investigación se le atribuye al mismo, en términos de dificultades en la construcción individual de significados alternativos, más flexibles o inclusivos del paciente. La exploración sobre estos fenómenos o los factores que intervienen en ellos, tanto en el ámbito clínico como psicoterapéutico, se ha realizado a partir de la distinción de dimensiones de carácter narrativo que mediarían el proceso de construcción del significado, y que al mismo tiempo hacen observables sus manifestaciones en el nivel lingüístico del paciente. Se aclararán previamente estas dimensiones para una mejor comprensión y ponderación de la evidencia disponible en función del problema a investigar.

Gonçalves (2002) señala que “el significado de la experiencia está unido a la naturaleza y al proceso de la construcción narrativa” (p.27). Este proceso permite entender cómo estos significados se organizan en la matriz narrativa del individuo<sup>10</sup>. Dentro de esta matriz este autor reconoce tres dimensiones centrales; la *estructura*, el *proceso* y el *contenido* narrativo; que pueden adquirir respectivamente, cualidades de *coherencia*, *complejidad* y *multiplicidad*. La estructura narrativa aporta las condiciones para la coherencia y el significado (Gonçalves, 2002). Corresponde a la manera en que los diferentes aspectos de las experiencias vitales se unen entre sí, proporcionando una sensación coherente de autoría, dentro y a través de las mismas, conformando además un todo significativo (Duero & Limón Arce, 2007; Moreira et al., 2008;

---

<sup>10</sup> En este y el resto de los apartados de esta sección se utilizará una noción amplia de narrativas, según la cual estas serían una clase de construcción lingüística y discursiva mediante la cual el narrador concatena eventos, construye significados y busca sentido a sus experiencias, constituyéndose como matriz para la organización de los significados sobre sí mismo, los otros y el mundo (Bruner, 1987, 1991). Sin perjuicio de lo anterior, las referencias teóricas o empíricas citadas pueden incluir especificaciones del concepto de narrativa más particulares.

Gonçalves, 2002). Dentro de los aspectos estructurales podemos reconocer la consistencia interna (completitud de la narrativa); la organización (orientación sobre los contextos espaciotemporales y personales de las acciones; ordenamiento secuenciado y cronológico de la narrativa); la apertura (capacidad de explorar nuevas ideas y alternativas) y la interrelación causa-efecto (relaciones causales entre eventos o motivos de una acción) (Duero & Limón Arce, 2007; Fiese, Sameroff, Grotevant, Dickstein, & Flavel, 1999). En otro orden, el proceso narrativo se refiere al grado de apertura a la experiencia, evidenciado por la calidad, variedad y complejidad de la producción narrativa (Botella & Gámiz, 2011; Moreira, Beutler, & Gonçalves, 2008). Implica la capacidad para la construcción de narrativas que den cuenta de la amplitud y variedad de experiencias sensoriales, aspectos emocionales y cognitivos, posibilitando una diferenciación de la experiencia y de la propia realidad, así como diferentes matices en la significación (Gonçalves, 2002). Por otro lado, el contenido narrativo alude a la producción temática de la narrativa que, según condiciones de diversidad y flexibilidad, puede implicar visiones multifacéticas de sí mismo y la realidad (Gonçalves, 2002), evidenciándose en la multiplicidad de temas, acontecimientos, escenarios y personajes en el relato (Gonçalves, Henriques, Soares, & Monteiro, 2001, en Botella & Gámiz, 2011).

Desde la teoría narrativa se considera que la conjugación de las dimensiones y cualidades mencionadas, puede mediatizar las posibilidades de significación –o de cambio en la significación– de las experiencias vividas. Esto dependería de los grados de apertura de la narrativa autobiográfica a los diversos aspectos de estas experiencias, los que articulados de manera coherente, manteniendo el núcleo identitario del sujeto, podrían facilitar distintas visiones de sí mismo y de la realidad.

### **I.5.1. Ambivalencia al cambio y autonarrativa problemática.**

Desde un enfoque narrativo de investigación, que adopta una perspectiva dialógica o multivocal del self (Valsiner, 2002; Hermans, 1996, 2006), se encuentran otras dificultades en psicoterapia que implican obstáculos del paciente para construir significados alternativos o más flexibles en relación a sus problemas. Uno de estos, la *ambivalencia* al cambio (Gonçalves, Ribeiro, Mendes, Matos, & Santos, 2011; Ribeiro et al., 2014; Ribeiro et al., 2015) sería visible en el discurso del paciente como un retorno de su *autonarrativa problemática*, es decir, una reaparición de sus “maneras habituales y problemáticas de entender el mundo” (Ribeiro, et al. 2015, p.1). Este último concepto se deriva de la noción de *autonarrativa dominante* (Neimeyer, Herrero, & Botella, 2006) o *narrativa saturada de problemas* (White & Epston, 1990). Estas nociones representan un marco comprensivo para dar cuenta de una narrativa personal de naturaleza restrictiva y limitante respecto de las experiencias vividas, pues genera redundancia y rigidez en la forma que la persona atribuye el significado a las mismas (Ribeiro & Gonçalves, 2010). Estas narrativas emergen en el relato del paciente por el énfasis en un tema principal, que puede ser un problema específico o una situación problemática, o incluso un conjunto de temas recurrentes (Gonçalves & Ribeiro, 2012).

La ambivalencia es reconocible mediante cualquier giro o expresión que minimice o contradiga contenidos alternativos a la autonarrativa problemática, los que para este enfoque equivalen a precursores del cambio, denominados momentos de innovación (IMs) (Gonçalves et al., 2009; Matos et al., 2009; Gonçalves et al., 2011; Ribeiro et al., 2015). Así, la ambivalencia se manifiesta en el relato del paciente inmediatamente después de un momento de innovación, funcionando como una “atenuación semiótica” (Ribeiro & Gonçalves, 2010, p. 216) que termina por neutralizar, en el nivel del contenido, cualquier atisbo de una narrativa alternativa a la

dominante u oficial. Por ejemplo, "Me gustaría sentir más confianza para expresarme [IM], pero tengo más miedo que a los demás no les guste de esa forma [reaparición de la voz problemática]" (Cunha, Gonçalves, Valsiner, Mendes, & Ribeiro, 2012, p. 210). La ambivalencia del paciente puede dar lugar a un proceso de "mutual in-feeding", en que cada una de estas posiciones opuestas del sujeto entran en un movimiento cíclico, recursivo y repetitivo. El mismo "conduciría a un punto muerto o estado de estancamiento" (Honos - Webb & Stiles, 1998, p. 28), que lleva a la supresión de formas alternativas de sentir, pensar o actuar. Según plantean los investigadores estas manifestaciones responderían a una forma de autoestabilidad negativa que evita la discrepancia interna del paciente y mantiene su sentido de identidad o coherencia, pero interfiriendo con el desarrollo de un sistema inclusivo de nuevos significados en la terapia (Gonçalves et al., 2011). Comparado con la ambivalencia, el fenómeno del estancamiento también supone la reiteración de significados subjetivos problemáticos y habituales en el relato del paciente, y la exclusión de contenidos innovadores. Sin embargo, a diferencia de ésta, el estancamiento resulta más difícil de comprender, en términos del momento de aparición o reaparición de dichos significados subjetivos en el relato del paciente, o de la relación con sus propios contenidos subjetivos. En el caso de la ambivalencia, esta se aclara como una respuesta en el propio relato del paciente ante la proximidad del cambio, visible en el desarrollo temático y secuencial de su narrativa, relación que no se observa en el caso del estancamiento<sup>11</sup>.

---

<sup>11</sup> Cabe señalar que, según los criterios metodológicos de identificación y observación de episodios de estancamiento, debe existir una separación temporal respecto de un episodio de cambio de al menos diez minutos (Programa Chileno de Investigación en Psicoterapia y Cambio Versión 2.0, 2012, p. 4).

### **I.5.2. Dimensiones narrativas en el proceso y el resultado terapéutico.**

Las dimensiones centrales de lo que Gonçalves (2002) denominaba la matriz narrativa, también han sido estudiadas en vinculación con el proceso y el resultado terapéutico. En este último ámbito se ha observado el cambio en las narrativas del paciente, en términos de mayor multiplicidad de contenido, mayor complejidad del proceso narrativo y mayor coherencia narrativa estructural asociada a buenos resultados terapéuticos (Botella & Cutura, 2015; Moreira et al., 2008). Por su parte, Angus, Levitt y Hardtke (1999), mediante el Sistema de Codificación del Proceso Narrativo identificaron tres *modos narrativos* según la complejidad del relato en cuanto a la integración de distintos niveles experienciales: *externo*; *interno* y *reflexivo*. Estos modos se asociaban respectivamente a la descripción de eventos; la descripción de sentimientos, sensaciones y reacciones subjetivas; y la elaboración cognitiva, insight y resignificación. Angus y Hardtke (1994) vincularon la evolución terapéutica positiva con una mayor complejidad del proceso narrativo del paciente, en términos de una elaboración progresiva de aspectos emocionales, cognitivos y de significado. Esto, reflejado en un predominio y superposición de modos narrativos reflexivos, por sobre modos narrativos externos e internos, los dos últimos más predominantes en casos de pobres resultados. Posteriormente Angus (2012), demostró que los cambios en el proceso narrativo, en cuanto al desarrollo de nuevos significados vinculados con el cambio terapéutico, requieren de la consciencia y la simbolización de emociones previamente problemáticas. Del mismo modo, se puede pensar que segmentos del proceso terapéutico que implican dificultades en la construcción del significado, como los EE, carecerían de la elaboración consciente, y la simbolización de contenidos emocionales problemáticos; o bien, que podrían mostrar características de un modo narrativo externo o interno, más que de un modo narrativo reflexivo.

### **I.5.3. Aspectos psicopatológicos y narrativas del paciente.**

De acuerdo con Dimaggio y Semerari (2001), una narrativa efectiva y bien construida, permite a la persona alcanzar una percepción más o menos integrada de la realidad y de sí mismo. Uno de los componentes estructurales que define la efectividad de un relato es su grado de coherencia. Cuando una narrativa es coherente nos ofrece orientación para contextualizar los eventos; provee un lenguaje afectivo para resaltar elementos relevantes, incluye alguna reflexión respecto de por qué se nos cuenta una historia, etc. Por el contrario las narrativas disruptivas dificultarían arribar a una perspectiva compleja y coherente del mundo y de sí mismo (Baerger & McAdams, 1999). Diversos estudios sugieren que niveles bajos de coherencia narrativa estarían asociados con una pobre salud mental (Adler, Wagner & McAdams, 2007; Neymeyer & Raskin, 2000). Adler, Chin, Kilisetty y Oltmanns (2012), por ejemplo, han descrito patrones disruptivos en las narrativas de pacientes borderline; los autores observaron en estos pacientes modos particulares de describir la vivencia de la propia agencia y el sentimiento de comunión. Lysaker y Lysaker (2001) identificaron tres tipos de incoherencias narrativas en pacientes con esquizofrenia: “narrativa estéril”, “cacofonía” y “monólogo”. Hermans (2006) ha aplicado estas nociones para conceptualizar la esquizofrenia y describe un método para reorganizar tales narrativas desorganizadas.



### **I.5.3.1. Narrativas prototipo.**

El análisis de las dimensiones o niveles temático y estructural habría servido como parámetro para estudiar las narrativas personales de distintas poblaciones clínicas y habría permitido identificar ciertas configuraciones narrativas típicas, en personas con diagnóstico de diversos trastornos mentales. Gonçalves (1995a, 2002) emplea la expresión de *narrativas prototipo* para referir a formas específicas de organización cognitiva y de procesos de construcción del significado factibles de ser identificadas y asociadas con distintos cuadros psicopatológicos. Este concepto alude a “las maneras idiosincrásicas de organizar el conocimiento, que se tipifican en ciertos tipos de narrativas” (Gonçalves, 1995a, p. 104). Los trastornos psicopatológicos a los que se asocian determinadas narrativas prototipo se consideran como sistemas específicos de significación, con dificultades particulares de elaboración narrativa (Gonçalves, 2002). Para este autor, el trastorno se asocia a una forma típica de construcción narrativa, que opera como un guión, dando estabilidad, coherencia e identidad en la multiplicidad y complejidad de la experiencia. Sin embargo, esta narrativa prototipo a su vez impone una restricción en la visión multifacética de la experiencia, encerrando al individuo en un conjunto de invariantes temáticos que desfavorecen su ajuste y adaptación. Esta conceptualización ha permitido construir y validar narrativas prototipo en la depresión (Belchior de Sousa & Pestana, 2008; Maia, 2001; Neto, 2005), la agorafobia (Gonçalves, Henriques, Alves, & Soares 2002), la anorexia (Henriques, Machado & Gonçalves, 2002; Machado et al., 2005), la tóxicodependencia y el alcoholismo (Fernandes & Gonçalves, 1997). Esta perspectiva puede aportar a la comprensión y análisis del estancamiento, cuyos temas y patrones recurrentes, redundantes y rígidos, así como la forma que estos adquieren, podrían estar condicionados en parte, por el prototipo narrativo psicopatológico del paciente, vinculado con su diagnóstico clínico.

### **I.5.3.2. Clausura narrativa en el relato autobiográfico<sup>12</sup> y psicopatología del paciente.**

Duero y Limón Arce (2007) y Duero (2010) proponen un modelo de análisis del relato autobiográfico mediante el cual buscan comprender el papel de las autonarraciones en la construcción de la identidad personal. Más específicamente, han estudiado los modos en que estos tipos de relatos condicionan la vivencia identitaria de sus protagonistas, y los roles que asumen en tanto sujetos y agentes. A partir de sus análisis han observado que “las posibilidades de intervenciones y cambios en un relato están a priori dadas por el contenido y el modo en que este ha sido organizado, así como por la forma en que se ha asegurado su coherencia” (Duero & Limón Arce, 2007, P. 268). Estos aspectos estarían a su vez condicionados por estrategias narrativas<sup>13</sup> que operan en las dimensiones temático-estructural y funcional del relato.

La dimensión temático-estructural articula la composición del relato; esto es, su trama; incluyendo el marco, el nudo y el desenlace de la historia, con sus respectivas consecuencias. Las funciones de sostén, se incorporan con la finalidad de dar mayor coherencia al relato en su conjunto (Duero & Córdoba, 2016). En lo que hace a la composición y la coherencia del relato, las dimensiones temático-estructurales y funcionales se condicionan recíprocamente; así, los componentes estructurales como la consecuencia y el desenlace narrativo confluyen en la actividad o función conclusiva del relato, es decir “lo que, con su relato las personas parecen invitarnos a pensar acerca de sí mismas, las demás personas y el mundo” (Duero, 2010, p. 21). La conjunción de los elementos

---

<sup>12</sup> Cuando se hable de *relato autobiográfico* se estará refiriendo a esta o aquella narrativa textual, surgida como producción concreta en un contexto específico (por ejemplo, una sesión de terapia) que sirve como documento de análisis en base a la cual reconstruir la narrativa autobiográfica propiamente dicha (Duero & Osorio, 2018)

<sup>13</sup> Con este término los autores refieren al conjunto de procedimientos y recursos narrativos que cada narrador emplea para estructurar su propia historia autobiográfica. Aspectos como la *integración* y *completitud* de los relatos así como también su grado de *organización*, *especificidad* y *clausura* podrían depender, sugieren, de los tipos de estrategias narrativas preferentemente utilizadas (Fiese, Sameroff, Grotevant, Dickstein, & Flavel, 1999).

funcionales y temático-estructurales puede aportar consistencia y clausura al relato, y según las estrategias narrativas que involucren, pueden condicionar una mayor o menor apertura narrativa a la historia.

Estas dimensiones y categorías han permitido la identificación y caracterización de distintos estilos o géneros narrativos en personas sin y con psicopatología, en cuyos relatos autobiográficos se observó una tendencia a la clausura, o menor apertura estructural respecto de la incorporación de elementos novedosos en la narrativa personal de su autor (Duero, 2010; Duero & Córdoba, 2016; Duero & Córdoba, 2017; Duero & Limón Arce, 2007). En personas sin psicopatología, los autores identificaron el “relato con propensión a lo trágico-dramático con héroe colectivo, moral y omnipotente”<sup>14</sup> y el “relato con propensión a lo épico” (Duero y Limón Arce, 2007, p. 260-262). En estos observaron que “la actividad conclusiva de la historia oficial se hallaba parcialmente clausurada y los aportes nuevos simplemente eran tomados como elementos para conservar y consolidar esa conclusión preestablecida” (Duero & Limón, 2007, p. 260). En personas con psicopatología, identificaron, junto a los relatos *progresivos*, *regresivos* y de *estabilidad* descritos por Gergen (1994), el “relato estanco” (Duero & Córdoba, 2016, p. 35) o “relato clausurado de tipo estanco” (Duero & Córdoba, 2017). En ellos observaron que los elementos estructurales y funcionales que condicionaban una actividad conclusiva cerrada, eran entre otros, el predominio de la caracterización del nudo o situación problemática por sobre el desenlace. Por otro lado apreciaron un énfasis en el empleo de *predicados ontológicos* y *deontológicos* (acerca del ser y del deber ser) al momento de definir al protagonista, los otros y el mundo, los que apoyados por explicaciones causales *objetivantes* de cómo se llegó a cierto

---

<sup>14</sup> Cabe señalar que en el relato heroico el héroe se impone a las circunstancias; en el relato trágico son las circunstancias las que se imponen al protagonista

estado de cosas, tendían a clausurar la actividad conclusiva (Duero & Córdoba, 2017; Duero & Córdoba, 2016).

Según parece y a partir de esta evidencia, ambas dimensiones de los relatos autobiográficos, en ambos grupos de personas, podrían también contribuir a una mayor comprensión del estancamiento. Se puede suponer que durante este tipo de episodios se impondría una actividad conclusiva “clausurada” que limita la incorporación de elementos novedosos surgidos en el proceso terapéutico, en la narrativa personal de su autor. Esta actividad podría operar mediante estrategias narrativas de orden temático-estructural y funcional más específicas que adopta el relato autobiográfico en presencia de determinada psicopatología del paciente.

## **CAPÍTULO II**

### **Planteamiento del Problema**

Las características observadas en EE desde la evidencia disponible, basada en un enfoque performativo del lenguaje, hacen comprensible la manera en que la interacción verbal paciente-terapeuta no aporta u obstaculiza la construcción de nuevos significados, deteniendo el proceso de cambio. No obstante lo anterior, dicha perspectiva de análisis pareciera no atender a parte de lo que se supone constitutivo del fenómeno, esto es, los procesos subjetivos de significación personal del paciente. Por cierto, la definición que estaría a la base de las distintas conceptualizaciones del estancamiento, remite a una problemática individual, centrada en el paciente y a la forma en que este construye y mantiene sin modificar sus significados personales. De hecho, la noción de cambio terapéutico desde la que se conceptualiza el estancamiento es una de carácter esencialmente subjetivo; remite al mundo de los significados propios e idiosincrásicos de la persona. Por tanto, las características de los EE, en tanto acciones comunicacionales, invisibilizan otras propiedades del fenómeno vinculadas más directamente con el proceso constructivo individual a la base de aquellas maneras de significación habitual del sujeto respecto de si mismo, de los otros y del mundo, que resultan problemáticas e incompatibles con el cambio. De esta manera, en lo que la evidencia ha mostrado hasta ahora en cuanto al fenómeno del estancamiento, aún falta indagar de qué modo el paciente construye y mantiene sin modificar desde un nivel lingüístico y psicológico, aquellos constructos recurrentes y desajustados con los que luego interpreta el mundo y su propia experiencia. Por esta razón, permanecen incógnitas en cuanto a los factores subjetivos de carácter individual del paciente

vinculados a la construcción y persistencia de los significados problemáticos que se ponen en juego durante estos segmentos del proceso terapéutico.

Evidencia afín al fenómeno del estancamiento, desde perspectivas narrativas, permite visibilizar o pensar en factores subjetivos de carácter psicológico y lingüístico, no indagados hasta ahora y que podrían estar operando a la base del fenómeno y de las manifestaciones del mismo. Así por ejemplo, la ambivalencia al cambio, que ilustra una dificultad en psicoterapia bastante analogable al estancamiento, aparece como un fenómeno que le ocurre al paciente en el curso del proceso terapéutico, pero que se hace más comprensible, atendiendo al desarrollo temático y secuencial de la narrativa del paciente ante su proximidad al cambio. Dichos aspectos se aclaran de manera más explícita en estas investigaciones como factores subjetivos supeditados a la mantención de la coherencia e identidad del paciente, que limita la inclusión de elementos novedosos o discrepantes con ella.

En este sentido, el estancamiento, en base a la forma en que se ha estudiado hasta ahora y en relación a la ambivalencia, no aparece inserto en una trama mayor de sentido respecto de los propios significados personales del paciente. Por otro lado, dados los criterios sustantivos de observación del estancamiento, en cuanto a su persistencia y reiteración en el discurso del paciente, estas podrían representar las dificultades más típicas de construcción del significado subjetivo de un paciente en particular. Visto así, es razonable pensar que los patrones de significado personal que persisten en el estancamiento, como en el caso de la ambivalencia, obedezcan a la mantención, por sobre el cambio y la inestabilidad que este representa respecto del sentido de continuidad e identidad personal del paciente.

Por otro lado, las investigaciones de las dimensiones narrativas en el resultado y el proceso terapéutico, sugieren la pertinencia de indagar el contenido y la forma del relato del paciente durante los EE, para una mejor comprensión del proceso de significación problemática que podría estar presente en estos segmentos. Sin embargo, esta evidencia tan sólo permite suponer una pobreza o escasa multiplicidad en el contenido, y una menor coherencia estructural del relato en estos segmentos. En este sentido se vuelve importante indagar y profundizar en los mismos de qué manera y respecto de qué ámbitos subjetivos el contenido se empobrece; así como especificar qué características problemáticas adquiere la estructura del relato del paciente durante estos segmentos. En particular, la exploración del proceso narrativo en el proceso terapéutico, invita a pensar de qué manera se elabora la experiencia subjetiva del paciente en segmentos específicos que se suponen estériles para la resignificación de dicha experiencia. Si bien la evidencia disponible permite inferir un proceso narrativo de baja complejidad en EE, resulta relevante explorar el tipo y las características de la experiencia narrada sobre la que se enfoca el paciente, y que no permite vehicular nuevas perspectivas ni significados personales, sino más bien reeditar maneras rígidas y estereotipadas de pensar y sentir.

En cuanto a la evidencia y conceptualizaciones vinculadas con la construcción individual de significados problemáticos, en relación con los aspectos psicopatológicos del paciente, se encuentran perspectivas que atribuyen distintos grados de importancia o centralidad a estos factores sobre las maneras concretas de significación y sobre las características que adquieren sus manifestaciones observables. Así, formas de significación del sujeto de carácter rígido, estereotipado o clausurado, respecto de sus propios contenidos o de información novedosa que le provee su experiencia, se pueden comprender como prácticamente determinadas por el factor

psicopatológico, como en el caso de la narrativa prototipo; o más bien moduladas por dicho factor, como lo sugiere el estudio del relato autobiográfico en personas con psicopatología. En ambos casos se entiende que el contenido y la forma que adquiere el relato del paciente mediatizan el proceso de construcción del significado, y a su vez lo hacen observable. Respecto del estancamiento esta evidencia aclara aspectos que son parte del problema, y que apuntan a factores muy posiblemente presentes en su proceso constructivo central de carácter problemático, los que además pueden modular o dar matices a las expresiones observables del mismo. Por otro lado, el factor psicopatológico sería un aspecto importante para definir el campo de estudio del fenómeno, acotándolo a una determinada psicopatología del paciente, o subtipo de esta, atendiendo a criterios epidemiológicos, o criterios clínicos de gravedad, peor pronóstico o refractariedad a la intervención psicoterapéutica.

Cabe agregar, que en la narrativa prototipo, el organizador central del significado problemático del paciente se sitúa en el factor psicopatológico, mientras que en el estudio del relato autobiográfico, este papel está situado en los aspectos identitarios del sujeto. Desde esta última perspectiva de investigación, y de manera similar al estudio de las dificultades terapéuticas de ambivalencia, se comprende la exclusión de contenidos o significados innovadores en el relato del paciente, en función o de manera condicionada a su identidad personal. Esta convergencia entre perspectivas permite afirmar ciertos supuestos a la base de la problemática central del estancamiento que se pretende investigar. La vinculación con aspectos identitarios del paciente le da mayor sentido y comprensibilidad al estancamiento como un fenómeno subjetivo emergente del proceso terapéutico, relación que en esta investigación adquiere un valor heurístico para su indagación.



## CAPÍTULO III

### Marco Teórico para un Enfoque Alternativo de Investigación del Estancamiento

Para poder profundizar en los aspectos del estancamiento invisibilizados hasta ahora, se hace necesario un enfoque de investigación alternativo al que hasta ahora se ha utilizado, el cual requiere cumplir ciertas condiciones. Este enfoque debiera mantener la coherencia teórica con la naturaleza del cambio desde la cual se ha conceptualizado el estancamiento. Por otro lado, debiera permitir la focalización sobre aspectos o factores individuales más que interaccionales en la construcción del significado y del cambio terapéutico, así como en sus dificultades. Desde ahí, la perspectiva en cuestión debiera permitir revincular estos segmentos con aspectos centrales de la subjetividad del paciente, en términos de significado. Además debiera ser compatible con un enfoque del lenguaje que posibilitara acceder desde sus manifestaciones verbales a los complejos de significado personal que le son característicos. Como se señalara inicialmente, un enfoque que cumple estas condiciones es uno constructivista y narrativo; amparado sobre los principios de la metateoría constructivista cognitiva (Feixas & Villegas, 1993; Guidano, 1994, 1995; Guidano & Liotti, 1988, 2006; Mahoney, 1988a, 1991, 1997, 1998, 2005; Mahoney, Miller, & Arciero, 1995; Neimeyer, 1993, 1998; Yáñez, 2005; Yáñez et al., 2001); asentado sobre diversos postulados narrativistas (Anderson & Goolishian, 1994; Angus & McLeod, 2004; Bruner, 1987, 1991; Gonçalves, 2002; Gonçalves, Henriques, & Machado, 2004; Gonçalves et al., 2009; Mahoney, 2005; Matos, Santos, Goncalves, & Martins, 2009; Moreira et al., 2008; Neimeyer, 1998b; Neimeyer, 1993; Polkinghorne, 2004; Ricoeur, 1978, 1996); y situado desde una perspectiva hermenéutica del lenguaje (Gadamer, 1976, 1998; Gonçalves, 1995, 2002; Ricoeur, 1984, 1996; Taylor, 1985), concebido este último en su naturaleza eminentemente interpretativa. El desarrollo de este enfoque, se expondrá en los próximos apartados.

### III.1. Metateoría Constructivista Cognitiva

El constructivismo es una posición epistemológica, con sólidas raíces en la historia de la filosofía de la ciencia, que ha penetrado en campos tan diversos como la física o la biología. Ha contribuido al desarrollo de la psicología y la psicoterapia, sirviendo como metaparadigma debido a la concepción que asume sobre la realidad, el sujeto y el conocimiento (Feixas & Villegas, 1993), así como la relación entre estos aspectos. Tres principios fundamentales de la metateoría constructivista cognitiva permiten vincular el fenómeno del estancamiento en psicoterapia con aspectos del funcionamiento psicológico individual del paciente. Los mismos aparecen implicados en las dinámicas de cambio y mantenimiento de los procesos de significación personal dentro del contexto terapéutico. Estos son: *conocimiento proactivo y primacía del significado* (Mahoney, 1988c; 2005; Neimeyer, 1993; Neimeyer & Feixas, 1990); *estructura morfogénica nuclear* (Mahoney, 1988b); y *desarrollo autoorganizativo* (Mahoney, 1988b, 1998, 2005; Neimeyer, 1998a).

El primero destaca los aspectos activos, anticipatorios y constructivos del conocimiento, el cual se concibe como una construcción social y personal más que una representación directa del “mundo real”, mediante la que el sujeto co-crea las realidades “externas” a las que responde. El constructivismo enfatiza la manera en que los seres humanos otorgan un significado personal a la experiencia en curso (Mahoney, et al., 1995; Guidano, 1994, 1995; Yáñez, 2005; Yáñez et al., 2001). La atribución de significado sería el propósito básico de los procesos psicológicos, ya que la experiencia humana persigue, construye y altera el significado de la realidad, entendiéndose las distintas formas de sufrimiento, tratamiento y cambio psicológico, en función de la primacía del significado y cambio del significado (Mahoney, 1988c, 2005). Según esta perspectiva, el

nivel donde el significado es actualizado, es individual, respondiendo a patrones relativamente estables y coherentes de referencia de las experiencias cotidianas (Guidano, 1998). El principio de estructura morfogénica nuclear alude a la organización jerárquica y multinivel de los sistemas de conocimiento personal en torno a procesos centrales o nucleares de ordenamiento de la experiencia. Estos determinan los contenidos particulares de la actividad psicológica en proceso, de nivel periférico o superficial (Guidano & Liotti, 2006; Liotti, 2001; Mahoney, 1988b, 1991; Mahoney et al., 1995; Neimeyer, 1993), expresados en las formas habituales de pensar, sentir o actuar.

La manera en que estos procesos centrales de la organización de la experiencia, de carácter tácito, emocional y categorial (Mahoney, 2005), rigen y constriñen la forma y contenidos del nivel periférico, se amalgama con el principio de desarrollo autoorganizativo, según el cual nos desarrollamos en direcciones que mantienen la integridad, por sobre la modificación de nuestra “organización interna” (Mahoney, 1988b). Así, la organización de la actividad personal, sería fundamentalmente autorreferente o recursiva, estimulando un sentido fenomenológico del sí mismo o identidad personal (Mahoney, 2005; Neimeyer, 1998a). De éste depende la manera idiosincrásica de significar la experiencia y la realidad (Yáñez, 2005), reflejada en aquellas formas habituales de pensar, sentir y actuar. Ahora bien, el desarrollo autoorganizativo del sí mismo “dentro” de la estructura morfogénica nuclear, según la presión al cambio que imponga al sistema la experiencia en curso, permite reorganizaciones a nivel de la actividad psicológica periférica, traducibles en cambios en dichos patrones subjetivos. Sin embargo esta presión no necesariamente se traduce en un cambio, especialmente cuando la experiencia en curso es muy discrepante respecto de las categorías y procesos centrales de ordenamiento de la experiencia

(menos accesibles y muy resistentes al cambio), haciendo que el sistema se reorganice en una dirección que tiende a preservar el mantenimiento de su autoorganización (Mahoney, 1998).

Desde aquí es posible visualizar las características verbales del estancamiento y la persistencia de los patrones subjetivos de interpretación que las sustentan, como parte del funcionamiento de un nivel periférico o superficial que responde a la mantención de procesos centrales de ordenamiento de la experiencia, supeditados a un sentido de identidad y continuidad personal.

### **III.2. Tres Acepciones del Término Narrativa**

En las últimas décadas la *narrativa* se ha convertido en un concepto transteórico que permite una comprensión más integrada de las funciones psicológicas (Moreira, Beutler, & Gonçalves, 2008), vinculándose con la manera en que las personas usan el lenguaje conectado a procesos como la memoria, las emociones, la percepción y los significados (Angus & McLeod, 2004; Bruner, 2004; Gonçalves, Henriques, & Machado, 2004; Neimeyer, 1998b; Polkinghorne, 2004). Además, ha sido propuesta como un paradigma que permitirá comprender los procesos implicados en la construcción de significados personales.

La narrativa ha recibido diferentes acepciones que se entrelazan, y que importan para la presente investigación; ha sido entendida como (a) un objeto de estudio; (b) un modo cognitivo de procesar la información; y (c) un método de investigación con características propias (Bamberg, 2012). En tanto objeto de estudio se ha intentado diferenciar la narrativa de otros tipos de discurso. Esto ha conducido al estudio de producciones narrativas, como los relatos, en tanto género discursivo y literario. Brockmeier y Harré (1991) sostienen que lo que identifica al

discurso narrativo es su estructura: esto es, que las historias poseen un comienzo, un desarrollo y un desenlace. Ricoeur (1978; 2004) señala que uno de los elementos principales de toda narración es su carácter diacrónico. Una característica de los relatos y las historias en general es que describen una diacronía en la cual distintos acontecimientos que están separados en el tiempo son articulados de un modo coherente. Para Bruner (2003), un relato requiere un reparto de personajes que poseen expectativas y son libres de actuar. El nudo del relato supone un hecho o consecuencia imprevista. La acción del relato describe los intentos del protagonista por superar una infracción o hecho inesperado. El final supone algún tipo de solución (Duero & Osorio, 2018).

Por otro lado Ricoeur (2004) ha propuesto que la narrativa sería un modo cognitivo de procesar y dar sentido a la experiencia; es el núcleo gravitatorio de nuestros esquemas cognitivos para representarnos las acciones humanas, dice. Ricoeur (1978) cree que a los relatos y a nuestra comprensión de los actos humanos subyace una misma forma de estructuración, que es temporal y diacrónica. Podría consolidar una forma de arquitectura cognitiva elemental, necesaria especialmente para ordenar hechos que involucran agentes humanos que actúan en base a razones (Duero, 2017). Siguiendo esta línea de pensamiento, Bruner (1986), Polkinghorne (1988) y Gonçalves (2002), han propuesto que la narrativa vendría a constituir una especie de rueda, de matriz gracias a la cual, a nivel cognitivo, se configura la experiencia cotidiana como un entramado que se desarrolla en el tiempo y que posee significado y dirección. En ella se insertan los acontecimientos vitales, sobre todo cuando son inesperados, dentro de una trama que permite comprender su evolución, leyendo además estos acontecimientos en función de su implicancia para personajes que actúan en base a motivos y razones (Duero y Osorio, 2018).

En tanto método y herramienta de análisis, por último, se han ofrecido al menos tres modos de acercamiento para el estudio de las narrativas en cuanto objeto:

- Estudiando los elementos *microestructurales* y la *cohesión temática* de los relatos: por ejemplo, se atiende al modo en que los distintos tipos de cláusulas determinan, en función de la sintaxis, la cohesión y la coherencia de la historia (Lavov & Waletsky, 1967)
- Analizando aspectos *macroestructurales*, como el argumento, la trama y las distintas funciones que cumplen los personajes de la historia (Propp; 1971)
- Atendiendo, desde un nivel performativo, al modo en que el contexto y las circunstancias condicionan el significado específico de cada relato (Bamberg, 2012)

Por cierto, el estudio de producciones como los relatos autobiográficos mediante procedimientos narrativos ha hecho posible, en los últimos años, estudiar la narrativa en tanto modo cognitivo.

#### **III.4. Narrativa, Significado e Identidad**

La narrativa como modo cognitivo resulta clave para esta investigación, pues surge como un recurso para comprender cómo los sujetos construyen, organizan y transforman tanto el conocimiento, como los significados de su experiencia a través del lenguaje (Gonçalves, 2002). En este mismo sentido, para Bruner (1987, 1991), las narrativas serían una clase de construcción lingüística y discursiva por medio de la cual el narrador concatena eventos, construye significados y busca sentido a sus experiencias, constituyéndose como matriz para la organización de los significados sobre sí mismo, los otros y el mundo. El significado surgiría de la capacidad de secuenciar la información experiencial, esto es, organizar los recuerdos y la

experiencia en formas de relatos y tramas ligadas y posibilitadas por lo temático (Bruner, 2010). Para White (1992) la construcción de relatos sería una forma básica de asimilar la experiencia personal a estructuras de significado susceptibles de transformarse en conocimiento. La estructura narrativa de las explicaciones sobre nuestras experiencias es lo que haría significativas a las mismas.

Desde distintos enfoques y líneas teóricas que comparten orientaciones narrativas y constructivistas se han desarrollado conceptualizaciones que vinculan las narrativas autobiográficas con el sentido de sí mismo o identidad personal. A través de un lente ampliamente constructivista, el sentido de identidad y continuidad personal, puede ser visto como un “logro narrativo” (Neimeyer & Levitt, 2001), ya que se vincula estrechamente con la capacidad para organizar la experiencia en la memoria, de modo narrativo y autobiográfico (Tulving, 1983, 1985). De hecho, para Ricoeur (2004) la identidad personal surge de nuestras competencias para narrar historias sobre nosotros mismos. Ricoeur (1996) propone la narrativa como el acto por medio del cual la identidad personal es narrativamente configurada, en la medida que los eventos de la biografía se entrelazan para dar origen a la trama de la propia historia. Para este autor, la identidad tomaría forma a partir de esos mismos relatos, por lo que concibe a esta como una *identidad narrativa* (Ricoeur, 2004).

Siguiendo esta propuesta, para autores como Bruner (2003), Gallagher (2000) y Mc Adams (1995), nuestra vivencia identitaria dependería mayormente de nuestras capacidades para pensarnos y sentirnos como los protagonistas de la historia de nuestra propia vida; más aún, articulando los distintos hechos biográficos dentro de una trama con sentido, alcanzamos un

sentimiento de continuidad en el tiempo que aporta unidad a nuestra experiencia (Duro & Córdoba, 2016). De acuerdo con Bruner (2003, 2004), el self sería producto de nuestras habilidades narrativas para construir relatos autobiográficos que incorporen nuestras memorias, fantasías y proyectos dentro de una trama coherente. Él afirma que nuestro sentido de congruencia, pero sobre todo, nuestra experiencia de permanencia en el tiempo tanto como sujetos y agentes, dependería de esto. De esta manera, el *yo* sería producto de que los sujetos desarrollamos narraciones sobre quiénes somos, constituyendo la identidad personal un elemento central que es posibilitado por, pero que a su vez da lugar a la construcción narrativa (Duro, 2006).

En este mismo sentido, para Botella y Gámiz (2011), la identidad sería tanto el producto como el proceso de la construcción narrativa. Según ellos, todo lo que incluimos o excluimos de nuestras propias narraciones autobiográficas, y la forma en que lo hacemos, sería tan constitutivo de nuestra identidad como el contenido mismo de nuestras historias de vida. Por esta razón, estos autores señalan, que la identidad se vuelve “autoría”, en términos de la elección que hacemos, entre otros aspectos, de los temas y los acontecimientos principales en torno a los que se organiza la historia, los personajes que participan y el protagonismo que les asignamos.

### **III.5. Narrativa, Psicoterapia y Cambio**

Respecto de la psicoterapia el constructivismo ha adoptado el enfoque narrativo como modelo de trabajo tanto a nivel teórico como clínico sobre los procesos de significado implicados en el cambio personal (Díaz, 2007; Ramsay, 1998). En este ámbito, las narrativas se consideran como el principal vehículo por el cual los pacientes construyen el significado en el proceso terapéutico



(Gonçalves & Machado, 1999), y la psicoterapia, “como un escenario para la identificación, construcción y deconstrucción de las narrativas” personales (Gonçalves, 1995a, p. 104). El constructivismo comprende el proceso de cambio terapéutico como una reconstrucción narrativa del significado (Mahoney, 2005; Neimeyer, 1993). En este ámbito la noción de *narrativa personal* (Mahoney, 1991; Neimeyer, 1993, 1998a) designa un heurístico que organiza la experiencia personal y la identidad, por el cual la experiencia es interpretada y (re)construida (Ramsay, 1998). Según Ramsay, aunque la narrativa ordena la experiencia personal haciéndola más manejable, mantiene la oportunidad de la ambigüedad y el cambio, ya que permite simultáneamente la reinterpretación y la reevaluación de la experiencia desde diferentes perspectivas. Sin embargo, un sesgo confirmatorio opera en la reconstrucción de la narrativa personal para mantener la autoconsistencia; es decir, eventos que confirman la autopercepción se hacen más disponibles, mientras que la información autodiscrepante se excluye de la narrativa “oficial”. Estas condiciones del cambio terapéutico como reconstrucción narrativa del significado de la experiencia subjetiva, se articulan en base a un sentido de sí mismo, que también se construye a partir de la estructuración narrativa de dicha experiencia.

Volviendo al problema de investigación y de acuerdo con esta perspectiva, el fenómeno del estancamiento resultaría de procesos interpretativos (de naturaleza lingüística y narrativa) que estaría expresando modos personales del paciente de construir significados acerca del mundo y de sí mismo, que resultan problemáticos para el avance del proceso terapéutico. Así, la indagación del estancamiento, desde esta perspectiva, ampliaría la comprensión de dicho proceso interpretativo problemático.

### III.6. Algunos Supuestos Intrínsecos al Paradigma Narrativo

La manera en que, según los supuestos narrativistas, la información de la experiencia subjetiva se organiza en términos lingüísticos e históricos, ha llevado a que se la vincule con la moderna tradición hermenéutica (Ricoeur, 1984, 1996; Gadamer, 1976, 1998). Gadamer (1998) y Taylor (1985) han señalado que la hermenéutica, como actividad interpretativa, resultaría un aspecto intrínseco de la condición humana y del modo en que se estructura nuestra experiencia vital. Para estos autores la *interpretación*, más que una técnica o procedimiento que el investigador puede aplicar para elucubrar el significado de un fenómeno o hecho social, sería aquella condición que hace posible todo tipo de conocimiento. Dice Gonçalves (2002) que todo conocimiento y toda la existencia tiene una naturaleza inherentemente hermenéutica; “la construcción de significados es el aspecto fundamental del conocimiento humano y en el proceso de relación con diferentes elementos de su experiencia, los sujetos funcionan como hermeneutas” (p. 26). En tal sentido, la filosofía hermenéutica comparte muy cerca con el paradigma constructivista. Sin embargo, desde esta perspectiva, el lenguaje resultaría una herramienta mediadora clave y fundamental para dar cuenta del modo en que los seres humanos significamos la experiencia de un modo coherente y significativo.

El lenguaje surge como un sistema de símbolos que permite desplazarse más allá de la realidad del aquí y ahora. Se nos presenta como una *facticidad* externa a nosotros mismos y posee la cualidad de la objetividad a la vez que escapa a las restricciones de lo que hace al mundo empírico inmediato. Mediante el lenguaje nos volvemos capaces de tipificar, agrupar y equiparar experiencias. Podemos también consolidar sentido unificando hechos que en lo inmediato se nos muestran como separados. Esto nos ayuda a volver los hechos comprensibles y a compartir con

otros nuestras experiencias. De este modo el lenguaje tiende puentes entre diferentes zonas de la realidad social y las vuelve significativas, dicen Berger y Luckmann (1991). El lenguaje permite además establecer campos semánticos o zonas de significado circunscritas y nos permite objetivar, retener, transmitir y acumular experiencia biográfica e histórica. En síntesis, nuestros relatos autobiográficos y lo que Ricoeur (1978) llama nuestra identidad narrativa, serían en buena medida expresión de estas funciones tipificadoras y reificantes del lenguaje.

En síntesis, para la tradición hermenéutica, el lenguaje es considerado un medio y un fin del proceso de significación y conocimiento; su carácter significativo o interpretativo deviene del modo en que las palabras se relacionan unas con otras conformando una matriz. Por cierto, para autores como Ricoeur, esta matriz sería esencialmente narrativa. Uno de los supuestos de la teoría narrativa es que el proceso hermenéutico-interpretativo que se pone en juego al momento de dar sentido al mundo de lo humano, requiere de la articulación de los distintos hechos que conforman nuestra experiencia dentro una estructura que ofrece la forma de una historia o relato. Dicho de otro modo: el discurso narrativo expresaría aspectos primarios, relativos a cómo los seres humanos interpretamos y configuramos nuestra experiencia (Duero, 2017). Gonçalves (1995b) ha llegado a afirmar que esta matriz constituye el proceso por el cual los individuos crean significados múltiples de la propia existencia y señala además que “la narrativa condensa los significados con un lenguaje que es en sí mismo el lenguaje de la existencia” (p. 49). Al parecer de este autor, el enfoque narrativo posibilita la interpretación-comprensión sobre los tipos de experiencia, acciones o acontecimientos en que se implican personas y significados en sus niveles más esenciales.

Según se aclara, lo específico del enfoque narrativo es que articula una perspectiva constructivista y hermenéutica con algunos supuestos epistemológicos particulares. Para el teórico narrativo la construcción de significados personales dependería no sólo del carácter esencialmente interpretativo y lingüístico de la experiencia humana, sino además del carácter esencialmente narrativo de cualquier forma de conocimiento. Es al incluir cada hecho dentro de un relato con una trama, que se le otorga inteligibilidad y sentido (Duero, 2017).

De acuerdo a lo propuesto, la definición de un objeto de investigación que permitiría la comprensión del estancamiento desde una perspectiva constructivista y narrativa, requiere fundamentarse en un enfoque hermenéutico del lenguaje. Esto supone concebir al lenguaje no sólo como una forma de acceso al fenómeno, sino como un elemento constitutivo del proceso mismo de construcción de significados.

### **III.7. Construcción Narrativa Problemática en Episodios de Estancamiento**

Lo expuesto en los párrafos previos fundamenta una aproximación alternativa para el estudio del estancamiento en psicoterapia, que podría abrir nuevas posibilidades comprensivas y analíticas sobre su naturaleza y propiedades. El desarrollo de esta perspectiva permite precisar un objeto de investigación narrativa en estos episodios, que facilitaría el acceso a la complejidad que se le está atribuyendo al fenómeno. Este aparece vinculado a los factores subjetivos individuales del paciente que obedecen a la forma narrativa en que se construye el significado de su experiencia, y que simultáneamente, condicionan su sentido de identidad personal, considerando factores psicopatológicos en su expresión. Atendiendo a los referentes revisados, se acuña el concepto de “construcción narrativa problemática” (CNP), como aquel proceso de orden constructivo y

narrativo que posibilita y es posibilitado por la identidad personal, el cual, mediante estrategias narrativas que operan en las dimensiones temático-estructurales, funcionales y procesales, limitan el significado de la experiencia subjetiva y las posibilidades de cambio personal. Su expresión es modulada por factores psicopatológicos del paciente, y sería observable en su relato autobiográfico, en las dimensiones narrativas señaladas.

Este concepto deriva de la noción de Gonçalves (2002), que vincula el significado de la experiencia, con la naturaleza y el proceso de construcción narrativa. Sin embargo, remite a las definiciones previas de Bruner (1987, 1991) quien ya proponía la idea de la narrativa como una matriz para la organización de los significados de la persona. Por otro lado el concepto declara la relación mutuamente recursiva entre la construcción narrativa y la identidad personal, de la noción de Duero (2006), con antecedentes en la identidad narrativa de Ricoeur (1996, 2004). Estaría asentado de manera implícita en el principio de desarrollo autoorganizativo de la metateoría constructivista, por cuanto la organización de la experiencia refiere a un sentido de sí mismo o identidad personal (Mahoney, 1988b, 1998, 2005; Neimeyer, 1998a). El concepto acuñado explicita y aclara el papel de las dimensiones narrativas especificadas por Gonçalves (2002) (estructura, proceso y contenido). Junto a la dimensión funcional del modelo de Duero y Limón Arce (2007), aparecen como los niveles observacionales del fenómeno y como los ámbitos principales en que se desarrolla el proceso constructivo de significación de la experiencia vital. Esto, a través de estrategias narrativas más específicas que operan en dichas dimensiones. La definición propuesta considera la importancia que impone el factor psicopatológico como organizador del significado de la experiencia, pero con un carácter más atenuado que en el concepto de narrativa prototipo de Gonçalves (1995a, 2002). Finalmente se

tuvo en cuenta para esta conceptualización la noción de autonarrativa problemática (Neimeyer, 2004; Gonçalves & Ribeiro, 2012; Ribeiro et al., 2015), y su concepto referencial de narrativa dominante (Neimeyer et al., 2006; White & Epston, 1990), para enfatizar el carácter problemático, redundante o restrictivo de los significados y del proceso mismo de significación del sujeto.

La construcción narrativa problemática (CNP) como concepto guía para el estudio de EE en psicoterapia, posibilita focalizar en dimensiones y cualidades narrativas que se consideran pertinentes y relevantes para la comprensión del fenómeno, desde la observación de su forma y contenidos concretos de presentación en las manifestaciones verbales del paciente. Esto permite proponer perspectivas de estudio a partir de la indagación empírica de dichas dimensiones, asumiendo la hipótesis que estas podrían presentar, cada una y en su conjunto, características particulares que obedecen no sólo a aspectos del proceso terapéutico, sino también a aspectos identitarios y psicopatológicos del paciente.

## CAPÍTULO IV

### Marco Teórico y Empírico para el Campo de Investigación del Estancamiento

#### IV.1. Salud Mental y Depresión

Si se considera un diagnóstico psicopatológico prioritario en razón de su prevalencia, carga de enfermedad y gravedad, tanto a nivel nacional como internacional, los trastornos depresivos constituyen una prioridad sanitaria. La depresión es un trastorno del estado de ánimo que se caracteriza por una alteración del humor, una pérdida del interés en casi todas las actividades que desempeña la persona que la padece, evidenciando un cambio subjetivo, acompañado de un malestar clínico significativo o de deterioro social (American Psychiatric Association, 2000). Los síntomas que se evidencian en las personas con depresión según la Asociación Americana de Psiquiatría sirven de guía para su identificación por parte de los clínicos, y así evitar que sean confundidos con otros tipos de sintomatología o no ser diagnosticada (ver Tabla 1).

Tabla 1

#### *Resumen de los principales criterios diagnósticos para el episodio depresivo mayor*

Sentimientos de tristeza o vacío, llanto en algunos casos, estado de ánimo irritable principalmente en los niños y adolescentes
Desinterés o poco placer en las actividades la mayor parte del día
Pérdida o aumento de peso sin realizar ningún régimen para ello
Insomnio la mayor parte del día o en caso contrario hipersomnias (duermen la mayor parte del día)
Agitación o enlentecimiento tanto psicológico como motor, la mayor parte de día
Fatiga o pérdida de energía en la mayor parte del día
Sentimiento de inutilidad o de culpa excesivos o inapropiados, que generalmente pueden estar fuera de la realidad o ser delirantes
Disminución de la capacidad para pensar o concentrarse, o indecisión, casi cada día
Pensamiento de muerte recurrentes, no solo temor a la muerte si no, que muestra ideación suicida recurrente

Fuente: Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-IV, 2014, p. 333)

Los trastornos depresivos constituye una de las enfermedades de salud mental más frecuentes en la población general (Baader et al., 2012). En Chile el estudio de patología psiquiátrica describe una prevalencia cerca del 10% para Depresión Mayor (Vicente, Rioseco, Valdivia, Kohn, & Torres, 2002), aunque se han observado prevalencias mayores en los últimos años, llegando a cifras del 17, 2% (Chile, Ministerio de Salud, 2013). El estudio de la OMS de Carga Global de Enfermedad, mostró que después de las enfermedades cardiovasculares, los trastornos depresivos eran los de mayor carga de enfermedad a nivel mundial (Murray & López, 1997), siendo en nuestro país, una de las causas más importantes de pérdida de años de vida saludable (Concha, 1996).

Constituye además una de las enfermedades con mayor prevalencia dentro de la población femenina (Rojas, Gaete, Fritsch, Rojas, & Araya, 2002). Efectivamente desde el clásico de Weissman y Klerman (1977) hasta la actualidad, los estudios epidemiológicos han corroborado la presencia de una mayor prevalencia de los trastornos depresivos “monopolares” en mujeres que en hombres (Bebbington, 1998; Kessler, 2000). Se ha demostrado asimismo que este hallazgo se mantiene en distintos grupos sociales y culturales y aunque las tasas de depresión parecen estar aumentando en las últimas décadas (Fombonne, 1995), estas diferencias continúan siendo muy significativas (Weissman, Bland & Canino, 1996). Esto último es corroborado por los recientes estudios epidemiológicos realizados en Chile (Vicente et al., 2004; Araya, Rojas, Fritsch, Acuña & Lewis, 2001), donde el riesgo de trastornos depresivos es el doble en mujeres que en hombres. Por otro lado, la evidencia también parece avalar mayores tasas de recurrencia y cronicidad en la depresión en mujeres (Stefánsson, Lindal & Bjornsson, 1994; Bracke, 1998). Por estos motivos en esta investigación se ha privilegiado una muestra conformada por mujeres.



Ante el desafío que representa esta problemática sanitaria existe evidencia que demuestra que los trastornos depresivos tienen una buena respuesta a los tratamientos convencionales con fármacos antidepresivos, psicoterapia o ambos (Geddes, Butler, & Hatcher, 2002; UK Department of Health, 2001), lo cual sustenta la indicación de la psicoterapia como parte del arsenal terapéutico incluido en guías clínicas ministeriales para el tratamiento de la depresión (Chile, Minsal, 2001).

#### **IV.2. Depresión y Narrativas**

Distintos autores concuerdan que la depresión presenta una narrativa prototípica caracterizada por temáticas invariantes, y patrones de significación recurrentes, redundantes y rígidos que no expresan la multiplicidad de facetas asociados con las experiencias vividas (Fernandes & Gonçalves, 1997; Gonçalves et al, 1997; Henriques, Machado & Gonçalves, 2002; Maia, 2001); como si esas historias no pudieran “contener” suficientemente la experiencia vivida por la persona (White & Epston, 1990).

Según Maia (2001) el tema dominante de la narrativa depresiva es la tristeza relacionada con contenidos de pérdida, la construcción de consecuencias pesimistas respecto a la posibilidad de superar la situación y lograr soluciones positivas, con respuestas de desesperanza, apatía e incapacidad de afrontamiento. Dichas experiencias se organizan en una trama narrativa que tiende a centrarse en el propio sufrimiento, impidiendo contemplar perspectivas alternativas. Henriques et al. (2002), según el esquema narrativo estructural de Mandler (1984), caracterizaron la narrativa prototipo de la depresión como un episodio cuyo *escenario* es un espacio interior o doméstico, *activado* por una situación de pérdida o decepción, que genera en

los sujetos *respuestas internas* de incredulidad, tristeza y rabia, en el cual se guían tras el *objetivo* de comprender y aceptar la situación, mediante *acciones* de parálisis, aislamiento y llanto, con un *resultado* típico de postración y abandono, *finalizando* con un sentido de fragilidad personal.

Vall y Botella (2014) caracterizaron las narrativas de pacientes depresivos como demasiado coherentes estructuralmente (alta inteligibilidad y claridad de metas narrativas); con un proceso narrativo marcado por una “alta objetivación” (predominio de descripciones externas y sensoriales de la experiencia), pero carentes de un contenido o significado emocional profundo, y que a pesar de su variedad de personajes, se vuelven rígidas, muy individuales y escasamente trascendentes desde el punto de vista existencial.

Soru y Duero (2011) hallaron expresiones características dentro de los relatos de pacientes diagnosticados con depresión, así como un modo particular de configurar las funciones actanciales de los distintos personajes (es decir los roles o posiciones que describen la relación entre ellos). Duero y Córdoba (2016), por su parte, realizaron análisis narrativos en profundidad de relatos autobiográficos de personas que habían padecido depresión. Según reportan, en términos de composición esta clase de relatos ofrecen una evolución de tipo regresiva. Los distintos momentos de la biografía están más o menos diferenciados. Hay un antes y un después, un marco que se confunde con una situación que implica conflicto y un desenlace con una valoración negativa sobre las consecuencias que se desprenden del mismo. En el plano agencial predominan expresiones que refieren, en el pasado, al esfuerzo, el sacrificio y el logro y en el

presente a la pasividad, el padecimiento y la imposibilidad. Dentro de estas narrativas la caracterización del protagonista suele darse en términos de acción y logro (o imposibilidad de actuar). Aparecen escasas expresiones subjetivas (que en general refieren sufrimiento ante la imposibilidad, impotencia y esfuerzo). Los otros personajes suelen estar escasamente subjetivados y aparecen como destinatarios pasivos de los actos del protagonista (al menos hasta el momento en que se manifiesta la enfermedad). En el plano de la coherencia, en estas narrativas abunda el empleo de explicaciones y justificaciones así como acotaciones detalladas que sirven para apuntalar la función conclusiva del relato. Esto, que sirve para aportar claridad a la historia, a un mismo tiempo la clausura.

### **IV.3. Dos polaridades de Expresión de la Depresión**

La depresión es considerada un fenómeno heterogéneo con etiologías, cursos clínicos, formas de presentación y respuestas terapéuticas diversas. La investigación ha evolucionado hacia un abordaje diferencial de estos aspectos y de las relaciones entre estos, y hacia un intento por comprender los elementos en común a la base de dicha heterogeneidad (Blatt, 2008; Blatt, 2013; Dagnino, Gómez-Barris, Gallardo, Valdes, & de la Parra, 2017; Dagnino et al., 2018; Parker, 2000).

Dentro de estas líneas de investigación se consideran especialmente relevantes aquellas que han permitido establecer entidades clínicas bien diferenciadas dentro de la depresión, de manera más precisa que las diferencias sintomáticas que puedan exhibir distintos pacientes deprimidos, sino en base a elementos específicos de su forma de presentación y de la propia “experiencia depresiva” (Blatt, D’Afflitti & Quinlan, 1976; Blatt, 2004). Estos elementos diferenciales son

comprendidos bajo las nociones de “autocrítica” o “autocriticismo”; y “dependencia”, las cuales son subsidiarias de necesidades o funciones psicológicas de *autodefinición* y de *relacionalidad*, respectivamente. Las mismas se pueden comprender como polaridades entre las que el sujeto se desplaza como parte de sus tareas del desarrollo, implicando, respectivamente: la capacidad para establecer y mantener un sentido de identidad coherente, realista, diferenciado, integrado y positivo de sí mismo; y la capacidad para establecer y mantener relaciones interpersonales cada vez más maduras, recíprocas, significativas y satisfactorias (Blatt, 2008). Desde esta perspectiva, la depresión pasa a ser comprendida como el resultado de un desbalance en el desarrollo de dichas dimensiones psicológicas fundamentales (Dagnino et al., 2017), configurando los subtipos depresivos anaclítico (dependiente) e introyectivo (autocrítico) (Blatt, 2006). En este sentido, en la depresión anaclítica podría observarse una preocupación exagerada y distorsionada por establecer y mantener relaciones interpersonales satisfactorias en detrimento de un sentido estable, saludable y autónomo de sí mismos (Fertuck, Bucci, Blatt, & Ford, 2004). En la depresión introyectiva, por el contrario, podría observarse una preocupación exagerada y distorsionada en el establecimiento y mantenimiento de la definición del yo, o de un sentimiento viable del self, en desmedro de las relaciones interpersonales significativas (Blatt, 2007).

La depresión anaclítica o dependiente se caracteriza por sentimientos de tristeza, soledad, desesperanza, debilidad, falta de cuidado; estos pacientes suelen tener una vivencia de impotencia, y temores relacionados con el abandono, el contacto físico y la gratificación de necesidades (Blatt, 1974; Blatt, 2006; Blatt, 2008; Blatt et., al 1976; Blatt, Quinlan, Chevron, McDonal, & Zuroff, 1982; Blatt, Shahar & Zuroff, 2002; Luyten & Blatt, 2013; Zuroff, Santor, & Mongrain, 2004). Estas personas se definen en base a la relación con los otros; según cómo se

están relacionando; su autoestima se regula a partir de criterios externos y por la percepción del afecto de otros; mostrando un anhelo de ser amados, protegidos; con una fuerte necesidad de apoyo; evalúan al otro en términos de su capacidad de cuidado y de proveer satisfacción; estos pacientes hablan mayormente de sentimientos, relaciones y afectos (Blatt et al., 2002; Dagnino et al., 2018). En cuanto a factores precipitantes, en la depresión anaclítica, la persona se deprime por separaciones, procesos de duelo, situaciones de abandono, rechazo, y desprotección; o bien, necesidad excesiva de amor, culpa de separación (Blatt, 1974; Blatt et al., 1982; Blatt et al., 1976; Luyten & Blatt, 2013; Zuroff et al., 2004).

En el caso de la depresión introyectiva o autocrítica la experiencia depresiva se centra en la vivencia de escasa valía, o sentimientos de indignidad, inferioridad, fracaso y culpa; o sentimientos de insuficiencia personal o una sensación de haber fallado en relación a las expectativas, desafíos y estándares que se les plantean, con manifestaciones de autorreproche. También pueden presentar temor al fracaso, a no cumplir las expectativas que tienen de sí mismos (en general muy altas), y a la pérdida de aprobación y reconocimiento, (Auerbach, Levy & Schaffer, 2005; Blatt, 1974; Blatt, 2008; Blatt et al., 1976; Blatt, et al., 1982; Blatt et al., 2002; Fertuck et al., 2004; Luyten et al., 2007; Zuroff, Santor & Mongrain, 2004). Los pacientes con esta experiencia depresiva se definen en base a la autonomía, al control de sí mismo y los demás; su autoestima se regula en función del reconocimiento recibido, la admiración y el respeto (Blatt, Shahar & Zuroff, 2002), no siendo una prioridad establecer ni mantener relaciones interpersonales, por lo que aparecen como personas más bien solitarias, reservadas o distantes. El autocrítico habla de situaciones concretas, de conducta manifiesta, presentando una constante autoevaluación y severa autocrítica. En la depresión introyectiva los eventos o factores

precipitantes de la depresión son situaciones que implican para el paciente una disrupción o un cuestionamiento en su autovalía o su autoestima, como experiencias de fracaso o más directamente situaciones de humillación, injuria. Pueden haber antecedentes de figuras parentales hipercríticas y restrictivas (Luyten & Blatt, 2013).

Por otro lado, esta distinción de subtipos y las dimensiones que los configuran cobra relevancia y utilidad clínica y para la investigación, por cuanto ha permitido identificar componentes que pueden influir de manera más negativa en el pronóstico de la enfermedad, el curso, y su severidad. En este sentido, el componente introyectivo o de autocrítico se ha establecido como una dimensión predictora de la depresión (Kannan & Levitt, 2013, Luyten, et al., 2007, Mongrain & Leather, 2006); se ha asociado con mayor presencia de sintomatología depresiva en relación a la dimensión de dependencia (Dagnino et al., 2017) y con mayores índices de severidad de la depresión (Blatt, 2004; De la Parra y Dagnino, 2015; Kannan & Levitt, 2013).

Estas distinciones también se han hecho especialmente relevantes para el propósito de optimizar los tratamientos de la depresión de acuerdo a las respuestas terapéuticas diferenciales y las necesidades de indicación terapéutica específicas que han evidenciado estos subtipos (De la Parra & Dagnino, 2015; Fonagy & Luyten, 2012). En estos términos el cambio terapéutico en pacientes anaclíticos ocurre principalmente en las medidas de relación interpersonal, mientras que en los pacientes introyectivos ocurre principalmente en la reducción de síntomas y medidas de eficacia cognitiva (Blatt et al., 2010). Por otro lado, la depresión introyectiva pareciera responder mejor a psicoterapias interpretativas o exploratorias, mientras que la depresión anaclítica, a terapias de apoyo (Blatt, Quinlan, Pilkonis, & Shea, 1995; Fertuck et al., 2004).

#### **IV.4. Episodios de Estancamiento, Depresión y Subtipos Clínicos**

Valdés y Krause (2015) observaron algunas características diferenciales de la comunicación verbal en EE y episodios de cambio, considerando variables del paciente, como el predominio de sintomatología y los subtipos clínicos mencionados en el apartado anterior. Respecto de los pacientes depresivos de ambos subtipos, observaron un mayor uso de “argumentaciones” durante EE, es decir, acciones comunicacionales en las que el hablante proporciona soporte, como un ejemplo, una generalización o justificación para un contenido. Otro hallazgo interesante que surge en este estudio al ser consideradas las variables del paciente, fue el predominio de contenidos afectivos durante EE, por sobre contenidos cognitivos, los cuales solían prevalecer en los estudios que no consideraban variables del paciente (Fernández, et al., 2012)). Esta persistencia de verbalizaciones relacionadas con la experiencia de emociones básicas negativas ha sido interpretada por los investigadores como una condición necesaria para aumentar la conciencia de mejores patrones adaptativos cognitivos o afectivos durante la construcción de nuevos significados en los episodios de cambio.

## **CAPÍTULO V**

### **Marco Metodológico**

#### **V.1. Pregunta de Investigación**

De acuerdo a la problematización central en torno al fenómeno del estancamiento y considerando todos los antecedentes previamente desarrollados, con la presente investigación se intenta responder: ¿cómo es la construcción narrativa problemática durante los episodios de estancamiento de pacientes con depresión, según el subtipo clínico anaclítico o introyectivo?

#### **V.2. Objetivos**

##### **V.2.1. Objetivo general.**

Conocer y comprender la construcción narrativa problemática durante los episodios de estancamiento de pacientes con depresión, según el subtipo clínico anaclítico o introyectivo, a fin de aportar a una mayor comprensión de estos segmentos del proceso terapéutico, atendiendo a las características psicopatológicas del paciente.

##### **V.2.2. Objetivos específicos.**

1. Describir y caracterizar la construcción narrativa problemática en sus dimensiones temático/estructural; funcional y de proceso narrativo durante los episodios de estancamiento de cada caso de una muestra de pacientes con depresión.
2. Describir y caracterizar la construcción narrativa problemática en sus dimensiones temático/estructural; funcional y de proceso narrativo durante los episodios de estancamiento de



una submuestra de pacientes con depresión, a partir de las principales diferencias observadas entre los subtipos clínicos predominantes (anaclítico e introyectivo).

3. Describir y caracterizar la construcción narrativa problemática en sus dimensiones temático/estructural; funcional y de proceso narrativo durante los episodios de estancamiento de una muestra de pacientes con Depresión, a partir de las principales semejanzas observadas en el conjunto de casos.

### **V.3. Relevancia**

Se considera que esta investigación resulta relevante por razones de orden teórico, metodológico y clínico. En lo teórico, los resultados ampliarían la discusión del fenómeno del estancamiento, dando nuevas dimensiones al concepto y enriqueciéndolo como objeto de estudio. Se contribuiría a dilucidar la forma en que se organiza y significa la experiencia subjetiva en estos segmentos, proceso que resulta problemático para el avance del cambio terapéutico. Una comprensión más profunda del fenómeno, desde la perspectiva propuesta, responde al objetivo de la investigación narrativa en psicoterapia, que de acuerdo a Ramsay (1998), es proveer un mayor entendimiento de los procesos involucrados en la construcción de los significados y los mecanismos de cambio personal, desde una perspectiva ecológica del sujeto. Esto es, indagar en los contenidos de estos episodios, que hasta ahora se estudian de forma aislada respecto de la narrativa vital del sujeto, de manera de recontextualizarlos en una trama mayor de sentido y significados personales, inserta a su vez en un proceso cuyo propósito es la reconstrucción de dichos significados. A nivel metodológico, se aportaría en la forma de estudiar estos episodios, (y eventualmente otros segmentos relevantes del proceso terapéutico), pudiéndose conjugar la perspectiva propuesta con otros enfoques como métodos complementarios. Esto permitiría integrar en el análisis del

fenómeno los factores interaccionales e individuales en la construcción del significado que conduce al cambio terapéutico, así como sus dificultades. La presente investigación requirió de la adaptación y pilotaje de un modelo de análisis del relato a un objeto, un ámbito de investigación y a tipos de datos diferentes para los que fue concebido originalmente. Esto sugiere posibilidades novedosas para el estudio del proceso terapéutico con nuevas herramientas de observación, que ya ha generado cierta evidencia inicial (Duero & Osorio, 2018). Por otro lado, las especificidades y requerimiento del objeto de estudio y las dimensiones consideradas pertinentes y relevantes de indagar, han requerido de la incorporación al modelo en cuestión de dimensiones de análisis no contempladas inicialmente (proceso narrativo), con lo cual este mismo se ha visto enriquecido. También se han adoptado innovaciones para la observación de subdimensiones del modelo (“tratamiento de la temporalidad”).

La relevancia clínica de estudiar el estancamiento en pacientes con depresión responde a la prioridad sanitaria que representa este diagnóstico. Esto se condice con la destinación de recursos públicos para la investigación en esta patología de salud mental, una de cuyas áreas involucra la identificación de los mecanismos de cambio en psicoterapia, para maximizar la efectividad de sus intervenciones, como lo avala la iniciativa del Instituto Milenio para la Investigación en Depresión y Personalidad (MIDAP). Al considerar submuestras en base a subtipos de depresión que han evidenciado una diferenciación clara y consistente como entidades clínicas, este estudio también puede contribuir a una mayor comprensión de la psicopatología depresiva en estos subtipos, así como a una mayor comprensión de sus dificultades terapéuticas específicas, pudiendo ofrecer o sugerir nuevas alternativas de intervención.

#### V.4. Diseño Metodológico

El presente es un estudio cualitativo con un diseño de casos múltiples, ya que se estudiaron dos o más sujetos (Bogdan & Biklen (2003), con el objetivo de llevar a cabo descripciones completas y apropiadas del fenómeno de interés en su contexto (Yin, 2003). Se realizó un análisis de datos secundarios procedentes de 4 procesos terapéuticos de pacientes con depresión, enfocando el análisis en los segmentos relevantes para el objeto de estudio (episodios de estancamiento). Se trata de un estudio exploratorio basado en el método fenomenológico-narrativo (Duero & Limón Arce, 2007) y orientado al estudio de caso. El método es fenomenológico ya que se basa en la descripción minuciosa de los distintos elementos que componen los relatos y se propone, a partir de ello, un trabajo hermenéutico-interpretativo de las experiencias de los pacientes. La finalidad de este enfoque es arribar a una mirada comprensiva de los significados que se desprenden de las experiencias descritas por los participantes (Ellenberger, 1967; Binswanger, 1956, 1961). El método utilizado a la vez se inserta dentro de un enfoque propio del *análisis narrativo* (Bernasconi, 2011; Riessman, 2008) que en el ámbito de la psicoterapia, de acuerdo a McLeod (2011), adopta algunos supuestos:

- Busca desarrollar una nueva comprensión de la forma en que el lenguaje construye realidades personales, asumiendo que los sujetos dan sentido y comunican su experiencia a otros en forma de historias
- Las historias contadas por los pacientes en este contexto se pueden tratar como fuente primaria de datos
- Apela al análisis de los relatos tratando de relevar la construcción del significado por parte de la persona como agente autoconsciente, habiendo por tanto una suposición de agencia individual fuertemente integrada en el contenido del relato.

## V.5. Estrategia de Muestreo y Características de la Muestra

Se trabaja sobre una muestra intencionada de casos típicos (Hernández et al., 2010), ya que se selecciona a los sujetos según criterios preestablecidos en base a características de interés, apuntando idealmente a casos “puros” de los subtipos depresivos anaclítico e introyectivo. La muestra está conformada por 4 mujeres adultas, con edades entre 29 y 64 años, que completaron procesos psicoterapéuticos de la corriente psicodinámica, con un mínimo de 20 a un máximo de 30 sesiones, de frecuencia semanal. Los procesos terapéuticos fueron cursados entre el año 2002 y el año 2009. Todos los casos incluían en su motivo de consulta la presencia de sintomatología depresiva (ver Tabla 2). Se aplicaron los siguientes criterios de inclusión:

- Con un diagnóstico o clasificación de depresión del subtipo introyectivo o anaclítico<sup>15</sup>
- Con procesos psicoterapéuticos de modalidad individual (pudiendo ser de distintos enfoques)
- A cargo de terapeutas con una experiencia profesional mayor a 10 años (sin distinción de género)
- Con procesos terapéuticos con una mejoría clínicamente significativa<sup>16</sup>
- Con transcripciones completas de las sesiones de todo el proceso terapéutico<sup>17</sup>
- Con registro completo de la totalidad de las unidades de análisis de interés
- Con o sin tratamiento farmacológico antidepresivo coadyuvante
- Con consentimiento informado previamente firmado para la participación en investigaciones (mayor detalle en consideraciones éticas)

---

<sup>15</sup> Procedimiento realizado en forma previa como parte de estudios anteriores con los datos, según los criterios de la Pauta de Observación para la Identificación de Sintomatología Depresiva: Manual de Procedimiento (Salvo & Valdés, 2012). Para esta investigación doctoral se pidió a Juez experto que participó y contribuyó en el diseño de dicho procedimiento, ratificar la muestra definitiva de acuerdo a los criterios de clasificación.

<sup>16</sup> La evaluación de la mejoría clínica experimentada en el curso de la psicoterapia, había sido realizada previamente en tres de los casos (T5,T17,T18) mediante la aplicación del Outcome Questionnaire (OQ-45.2), en su versión validada para población Chilena (Von Bergen & de la Parra, 2002). En el caso de T1, al ser un registro más antiguo, se aplicó una pauta de entrevista semiestructurada de seguimiento al finalizar la terapia.

<sup>17</sup> De acuerdo al formato establecido por las normas de Mergenthaler y Stinson (1992).

Se establecieron como criterios de exclusión:

- La presencia de un trastorno de personalidad o por consumo de sustancias aun cuando estuviera en comorbilidad con un trastorno depresivo; así como el predominio de sintomatología ansiosa coexistente con sintomatología depresiva
- La presencia de un subtipo clínico depresivo de carácter mixto (sin un predominio claro del subtipo anaclítico o introyectivo)

Cabe señalar que del total de casos originalmente considerados para este estudio (6), dos de los mismos, en el curso del proceso de recolección de datos, evidenciaron la falta de información imprescindible para su inclusión definitiva en la muestra, como el registro de episodios de estancamiento, o bien la clasificación diagnóstica requerida para el estudio, no contándose con más casos que completaran con todos los criterios de inclusión en la base de datos a la que se tuvo acceso (MIDAP).

Tabla 2

*Datos generales de la muestra*

N° Terapia	Diagnóstico clínico	Edad	Enfoque Terapéutico	Género terapeuta	Ocupación	Estado civil	Motivo de consulta	Foco de la terapia	Farmacoterapia antidepresiva
T5	Depresión introyectiva	42	Psicodinámica	Masc	Profesora (Directora de Escuela)	Casada	Conflicitos matrimoniales síntomas depresivos	Expresión de necesidades; fortalecimiento de la autonomía; aumento en la calidad de las relaciones interpersonales	Si
T17	Depresión introyectiva	64	Psicodinámica	Fem	Jubilada	Soltera	Sintomatología depresiva. intento de suicidio	Terapia centrada en la relación con la hija (y también otras relaciones interpersonales); su relación consigo misma, (muy autocastigante) y recuperar "razones para vivir"	Si
T1	Depresión anaclítica	29	Psicodinámica	Masc	Enfermera	Casada	Sintomatología depresiva asociada a problemas de pareja (separación)	Fortalecer la autonomía; favorecer la expresión de necesidades emocionales.	Si
T18	Depresión anaclítica	32	Psicodinámica	Masc	Arquitecta	Soltera	Sintomatología depresiva asociada a despido laboral. Desea terminar de entender sus relaciones familiares y poder lidiar con actual problema de salud. Dificultad para establecer relaciones estables de pareja.	Foco en patrón relacional que niega sus necesidades personales	No

*Nota.* Los casos conservan el número de registro original de la base de datos para facilitar su seguimiento y posteriores discusiones.

## V.6. Unidades de Análisis

Las unidades principales de análisis son episodios de estancamiento (EE) del proceso terapéutico de cada caso de la muestra, definidos operacionalmente e identificados según los criterios del Manual de Observación, Registro y Codificación de Episodios de Cambio y Estancamiento (Programa Chileno de Investigación en Psicoterapia y Cambio Versión 2.0, 2012). Para esta investigación se focalizó en los turnos de palabra del paciente, recurriendo a los del terapeuta sólo para dar contexto y sentido a los contenidos del paciente. Se considera un número de tres episodios por cada caso, como una submuestra de datos mínima, necesaria y razonable para dar cuenta del fenómeno, según los propósitos de la investigación. Se atiende igualmente al total de sesiones y total de EE por cada caso (ver Tabla 3). Los EE se identifican con un título ad hoc, y se les asigna un código con los datos de registro originales (tipo de episodio (EE); número asignado al mismo, según orden de aparición; número de sesión en que aparece (S), y la terapia de procedencia (T) (ver Tabla 4).

Tabla 3

*Total de sesiones y de EE por cada caso.*

Terapia	Sesiones	Episodios de estancamiento
5	20	11
17	21	12
1	23	15
18	31	15

Se utilizaron las sesiones iniciales del proceso terapéutico (S1) de cada caso como unidades de análisis complementarias, pues sirven a los EE como marco de referencia y sentido, en tanto unidades comprensivas e interpretativas más amplias. Su análisis permitió una panorámica general de las características de interés de cada caso<sup>18</sup>. En un sentido similar, la perspectiva teórica y metodológica adoptada privilegia la globalidad del análisis por sobre la segmentación y fragmentación de las unidades (como sí lo están los EE). Por eso, atendiendo a criterios narrativos para optimizar las condiciones de los EE como “unidades de sentido”, se requirieron de algunas ampliaciones de los turnos de palabra originales de los mismos (ver Tabla 4). Para ello se respetaron los criterios metodológicos para su identificación, contando con el entrenamiento y la capacitación necesaria, de tal manera de no alterar los *criterios sustantivos* de un EE. Esas breves ampliaciones permitían clarificar el sentido de estos segmentos, lo cual se justifica desde la perspectiva hermenéutica adoptada.

Además se definieron criterios de selección para las unidades principales de análisis:

- Los EE debían corresponder a distintas temáticas de estancamiento (ver Tabla 4)
- Los EE debían corresponder a las fases iniciales e intermedias del proceso terapéutico (se evitó usar EE de etapas finales<sup>19</sup>) (ver Tabla 4)
- Los EE debían corresponder a temas abordados en la sesión inicial o a temas recurrentes abordados más de una vez en otros EE

---

<sup>18</sup>Cabe señalar que para efectos de la presentación de los resultados, y por razones de espacio, sólo se incluyen las sinopsis de cada S1, a modo de introducción de cada caso.

<sup>19</sup> Análisis piloto para este estudio sugieren que las características de las narrativas del paciente difieren ampliamente en sesiones iniciales y finales del proceso terapéutico. Se considera que estas diferencias podrían ser igualmente observables en segmentos insertos en ellas, incluso los EE. Por otro lado, es esperable que las manifestaciones de la psicopatología en la narrativa del paciente, vayan atenuándose durante un proceso terapéutico exitoso, por la mejoría clínica que este implica, especialmente hacia sus etapas finales. Por ello se estima que esta decisión metodológica, permitiría asegurar el uso de unidades con características más típicas y claras del fenómeno a observar, atendiendo a los factores que modulan su expresión.



Tabla 4

*Detalle de unidades principales de análisis*

Terapia	Episodios de estancamiento/n° de sesión / turnos de palabra (t.p.)	Temática de estancamiento
T5	“Él no quiere entender” EE6S17T5 T.p. 22-35	C) Expresión de desesperanza o desmoralización
Soledad	“¡Estoy igual que antes!” EE7S18T5 T.p. 5-20 (ampliado : 1 – 49)	E) Aparición de sentimientos de incompetencia
	“Los demás no me hacen caso” EE8S18T5 T.p. 97-126	F) Temor o ambivalencia frente al cambio
T17	“Yo era la ayudadora de esta familia” EE2S4T17 T.p. 63- 122 (ampliado desde turno 36)	B) Negación de la necesidad de ayuda o no aceptación de los propios límites
Dalila	“¿Y por qué tanto Cuba?” EE3S8T17 Turnos de palabra 414 – 451	H) Resistencia a pensar acerca de nuevas posibilidades de sí mismo (conducta, pensamiento o emoción)
	“Me afecta lo que le afecta a ella” EE4S10T17 T.p. 235-274 (ampliado desde 215)	H) Resistencia a pensar acerca de nuevas posibilidades de sí mismo (conducta, pensamiento o emoción)
T1	“Nada ha cambiado: Todo sigue igual con él” EE5S9T1 T.p. 86-104	C) Expresión de desesperanza (desmoralización)
Lidia	¿¿Cómo él no es capaz de ver eso en mí!?” EE8S11T1 T.p: 191-212	H) Resistencia a pensar acerca de nuevas posibilidades de sí mismo (conducta, pensamiento o emoción)
	“Él siempre ha sido igual” EE12S18T1 T.p: 83-95 (ampliado T.p. 75-107)	G) Atribución a otros de los propios problemas
T18	“Tengo que trabajar y quiero trabajar pero: no quiero tampoco” EE3S6T18 T.p. (135 – 164)	H) Resistencia a pensar acerca de nuevas posibilidades de sí mismo (conducta, pensamiento o emoción)
Dignidad	“¿¿Cómo no se da cuenta?!” EE5S7T18 T.p. 104-145 (ampliado: hasta t.p. 147)	G) Atribución a otros de los propios problemas
	“No me voy a morir por quedarme sin un “pololo”” EE6S7T18 T.p. 182-199	K) Resistencia a la reconceptualización de las definiciones iniciales del problema o síntoma

## **V.7. Técnicas de Producción de Datos**

Se aplicó el procedimiento descrito por Duero & Limón Arce (2007) y sistematizado en su última versión por Duero y Osorio (2018). Para esta investigación se tomaron las dimensiones originales propuestas por los autores: la temático-estructural, que hace a la *composición* del relato; y la funcional, que hace a su *coherencia*. No obstante lo anterior, se realizaron adaptaciones especiales del modelo para esta investigación, incluyendo una tercera dimensión de análisis: la del proceso narrativo. Se caracterizó la CNP de las pacientes durante EE, mediante la aplicación a estos segmentos de las categorías narrativas del modelo en cuestión. De forma secundaria y complementaria, se caracterizó la sesión inicial en base a las mismas categorías de análisis. El procesamiento de los datos se llevó a cabo utilizando de forma auxiliar, el programa informático de análisis cualitativo Atlas.Ti (Atlas.Ti7 versión 7.5.18), especialmente para las tareas de codificación de la dimensión funcional del relato.

### **V.7. 1. Dimensiones y categorías de análisis.**

**V.7.1.1. Análisis de la composición y la estructura narrativa (dimensión temático-estructural).** A fin de analizar la composición y la estructura narrativa se identificaron en primer lugar, los *nodos temáticos* principales y los *acontecimientos significativos* de la historia: esto es los tópicos junto con los acontecimientos vitales más importantes en torno a los cuales se desarrolla el relato. Los acontecimientos significativos representan un punto de quiebre o hitos identificables dentro de la historia, por lo general, en base a acciones del protagonista principal. Con estos acontecimientos es posible construir una línea de tiempo a la vez que comenzar a trazar un esbozo del argumento o trama, fundamentalmente en términos de cómo evoluciona la

historia (Soru & Duero, 2011; Carreras & Duero, 2012). Con relación a la trama, se ha diferenciado el *marco o situación inicial* del relato, que queda definido por el modo en que el narrador caracteriza lo que considera normal o habitual (*situaciones típicas*). Frente a éste se reconocen las *situaciones atípicas* o de conflicto y cambio; sobre las que se define el *nudo* del relato, entendido como el conflicto, preocupación o problema principal para el narrador, en torno al cual se trenza el relato. Aparece clave para el análisis la atribución o explicación del nudo para el narrador, y su actitud para enfrentarlo; los cuales determinan de alguna manera el *desenlace* y la *consecuencia* de la historia. El desenlace hablará de la resolución de cada historia y cada microrrelato; puede ser “la superación de un escollo”, “la restitución de una pérdida”, etc. Dependerá siempre de cuál sea el conjunto de motivaciones que guían los actos y las expectativas del personaje principal. La consecuencia remitirá a cómo el protagonista queda involucrado dentro el desenlace y a cuáles son las connotaciones que esto tiene para él en términos morales, afectivos o pragmáticos (Duero & Córdoba, 2017).

Se ha atendido además al modo en que son caracterizados el personaje principal y los personajes secundarios u otros significativos. Se identifican distintas modalidades de caracterización, que en su conjunto hacen al *carácter* de los personajes, esto es, todas las definiciones, referencias o caracterizaciones que el narrador hace acerca de sí mismo y de los otros, y que incluyen comentarios sobre rasgos, cualidades, actitudes y acciones más o menos típicas o significativas. Dentro de las modalidades de caracterización se reconocen:

- Caracterización por *subjetivación*, es decir, expresiones que refieren a vivencias o que aluden al trasfondo psicológico de motivos y razones que justifican los actos y expectativas de los personajes

- Caracterización en base a *rasgos* o atributos más o menos estables de los personajes
- Caracterización en base a *disposiciones* o *tendencias a la acción*, es decir actitudes más o menos típicas de los personajes
- Caracterización en base a *acciones concretas*, es decir referencias sobre conductas efectivamente realizadas por los personajes
- Caracterización en base a la actitud *agencial* y el *rol actancial* (Greimas, 1966). La *agencia* refiere a la disposición más o menos activa que adoptan el protagonista y los personajes secundarios de la historia. La actitud actancial, refiere al rol o posición que estos adoptan, unos con relación a otros. Se distingue aquí fundamentalmente las funciones de *actante-donante* y de *paciente-destinatario*.

Otra subdimensión que se consideró fue el *tipo de relato*. Esta dimensión da cuenta de la evolución del relato, dependiendo de si el conjunto de los acontecimientos conducen a la obtención o el cumplimiento de los objetivos del narrador o a la resolución del nudo. También el tipo de relato se configura de acuerdo al cambio o mantención de la posición del narrador (respecto de sí mismo, de los otros y/o en relación al problema) en función de su objetivo. Atendiendo a los elementos anteriores, el desarrollo de la trama puede implicar una mejora o desmejora del narrador en su situación vital o su estado personal. Las distinciones previas pueden configurar: (a) relatos de tipo *progresivo*, (b) relatos de tipo *regresivo* o (c) relatos de *estabilidad (negativa)*; si respectivamente, se observa un avance o resolución del nudo hacia los objetivos; o un retroceso o desviación en los mismos; o bien, la mantención de una posición inalterada de los personajes en función del nudo y los objetivos (Gergen & Gergen, 1986). Cabe señalar que dentro del modelo propuesto las categorías de estos últimos autores se consideran

como una referencia teórica para los datos, pero la observación empírica de los mismos puede ofrecer elementos parciales o combinaciones de estos. Se mantiene, en todo caso, una mirada abierta al fenómeno sobre otros aspectos que puedan dar cuenta de las características de la evolución del relato.

Una categoría estrechamente vinculada con la anterior es el *tratamiento de la temporalidad* en el relato. Esta subdimensión estructural se define por la permanencia o bien la movilidad y el tránsito de la narración entre los distintos ejes temporales; pasado, presente y futuro. El tiempo de la narración se observó mediante la segmentación de los relatos de acuerdo al uso de los tiempos verbales por el narrador, identificando las referencias correspondientes al pasado, presente o futuro, con distintos colores para efecto de su codificación. Las referencias en tiempo presente, pero que aluden a situaciones futuras, se consigan como tiempo futuro.

Cabe señalar que este tipo de segmentación provee información sobre el predominio o extensión de ciertos ejes temporales en el relato respecto de otros, lo cual se usará como un dato suplementario, el cual se integra en el reporte de los resultados privilegiando una interpretación en términos de significado, no en términos cuantitativos.

**V.7.1.2. Análisis de la coherencia narrativa (dimensión narrativa funcional).** La coherencia de una historia depende principalmente del modo en que las funciones cardinales y de catálisis se ligan entre sí. Depende entonces de que tan explícita y lograda sea la articulación entre los distintos momentos y niveles del relato (Barthes, 1991). Como se señaló, para Duero y Limón Arce (2007), la coherencia de los relatos estaría asegurada, en un nivel primario, por una especie

de contrapunto entre la actividad conclusiva del relato y lo que estos autores llaman las *funciones de sostén*. La actividad conclusiva vendría a resumir el conjunto de supuestos que el autor desea transmitir sobre él mismo, los otros, el mundo y lo que ha sucedido. Se sustenta en una serie de definiciones y caracterizaciones que el autor y protagonista hace respecto de sí, de los otros y de la situación. Sin embargo, la actividad conclusiva ha de ser inferida en parte, también, a partir de las funciones de sostén.

V.7.1.2.1. *Tipo de funciones de sostén*. Toda historia comienza con un predicado o un conjunto de predicados que introducen un tema y definen una situación. En ocasiones estos predicados iniciales se agrupan con otros, que están distribuidos en el relato, dando lugar a lo que se denominará *comentarios proconclusivos (CPC)* y *metacomentarios proconclusivos (MCPC)*<sup>20</sup>. Los CPC y los MCPC suelen ser afirmaciones mediante las cuales el narrador define al protagonista, los otros significativos y el mundo. Se habla de CPC si lo que se presenta es una afirmación de carácter ontológica o esencialista (*dogmática*); se habla en cambio de MCPC si lo que se ofrece es un comentario con tono de autointerrogación, opinión o reflexión (*doxástica*) sobre cómo podrían entenderse o mirarse las cosas. Como se señalaba, a los predicados iniciales pueden seguirle otros conjuntos de predicados que los desarrollen ampliando el tópico y articulándolo con otras partes del relato (en una secuencia *tema-remata*); pero también pueden producirse interrupciones, así como la introducción de temas nuevos. Mientras que en el primer caso las distintas proposiciones tienden a amalgamarse, la introducción continua de temas novedosos (es decir, la ausencia de *catálisis*) desdibuja la posibilidad de configurar una trama y, también, de alcanzar cierta actividad conclusiva.

---

<sup>20</sup> Estas siglas y las que siguen corresponden a los rótulos para la codificación de los distintos niveles y componentes funcionales.

Entre el resto de las funciones de sostén Duero y Limón Arce (2007) (véase también Duero y Córdoba (2017), y Duero y Osorio (2018)) reconocen las siguientes:

- Las *acotaciones* (ACS): vale aquí diferenciar las *ampliaciones o especificaciones*, con las que se brinda más información o se aportan detalles que ayudan a puntualizar un tema introducido; las *aclaraciones*, que hacen más evidente e inteligible alguna particularidad que se pretende visibilizar; las *ilustraciones y ejemplificaciones*, que consisten en la presentación anecdótica de casos o situaciones para respaldar lo que se dice
- Los *esquemas génico-causales* (EGC), dentro de los que se identifican: las *explicaciones*, que son intentos por dar cuenta en términos de hechos o factores objetivos: “¿por qué sucedió o tuvo lugar un determinado acontecimiento o acción?”; las *interpretaciones*, que son intentos por responder a la anterior pregunta en términos comprensivos y adscribiendo al personaje un hipotético conjunto de motivos y razones; las *justificaciones*, que tienen un rol persuasivo y responderán a las preguntas “¿por qué lo digo?” o “¿por qué lo hago o lo hice?”.

El supuesto es que cuando la actividad conclusiva se apoya en un sistema equilibrado de funciones de sostén, la coherencia y organización que parecen mostrar un relato es mayor. Los relatos con sostén empobrecido en cambio se presentan como fragmentarios, inconexos y en general incoherentes, o bien, dispersos.

Los CPC y MCPC y el resto de las funciones de sostén, se enuncian mediante distintos tipos de predicados o sentencias, estos son:

- “Predicados ontológicos y existenciales de estado” (POE), que caracterizan una situación en términos de permanencia
- “Predicados deontológicos” (PD), que definen cómo debieran ser las cosas

- “Predicados circunstanciales y frecuentativos” (PCF), que aluden a acciones y acontecimientos específicos situados en tiempo y lugar o bien a descripciones de frecuencias con que ha tenido lugar un hecho o conducta
- “Predicados proféticos o de posibilidad” (PPP), que hacen referencia a cosas que podrían pasar, que se esperan o que podrían haber pasado
- “Predicados existenciales de devenir” (PED<sub>v</sub>), que refieren un proceso de cambio en la vida del personaje
- “Predicados existenciales de decisión” (PED) que remarcan una toma de posición respecto de una situación
- “Predicados subjetivantes” (PS), esto es, expresiones que utilizan verbos mentales y que hacen referencia a vivencias y estados subjetivos internos, pudiendo incluir reacciones afectivas
- “Predicados interpretativos” (PI), en donde se infieren estados mentales subyacentes para dar cuenta de conductas o actitudes propias o de los demás
- “Predicados evaluativos” (PE), que expresan una consideración o valoración personal respecto de un personaje o una situación

La mayoría de los predicados previamente señalados, para efectos de su codificación permiten la posibilidad de indicar su connotación, ya sea positiva o negativa. Además, en el caso de los PE y los PI, es posible indicar adicionalmente si tienen un carácter *reflexivo* (PE o PI “Ref”), que sugiere evaluaciones o interpretaciones en que se relativiza o flexibiliza la perspectiva del narrador; diferenciándose de los PE o PI (no reflexivos), que serían evaluaciones más taxativas o declarativas (ver Tabla 5).



Tabla 5

*Códigos de los componentes funcionales*

	[comentarios proconclusivos (CPP)]
Actividad conclusiva	[metacomentarios proconclusivos (MCPC)].
	[Acotaciones(ACS)]:ampliaciones, especificaciones, aclaraciones, ilustraciones o ejemplificaciones
Funciones de sostén	[Esquemas génico-causales (EGC)]: explicaciones, interpretaciones, justificaciones
	[predicado ontológico existencial de estado (POE)],
	[predicado deontológico (PD)]
Predicados	[predicado circunstancial frecuentativo (PCF)]
	[predicado profético de posibilidad (PPP)]
	[predicado existencial de devenir (PEDv)]
	[predicado existencial de decisión (PED)]
	[predicado subjetivante (PS)]
	[predicado interpretativo (PI)]
	[predicado interpretativo reflexivo (PI Ref)]
	[predicado evaluativo (PE)]
	[predicado evaluativo reflexivo (PE Ref)]

V.7.1.2.2. *Tareas de codificación del nivel funcional.* El análisis del nivel funcional del relato en sus distintas etapas requiere de tareas de codificación de los segmentos de estudio, permitiendo asignar a estos, las distintas categorías funcionales (CPC, MCPC, ACS, EGC, así como la variedad de predicados señalados) en base a un proceso interpretativo del investigador. Por otro lado, las unidades a codificar, como por ejemplo los tipos de predicados, resultan ser categorías no exhaustivas ni excluyentes; la tarea de codificación de las mismas requiere una mirada cualitativa en términos de significado. Esto hace necesario contrastar el proceso de codificación entre diferentes investigadores a fin de lograr grados de acuerdo intersubjetivo. Para esta investigación esta fase del proceso fue llevada a cabo con uno de los autores del modelo.

Es importante mencionar que aun cuando se realizaron dichas tareas de codificación respecto de todos los componentes funcionales (que como veremos a continuación, permitirán además dar cuenta del nivel del proceso narrativo), para esta investigación se reportarán solamente los más globales y comprensivos, que abarcan segmentos de texto mayores (CPC, MCPC, ACS, EGC), no detallándose de manera sistemática el nivel de predicados (POE, PE, etc.). No obstante lo anterior, se conservan sus rótulos en las codificaciones que servirán de ejemplo para este nivel, mencionando los predicados principales, sólo cuando sea necesario.

Cabe agregar en este punto que la herramienta utilizada para las tareas de codificación Atlas.Ti (Atlas.Ti7 versión 7.5.18) arroja indicadores de frecuencias sobre los componentes funcionales codificados. Esta información se considera y se usará como un dato suplementario, el cual se integra en el reporte de los resultados privilegiando una interpretación en términos de significado, no en términos cuantitativos.

**V.7.1.3. Análisis del proceso narrativo.** En base al Manual del Sistema de Codificación del Proceso Narrativo (Angus, Hardtke, & Levitt, 1996), se adaptaron los criterios de observación de los modos narrativos a los niveles y componentes de la dimensión funcional del modelo de Duero y Limón Arce (2007). Para ello se siguieron los siguientes pasos:

1. Se definieron los criterios básicos para la observación de los modos narrativos (externo, interno y reflexivo); y se establecieron correspondencias teóricas entre estos criterios y los distintos niveles y componentes funcionales (CPC; MCPC; ACS; EGC; y los tipos de predicados que los conforman), procediéndose así por cada modo narrativo:

- **Modo externo:** Se observa en el relato como la elaboración descriptiva de un evento. Puede ser la descripción general de un evento o el relato de un recuerdo o memoria autobiográfica en que se resalta un incidente o evento específico (pasado o presente). El relato puede proporcionar información sobre eventos, circunstancias o acontecimientos externos. Otras claves del modo externo son: relatos que se presentan como recuerdos personales; o como ejemplos concretos para resaltar los asuntos planteados en cualquiera de los tres modos del proceso narrativo. En el nivel funcional el modo externo fue vinculado más claramente con las acotaciones (ACS) especialmente las del subtipo ilustraciones o ejemplificaciones (de hechos o circunstancias de carácter anecdótico), y en menor medida, ampliaciones y especificaciones; también se observan convergencias con comentarios proconclusivos (CPC), que definen una situación externa. A nivel de los predicados que conforman dichos componentes funcionales, el modo externo fue vinculado con los predicados circunstanciales frecuentativos (PCF), que describen acciones y acontecimientos; pero también con los predicados ontológicos existenciales de estado (POE), que pueden referir a un “estado de cosas” de características inmodificables.
- **Modo interno:** Se observa en el relato como la elaboración descriptiva de emociones, sensaciones; y/o sensaciones corporales. Es una descripción de cómo uno se siente en relación con uno mismo y / o con los demás. Otras claves: el terapeuta pregunta directamente cómo se siente el paciente; uso frecuente de palabras que describen emociones (por ejemplo, triste, enojado, frustrado); pausas frecuentes y / o extendidas. En el nivel funcional el modo interno fue vinculado con los predicados existenciales de devenir (PEDv), pero más clara y frecuentemente, con los predicados subjetivantes (PS), de connotaciones negativas o

positivas, referidos a vivencias, estados subjetivos o reacciones afectivas, presentes en la operación de distintos niveles funcionales, más típicamente CPC y ACS. Si un PS opera en el contexto de un MCPC o un EGC de tipo interpretativo, por ejemplo, sugiere la reflexión o interpretación en torno a una emoción, correspondiendo más bien al modo reflexivo.

- **Modo reflexivo:** Se observa en el relato como el análisis reflexivo o interpretativo de eventos y/o experiencias subjetivas. El individuo intenta comprender sus propios sentimientos con respecto a sí mismo, a los demás o a los eventos. Otras claves del modo reflexivo son: (a) examinar el propio comportamiento en situaciones/relaciones, (b) planear alternativas de comportamiento futuro, (c) examinar el propio pensamiento en situaciones, (d) explorar los significados de las emociones expresadas en situaciones, (e) discutir patrones en el comportamiento propio y/o el de los demás, (f) cuestionarse a sí mismo. En el nivel funcional el modo reflexivo fue vinculado con MCPC (metacomentarios proconclusivos) en tanto expresiones que adquieren un carácter doxástico, relativista y reflexivo del narrador; también fueron vinculados con EGC (esquemas génico causales) de carácter interpretativo, especialmente. En el nivel de los predicados que conforman los MCPC y EGC, el modo reflexivo se corresponde de manera más clara con PPP (predicados proféticos de posibilidad) o PED (predicados existenciales de decisión); ya sea operando como planes o decisiones de futuro; o bien en base a PE Ref o PI Ref, es decir predicados evaluativos e interpretativos de carácter reflexivo; dando forma a interpretaciones o cuestionamientos del narrador en torno a sí mismo o a las causas del problema. También es posible asociar el modo reflexivo a una conjunción de los predicados anteriores apareciendo como la evaluación reflexiva sobre planes o decisiones futuras. Dependiendo de la presencia de estos predicados el modo

reflexivo puede ser asociado también a CPC (comentarios proclausivos) o incluso ACS. Como se señalaba previamente, el modo reflexivo también puede aparecer en torno a PS (predicados subjetivantes).

2. Se definieron los ámbitos o niveles experienciales del proceso narrativo a ser observados en el relato, a partir de su relación con los niveles y componentes funcionales del modelo de análisis:

- Nivel descriptivo
- Nivel de la experiencia cognitiva
- Nivel de la experiencia emotiva

3. Utilizando la codificación ya realizada para el análisis de la dimensión funcional, se focalizó en aquellas referencias y segmentos del relato que contaran con las codificaciones de interés, de acuerdo a las relaciones previamente establecidas con los modos del proceso narrativo. Seguidamente se seleccionaron dichas referencias asignándolas a los ámbitos experienciales señalados para ser analizadas. Por ejemplo, todos los segmentos del relato que hubieran sido codificados con PS (predicados subjetivantes), se asignan en principio al nivel de la experiencia emotiva; sin embargo y según las características de la referencia y la codificación, podía ser asignada al nivel de la experiencia cognitiva, si de manera conjunta presentaba una codificación con un predicado evaluativo reflexivo (PE Ref/PS), o apareciera en el contexto de un metacomentario proclausivo (MCPC/PS) o de un esquema génico causal de tipo interpretativo (EGC interpretativo/PS).

4. En cada ámbito o nivel de experiencia se describieron y caracterizaron las referencias seleccionadas. De esta manera se atendió en el ámbito cognitivo, a las características de cierre, apertura, claridad, o flexibilidad cognitiva que sugerían las referencias, así como las connotaciones de las mismas. En el nivel emotivo se focalizó en el tipo de experiencias internas referidas; su intensidad, variedad, formas de presentación, grados de diferenciación o especificidad, connotaciones, etc. Como criterios generales cabe señalar que aún cuando las tareas de análisis se focalizaron sobre la transcripción escrita y por ende, sobre las referencias verbales explícitas en el relato, se atendió igualmente a aspectos inferibles del mismo, como el tono o la atmósfera emocional, apoyándose en signos de la propia transcripción, de acuerdo a las normas utilizadas (Mergenthaler y Stinson, 1992). En una segunda fase de análisis, de carácter más interpretativo, se consideraron elementos temáticos y estructurales del relato, que atendían, por ejemplo, a la actitud del protagonista ante el nudo, las características de la evolución del relato, o aspectos del desenlace y las consecuencias. El conjunto de estos elementos, permitió ofrecer una interpretación de carácter más dinámico e integrado del proceso narrativo, compatible con la perspectiva global del modelo, de carácter fenomenológico-hermenéutica.

La secuencia de pasos y procedimientos seguidos en la aplicación de las distintas categorías y dimensiones de análisis se resume en la Tabla 6.

Tabla 6

*Secuencia de pasos en las categorías y dimensiones de análisis*

Dimensiones de Análisis	Pasos y Categorías del Análisis
Análisis de la composición y la estructura narrativa (dimensión temático-estructural)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Caracterización de tópicos principales de cada relato</li> <li>2. Caracterización de los acontecimientos significativos</li> <li>3. Caracterización del marco</li> <li>4. Caracterización del nudo (más la atribución y la actitud ante el nudo)</li> <li>5. Caracterización del desenlace y las consecuencias del relato</li> <li>6. Caracterización de los personajes: (a) subjetivación (b) disposiciones rasgos (c) conductas (d) agencia- actancia</li> <li>7. Caracterización del tipo de relato y la temporalidad</li> <li>8. Inferencia de la actividad conclusiva del relato</li> </ol>
Análisis de la coherencia narrativa (dimensión funcional)	<ol style="list-style-type: none"> <li>9. Identificación, codificación y caracterización de las funciones de sostén a la actividad aonclusiva (CPC y MCPC; EGC y ACS; tipos de predicados (POE, etc.)</li> </ol>
Análisis del proceso narrativo (dimensión procesal)	<ol style="list-style-type: none"> <li>10. Focalización en funciones de sostén codificadas y vinculadas con criterios de observación del proceso narrativo y asignadas a niveles de interés (cognitivo-emotivo)</li> <li>11. Caracterización e interpretación de referencias según niveles de experiencia Cognitiva y Emotiva</li> </ol>
	<ol style="list-style-type: none"> <li>12. Sinopsis de la trama (más título ad hoc)</li> </ol>

*Nota:* CPC (comentarios proconclusivos); MCPC (metacomentarios proconclusivos); EGC (esquemas génico causales); ACS (acotaciones)

## V.8. Secuencia General del Procesamiento de los Datos

Los procedimientos de análisis descritos en el apartado anterior siguieron la siguiente secuencia general y fases:

1. Las categorías y procedimientos de análisis fueron aplicadas a las unidades de estudio siguiendo una lógica *intracaso*, y una lógica transversal *intercaso*, que implicó focalizar en las continuidades y discontinuidades entre los distintos casos, infiriendo ejes temáticos e hipótesis comprensivas transversales (Cornejo, Mendoza, & Rojas, 2008).
2. En estos dos niveles se siguió un análisis en secuencia de las unidades principales y las secundarias “al interior” de cada caso (S1 → EE1 → EE2 → EE3); pero además alternando entre los distintos casos individuales de la muestra y entre los subtipos clínicos que estos conformaban (T17 (SDI) → T18 (SDA) → T5 (SDI) → T1 (SDA)). Esto facilitó el establecimiento de comparaciones y síntesis integrativas en torno al fenómeno central (características de la CNP durante EE), en función de la información emergente que permitía apreciar las diferencias y similitudes que interesaban de acuerdo a los objetivos planteados
3. De manera transversal a todo el procedimiento, la aplicación de criterios interpretativos al material se realizó según grados de acuerdo intersubjetivo entre el investigador principal y uno de los autores del modelo de análisis, descartándose aquellas interpretaciones en que no se lograra dicho consenso.



## **V.9. Consideraciones Éticas**

El presente estudio observa criterios éticos de investigación, ya que cuenta con un valor social y científico en tanto sus resultados pueden significar mejoras en el bienestar de la población objetivo. El mismo se diseñó e implementó atendiendo a los criterios de rigor científico y éticos de la investigación cualitativa. Se consideraron algunos aspectos éticos más específicos relacionados con la naturaleza y procedencia de los datos, en tanto material secundario de investigación. Los casos analizados forman parte de una muestra de procesos terapéuticos, producidas originalmente como parte del Proyecto de Investigación del Fondo Nacional de Desarrollo Científico y Tecnológico del Gobierno de Chile (Fondecyt) N° 1080136, titulado Interacción Terapéutica, Expresión de Emociones y Alianza Terapéutica: Estudio de los Ingredientes Esenciales para el Cambio en Psicoterapia, aprobado el año 2008 para su ejecución. Todos los pacientes de la muestra original habían realizado un proceso psicoterapéutico, el cual fue registrado audiovisualmente y transcrito de forma íntegra bajo consentimiento informado. Posteriormente, se seleccionó de la muestra original, una submuestra de cuatro casos que cumpliera todos los criterios de inclusión para este estudio. El investigador principal recibió las transcripciones completas de los procesos terapéuticos y datos complementarios de todos los casos de la muestra para lo cual firmó un compromiso de confidencialidad (ANEXO), en el cual se acordó la devolución del material y el manejo de la información restringida con fines exclusivos de investigación. Es necesario mencionar que las participantes del estudio original, a su vez, firmaron un consentimiento informado garantizando su anonimato y asegurando la voluntariedad de su participación. Además se les garantizó el resguardo de su identidad y privacidad. Para esta investigación los nombres de pila de las participantes y otras personas referidas en el material analizado fueron reemplazados por nombres de fantasía.

## **CAPÍTULO VI**

### **Análisis e Interpretación de los Datos**

Para mayor claridad se presentará el análisis de los casos según los subtipos clínicos que conforman (no según la secuencia de análisis seguida y especificada en el apartado anterior):

1. Caso 1 (T17) (Depresión Introyectiva)
2. Caso 2 (T5) (Depresión Introyectiva)
3. Caso 3 (T18) (Depresión Anaclítica)
4. Caso 4 (T1) (Depresión Anaclítica)

Se seguirá la siguiente estructura general para la presentación del análisis:

1. Sinopsis
2. Dimensión temático-estructural (tópicos, acontecimientos significativos, marco, nudo (atribución y actitud ante el nudo), desenlace, consecuencias, tipo de relato, temporalidad, caracterización del personaje principal y secundarios, actividad conclusiva)
3. Dimensión de funciones narrativas (CPC, MCPC, ACS, EGC; síntesis)
4. Dimensión de proceso narrativo (nivel descriptivo, nivel cognitivo, nivel emotivo; síntesis)

## **VI.1. Caso 1 (Terapia 17, Depresión Introyectiva)**

### **VI.1.1. Sesión Inicial**

**VI.1.1.1. Sinopsis.** Dalila era una madre devota y afanosa, que a costa de esfuerzos logró criar a su hija adoptiva. Su hija era desagradecida, violenta, irresponsable e irrespetuosa. Ella misma se ocasionaba su propia desgracia. La madre sufría mucho por esto. Sentía que no la podía cambiar. Pero no podía dejar de preocuparse por ella ni podía verla sufrir. Así que intentaba ayudarla. Pero cuanto más le daba más frustración, culpa y tristeza sentía. Con el tiempo esto condujo a Dalila a una situación de desesperación.

### **VI.1.2. Episodios de Estancamiento (EE)**

**VI.1.2.1. Sinopsis.** Las sinopsis de los tres EE del caso 1 son las siguientes:

- “Yo era la ayudadora de esta familia” (EE2S4T17): Dalila era una abnegada madre que se había hecho cargo de su hija adoptiva, ayudándola con mucho esfuerzo hasta su vida adulta; incluso había apoyado a su yerno y sus nietos con mucho sacrificio, dándolo todo por su hija y su familia. Cuando su hija rompió con su esposo empezaron grandes conflictos entre ellas, que terminaron separándolas, ya que su hija no asumía el cuidado de sus propios hijos y terminó yéndose de la casa. Actualmente los niños están repartidos; ella mantiene la distancia con su hija, le tiene mucha rabia, pero no la quiere dañar. Ella se siente vacía, sin vida propia, siente que dio todo por los demás y que sus esfuerzos por ayudar fueron en vano.

- “Me afecta lo que le afecta a ella” (EE4S10T17): Una joven llamada Mini siempre caía en los errores de siempre: volvía a creer en su madre biológica, quien siempre la defraudaba. Su madre adoptiva Dalila, la veía y no podía hacer nada, se sentía resignada, pero le afectaba mucho todo lo que a ella le causaba dolor, sentía que le venía todo junto a su hija. Además la familia ya estaba cansada de Mini por sus imprudencias; había iniciado una relación al poco tiempo de romper con el padre de sus hijos. Dalia tampoco aprobaba estas actitudes, su hija debía cuidar su imagen.
  
- “¿Y por qué tanto Cuba?” (EE3S8T17): Dalila es una persona que toda su vida se ha sacrificado por su hija. Ahora que se han distendido en parte las dificultades de ésta, quiere empezar a recuperar su vida y retomar algunos planes que tenía, como por ejemplo viajar. Ella tiene invitaciones que le han hecho, pero se asusta con las opciones que tiene, no sabe lo que quiere, y se debate entre sus deseos y sus miedos. Le encantaría volver a Cuba, pero siente que está muy repetida con ese lugar, que los demás reprobarían esa decisión, y llega a dudar de sus propias ganas de ir.

#### **VI.1.2.2. Análisis de la dimensión temático-estructural.**

*Tópicos.* Al observar los cuadros sinópticos de los EE se pueden apreciar elementos temáticos en común entre ellos y con respecto a la sesión inicial, los que parecieran reeditar aspectos que aparecen en ésta. Dos de tres relatos giran en torno a la hija de la protagonista y sus problemas, destacando su rol histórico de sacrificio y preocupación con ella. El tercer relato es temáticamente distinto, con la protagonista en un papel algo más protagónico e individual, enfrentada a un debate interno entre opciones en un ámbito de autogratificación.

*Acontecimientos significativos.* Los relatos aluden y connotan significativamente acontecimientos protagonizados por la narradora en el pasado, como “haberse hecho cargo de su hija” (y de su familia); pero también parecen aludir a “no acontecimientos” o sucesos que “no ocurren” en el presente, debiendo haber ocurrido (según las expectativas de la narradora, por ej. que Mini “no se hace cargo de sus hijos”, como Dalila lo hizo con ella). Otros relatos también sugieren acontecimientos que contravienen expectativas de la narradora, como un acercamiento de Mini a su madre biológica. Se observan relatos en que prácticamente no hay acontecimientos porque lo que refieren es un estado de inhibición de la protagonista ante opciones disponibles (posibilidades de viajar).

*Marco.* Los EE observados están enmarcados por un lado, dentro de la historia de sacrificios de la protagonista por su hija, y por otro lado, la trayectoria de la propia hija, que ha estado siempre plagada de problemas, desventuras y carencias afectivas, marcada por un vínculo negligente con su madre biológica. En el primer caso el relato opera como un “corte” o discontinuidad en la trayectoria personal de sacrificios heroicos –y eficientes– de la narradora. En este caso pareciera que la situación problemática relatada vino a cuestionar el sentido positivo de la protagonista como héroe que lucha y consigue. En el segundo, el relato aparece como la continuidad de una situación negativa típica que se prolonga en el tiempo, en que su hija vuelve a ilusionarse y desengañarse de su madre biológica. El tercer relato, cabe dentro de un marco referencial provisto por aspectos de la S1, y de otros EE observados; en términos de una fuerte tendencia de la protagonista a autopostergarse, y sacrificarse por los demás. En este caso el relato opera como una situación atípica que pareciera desestabilizar a la protagonista.

**Nudo.** Los nudos en los relatos de los EE, en cuanto al problema que le preocupa a la narradora se identifican como sigue. Primer nudo (“El no reconocimiento ni el logro por mis esfuerzos”) (EE2S4T17). El esfuerzo y sacrificio personal de Dalila, dando todo lo que estaba a su alcance por su hija, no ha dado el resultado ni el reconocimiento esperado; no pudo asegurar el bienestar de Mini, ni siquiera en términos de que ésta haga por los suyos, lo mismo que Dalila hizo por ella. En el segundo nudo, (“me afecta lo que le afecta a ella” (EE4S10T17)), a Dalila le preocupa el sufrimiento del otro; a partir de las situaciones difíciles que le siguen ocurriendo a su hija (desilusión con su madre y alejamiento familiar), siente que ella no las puede afrontar. En el tercer nudo (“mi duda de lo que quiero y mi dilema entre mis deseos y mis miedos” (EE3S8T17)), ante la posibilidad concreta de autogratificación, Dalila “quiere, pero teme lo que pueda ocurrir”; anticipa lo negativo, la inundan sus miedos, pierde su deseo y lo autocuestiona, no decide. La posibilidad de viajar se vuelve en sí misma un nudo problemático que pasa por autocuestionarse y autolimitarse en sus deseos y posibilidades.

*Atribución y actitud ante el nudo.* En el primer nudo la narradora trata de explicar o dar cuenta del problema atribuyendo las causas del mismo a características del otro de carácter negativo y esencial. Por otro lado, pareciera que la narradora en base esas mismas características, justificara al otro en su incapacidad de responder (a lo que ella espera) y desde ahí, el nudo se hace irresoluble; su hija no puede superar la separación, es inmadura, no es fuerte como ella, nunca ha asumido responsabilidades; no ha sabido aprovechar todo lo que ella le entregó: “... P: claro: claro: aunque reconozco que ella tiene una historia familiar o sea ella tiene su historia personal propia: ella es una niña abandonada o sea ella es emocionalmente; yo te digo no pasa de los quince” (EE2S4T17). En otro de los nudos sólo se ofrece un autocuestionamiento circular donde

prevalecen consideraciones negativas y ambiguas respecto de las opciones que tiene la narradora. Estas remiten a factores atribuidos a sí misma; a los otros; y a la propia situación, pero de características negativas, y cerradas: “es que mira a lo mejor para ti no, no resulte incomprendible pero yo me formo todo un rollo en todo esto” (EE3S8T17).

Cuando la explicación al nudo problemático es más claramente heteroatribuida (EE2S4T17; EE4S10T17) la actitud ante el problema se vuelve pasiva, con matices expectantes de iniciativas del otro (p. ej. que su hija se haga cargo de sus nietos), o bien con tendencias al control desde actitudes prescriptivas. Cuando la explicación del nudo problemático aparece más autoatribuida (no decido y dudo porque me enrollo; porque “estoy muy repetida” con el lugar” o “porque mi familia me reprobaría”); la actitud ante el problema también tiende a pasivizarse en términos de acción y decisión: se autoexcusa y autocensura pudiendo entrar en un autocuestionamiento circular y cerrado, con elementos autocríticos, que mantienen su ambigüedad e inhibición: “pero no sé te juro que no sé, no, e- es como yo misma autocensurarme y sentirme que estoy repetitiva con el cuento, y yo misma preguntármelo, por qué tanto Cuba?” (EE3S8T17).

***Desenlace.*** En los relatos de los EE no se observa un desenlace o resolución del nudo. Estos pueden adoptar la forma de finales inconclusos formulables en términos del propio nudo. Los finales pueden aparecer como un fracaso en los esfuerzos personales de toda una vida destinados al otro, con una evaluación negativa del resultado nefasto de toda la situación: “P: no puedo: eh me conmueve mucho es la verdad: la realidad que todo se fue desapareciendo que nada, nada bueno resultó de esto” (EE4S10T17). El final también puede sugerir un eterno dilema sin

solución en que la protagonista queda en la duda, cuestionando recursivamente sus propios deseos, autocensurándose, no logrando nunca decidir.

**Consecuencias.** La manera en que la narradora queda involucrada en los desenlaces sugiere efectos de pérdida (de aspectos identitarios, como roles previamente satisfactorios; o “una vida propia”); de fracaso (de objetivos personales para beneficiar a otros; de frustración (de expectativas propias de éxito en lo emprendido; de que el otro cumpla lo esperado); inhibición o autocensura (de acciones, deseos, o emociones (sobrecontrol o contención emocional).

**Tipo de relato.** A continuación se detallan los tipos de relato observados durante los EE:

- Estabilidad negativa: El relato además del no logro de objetivos (decidir una alternativa de viaje), sugiere la mantención de un estado o situación negativa previa (en este caso la persistencia en la autopostergación y autocensura de deseos y experiencias de gratificación: “es que mira a lo mejor para ti no- no, resulte incomprendible pero yo me formo todo un rollo en todo esto. (...) es decir cómo tan + repetitiva” (EE3S8T17).
- Regresivo a estabilidad negativa: El relato sugiere el fracaso en un objetivo planteado como “resignarse” a la pérdida de control o injerencia en la vida de su hija. La narradora sigue frustrada de que su hija vuelva a desilusionarse de su madre biológica; y a su vez, persiste un estado de preocupación y sufrimiento por la tragedia de su hija y su estado intrínseco de vulnerabilidad y de “víctima de las circunstancias”:

“no”, no, no, fíjate que no, ya estoy resignada a que son cosas de la vida, entiendes?,  
o sea, será como tiene que ser, no, no, o sea, me frustró porque ella cae siempre en lo



mismo, como de intentar creer en esa mamá; esa mamá siempre la defrauda (EE4S10T17).

- Progresivo-regresivo: Desde el logro en el pasado en rol de héroe que lucha y vence obstáculos por los demás, la protagonista fracasa en la actualidad en sus propósitos, quedando en una situación y estado personal deteriorado, “consumido”, “vaciado”:

eh no lo que yo pienso es que concentré todas mis energías y fuerzas en, en esta familia (...) de la que yo me sentía ayudadora y participe (...) pero sentía que de alguna manera los estaba ayudando a salir adelante (...) todas mis energías (...) todas mis fuerzas en esta familia y me quedé vacía ahora (EE2S4T17).

**Temporalidad.** Se comentan los elementos que destacan en cada eje temporal del relato:

- Presente: Los relatos parecieran ordenarse de forma preferencial en torno al presente, como tiempo dominante de la narración en función del problema. El presente en estos relatos puede aparecer como una permanencia del pasado o como la reverberación de un estado anterior, como un presente “repetido”. El presente es identificado con la constatación de las manifestaciones, causas o consecuencias del problema:

no es que no tengo vida propia” (EES4T17)” //// “pero ya estoy como muy repetida con Cuba, por eso me limito” (...) //// “P: eee, me parece bien, pero el, el, lo que a mí me duele es que le venga todo junto (...) aa? que son demasiadas cosas a la vez, demasiado dolor, demasiada frustración (EE4S10T17).

- Pasado: En el conjunto de EE se aprecia una limitada extensión, desarrollo e importancia de referencias en tiempo pasado en comparación con el presente (las que en todo caso impresionan mayores que las referencias en futuro). Las referencias más amplias que pueden observarse del pasado (EE2S4T17), aportan ciertos antecedentes del problema; aparecen asociadas a logros y sacrificios; a energías y recursos invertidos, a la superación heroica de la adversidad, operando como albergue de un sentido positivo de sí misma: “P: eh no lo que yo pienso es que concentré todas mis energías y fuerzas en, en esta familia (...) de la que yo me sentía ayudadora y participe” (EE2S4T17).
- Futuro: Las referencias en tiempo futuro son muy escasas y acotadas en relación al resto de los ejes temporales (en especial en EE4S10T17). En general las referencias en futuro no ofrecen elementos prospectivos favorables para la vida de la propia narradora: “[Mini] se está defraudando, está dándose cuenta que su madre tampoco va a cambiar. Me entiendes?, su manera de pensar, su manera de ser” (EE4S10T17). El futuro puede aparecer como la anticipación de consecuencias negativas ante decisiones personales (como el juicio crítico de los otros): “que van a decir los demás que van a decir mi familia. (T: que van a decir de qué) que - no quiero conocer otro lugar que por qué siempre ahí” (EE3S8T17). Estas referencias pueden presentarse además como posibilidades sujetas a condiciones, las que luego son neutralizadas por otras cláusulas o justificaciones. De esta forma el futuro aparece boicoteado, no puede “explayarse” como posibilidad:

m-hm no mira si tú me preguntas, o sea, yo - chuta, agarro los pasajes en febrero y me iría todo febrero a disfrutar la playa. (T: y sería muy loco imaginárselo así?) P:

no es loco. (T: no?).P: no es loco, pero: pero me dan mariposas en la guata me entiendes?, porque ya fui en junio del año pasado (EE3S8T17).

### ***Caracterización del personaje principal (sí mismo).***

*Referencialidad en cuanto a persona.* En general en los EE no prima la caracterización de la narradora como “protagonista” o personaje principal de la acción. Los EE observados pueden ofrecer elementos autorreferenciales como heterorreferenciales, predominando estos últimos en el conjunto de relatos, es decir la narradora habla sobre los otros más que sobre sí misma. En algunos relatos es más claro el predominio de la heterorreferencia, como “Me afecta lo que le afecta a ella”, en que su hija Mini se roba la escena como protagonista y ella queda como testigo impotente. En otros es posible distinguir una mayor autorreferencialidad, ocasión en que se observa también, mayor ambigüedad, con una posición menos definida ante la situación problemática o ante las opciones que esta conlleva (“¿Y por qué tanto Cuba?”). En relatos más bien mixtos, es decir, sin una auto o heterorreferencialidad tan marcada (p.ej. “Yo era la ayudadora de esta familia”), cuando la narradora habla de sí misma, tiende a hacerlo tomando a los otros como referentes de sí misma, desde acciones realizadas en el pasado, en virtud de roles asumidos con estos.

*Subjetivación.* En los EE esta modalidad de caracterización muestra a un personaje que sufre, que principalmente experimenta estados subjetivos de padecimiento emocional. Se observan referencias explícitas, claras y directas a emociones connotadas negativamente en torno a la rabia y el miedo; odio, resentimiento, frustración, susto; incluidos sentimientos ambivalentes (*amor y odio*); y reacciones o estados más generales de connotación afectiva que aluden a experiencias de

sufrimiento, dolor, conmoción; resignación; afección: “P: me he mantenido lejos de los nietos y de ella y eso me produce mucho dolor...” //// “P: no puedo: eh me conmueve mucho es la verdad” (EE2S4T17). Igualmente pueden observarse expresiones de malestar más bien vagas (*lata*) o inespecíficas: “porque me siento mal +” (EE2S4T17). También se observan referencias de tenor emotivo-físico como *vacío*, o bien expresiones de rechazo, desagrado y falta de deseos o ganas: “yo tampoco me gusta” //// “P: porque no me gusta aa” (EE4S10T17) //// “P: si no salgo: no tengo ganas de tomar el auto para salir” (EE2S4T17).

La mayoría de estos estados y experiencias subjetivas, surgen como respuesta a las actitudes, faltas o estados negativos de otros:

P: no: y a mí me da rabia ver esa [actitud]; (...) a pesar de toda esta rabia de todo este resentimiento ando con mucho cuidado con ella (...) la quiero mucho es una mezcla de amor y odio (EE2S4T17) //// ya estoy resignada a que son cosas de la vida (...) me frustró (...) m-hm eee, me afecta por lo que le afecta a ella //// pero el, el, lo que a mí me duele es que le venga todo junto (EE4S10T17).

También parecieran aflorar ante el fracaso de sus propios objetivos: “...todas mis fuerzas en esta familia y me quede vacía ahora (...) no funciono porque los niños quedaron repartidos y yo no le veía sentido quedarme con ellos ahí si la odiaba por la forma en que actuaba” (EE2S4T17).

Estos estados o experiencias también surgen como reacciones ambiguas ante opciones que se le presentan en un ámbito de autogratificación:

...eee no sé o sea, que “lata”! o sea todas las veces a la misma parte, pero a mí me asusta mucho. (...) me asusta mucho llegar a casa de personas (...) no sé por dónde va el susto - - (...) no sé que tiene esa isla, pero - me encanta, me cambia el carácter, soy otra persona (EE3S8T17).

*Disposiciones y tendencias a la acción.* En EE la caracterización en términos de disposiciones encuentra referencias de connotaciones negativas y positivas, que muestran a un personaje que en general, actúa o deja de actuar por los demás. Las disposiciones connotadas más favorablemente, se sitúan en un período anterior al conflicto actual (desde donde el personaje pareciera nutrir un sentido positivo de sí mismo) que aluden al esfuerzo, a la superación de adversidades y límites, al sacrificio e inversión de recursos personales destinados al otro: “yo por ella supere y pase muchas cosas terribles” /// “siempre para ella traté de estar bien” (EE2S4T17). También se observan tendencias normativas con actitudes prescriptivas para con los otros significativos: “no es hora de que serlo sino parecerlo, entiendes?, o sea, hay que cuidar la imagen” //// “es lo que le digo yo, a respetar también el sentimiento de los demás” (EE4S10T17).

Se observan disposiciones que caracterizan a un personaje más bien inhibido con el otro, que tiende a reprimirse (o disimular) emocionalmente, que mantiene la distancia, que “anda con cuidado”, evitando la confrontación: “ando con mucho cuidado con ella (...) eh en el sentido de no expresarle mi molestia y mi rabia (...) ni descalificarla (...) me he mantenido lejos... de los nietos y de ella” (EE2S4T17). Se trata de un personaje que cuando es enfrentado ante opciones potencialmente gratificantes, no está dispuesto a tomarlas, tiende a autocensurarse y limitarse, se

“enrolla”, se complica ante las mismas, inhibiéndose de tomar decisiones: “yo me formo todo un rollo en todo esto. Pero ni aunque fuera fácil no lo tengo asumido, como que lo voy a hacer, no” (EE3S8T17).

*Rasgos.* La caracterización en base a rasgos también presenta referencias positivas y negativas. Las primeras parecen rescatar un sentido valorable del personaje en base a atributos radicados en roles pasados (que parecen nutrir un sentido identitario y de pertenencia (“ser partícipe de”). Estos configuran a un personaje heroico, “ayudador”, integrado a un grupo familiar: “P: eh no lo que yo pienso es que concentré todas mis energías y fuerzas en, en esta familia + (...) de la que yo me sentía ayudadora y partícipe” (EE2S4T17). En EE posteriores, pueden aparecer referencias afines, pero sin la connotación heroica de antes: “apoyando como madre”<sup>21</sup> (EE4S10T17). Los rasgos connotados negativamente aluden a “rasgos-estado” que relevan una condición carente de atributos vitales o personales básicos: “no tengo nada personal” //// “P: no es que no tengo vida propia” (EE2S4T17). Los mismos responden a una relectura negativa de los resultados actuales por los sacrificios pasados.

*Conductas y acciones concretas.* En EE el personaje es caracterizado en términos de acciones o conductas concretas. Antes daba: “pero ya te lo conté que me gasté cualquier plata con ella” (EE2S4T17); ahora se aísla y contiene (de abstenerse de actuar o intervenir): “P: encerrada en la casa” (EE2S4T17) //// “pero lo único bueno que estoy haciendo es no meterme... (...). Pero pero

---

<sup>21</sup> Esta alusión a la forma en que apoya a su hija adoptiva se identifica con un “rasgo de caracterización” que pareciera implicar cierta continuidad o afinidad con la noción de “ser la ayudadora” usada previamente (EE2S4T17). Sin embargo sugiere una connotación menos trágico-heroica, y tal vez más atenuada de un atributo que terminó resultando problemático y doloroso para la narradora. Se considera que este tipo de matices en elementos semánticos que pueden observarse en EE más avanzados del proceso terapéutico, podrían sugerir cierta evolución en las caracterizaciones del personaje en el contexto más global de la terapia.

yo me callo: lo observo no más” (EE4S0T17); y en la expresión emotiva al otro: “a pesar de toda esta rabia de todo este resentimiento ando con mucho cuidado con ella (...) (T: eh como es eso que se anda con cuidado?) eh en el sentido de no expresarle mi molestia y mi rabia” (EE2S4T17).

*Agencia / Actancia.* En EE la caracterización agencial del personaje es principalmente pasiva en cuanto a acción, deseo y decisión, asumiendo roles actanciales dependientes (y expectantes) respecto de los otros. Es posible observar las facetas de estas actitudes y roles en los EE observados. Por una parte se pueden apreciar elementos de una actitud agencial activa (compulsiva) en el pasado en términos de acción, en un rol actancial de dadora o donante efectiva (de recursos materiales y personales) pero sobreinvolucrada. Los mismos operan de marco de una actitud agencial pasiva e impotente que prima en el presente por el fracaso en dicho rol (no pudiendo salvar la situación del otro, quedando como donante incapaz; literalmente “vaciada”, o “vacía” de recursos vitales y personales):

eh no lo que yo pienso es que concentré todas mis energías y fuerzas en, en esta familia (...) de la que yo me sentía ayudadora y participe porque mi yerno se recibió gracias al apoyo mío durante cinco años, pero sentía que de alguna manera los estaba ayudando a salir adelante (...) todas mis energías (...) todas mis fuerzas en esta familia y me quede vacía ahora (EE2S4T17).

Los objetivos y expectativas del personaje resultan frustrados y el fracaso personal parece amplificarse al no obtener el reconocimiento o la reciprocidad del otro; lo cual la desagencializa.

Actancialmente pareciera esperar ciertas actitudes o iniciativas del otro en virtud de sus sacrificios pasados:

exacto porque no para mí (¿?) no, no me cabía en la mente que ella no no pudiera superar eso y estar con los niños cuando yo por ella superé y pase muchas cosas terribles porque no era mi hija me entiende: entonces eee siempre para ella trate de estar bien (EE2S4T17).

Da la impresión que la narradora asume actitudes de automarginación ante el problema y condiciona su iniciativa personal a la iniciativa del otro, esperando una respuesta, o señal de ésta para poder actuar:

(T: ya y que ha hecho Ud por esta situación?) P: me he mantenido lejos (...) de los nietos y de ella y eso me produce mucho dolor (...) (T: y cómo es esto de mantenerse lejos que, qué significa?) P: encerrada en la casa (...) si no salgo: no tengo ganas de tomar el auto para salir yo podría venir a ver mis nietos (...) y la Mini tampoco lo hace: no los va a ver ni los llama por teléfono (T: ya y Ud porque no los viene a ver ni los llama por teléfono?) no puedo: eh me conmueve mucho es la verdad: la realidad es que todo se fue desapareciendo, que nada bueno resultó de esto (EE2S4T17).

Todas las manifestaciones anteriores la sitúan en una actitud agencial pasiva o inhibida con el otro (de carácter más bien “respondiente”) en un rol actancial dependiente-expectante.



*Caracterización de los personajes secundarios (otros significativos).* A continuación se describirá a su hija adoptiva, según sus modalidades predominantes de caracterización.

*Subjetivación.* La caracterización del otro es negativa, parcial y sesgada, aunque da la impresión de una alta subjetivación, y que mostrara al otro “tal cual es”, de manera clara y traslúcida. Se afirma con certeza cómo es el otro, qué es lo que piensa, y lo que siente, aparece como un “otro transparente”: “pero se está defraudando, está dándose cuenta que su madre tampoco va a cambiar. Me entiendes?, su manera de pensar, su manera de ser” (EE4S10T17). A partir de esa mirada el otro se define a partir de estados internos de inmadurez, vulnerabilidad, desorientación e ignorancia, así como vivencias de padecimiento y sufrimiento emocional, sentimientos de incapacidad y abandono, aspectos que son esencializados (y que justifican su posición pasiva y receptiva a nivel agencial actancial):

mi hija no lo está pasando bien mis nietos siguen repartidos me entiende: ella no se siente capaz de tenerlos todavía (...) ... se va muy luego abajo (...) y todos le fallábamos entiende entonces eh está perdida también (...) y ahora ella se siente abandonada por mí también ... (...) si ella sola, sola, sola en una casa no se llevó a los niños no sabe eee ella (EE2S4T17).

Aparece como una subjetividad padeciente, sin intencionalidad, ni voluntad. El otro sufre, padece, pero no quiere-busca-se propone-ni intenta. En esos términos su hija es presentada como quien experimenta demasiado dolor, rencor, desilusión y frustración; como alguien que está sobreexigido por una concatenación de problemas y por la presión externa: “aa? que son

demasiadas cosas a la vez, demasiado dolor, demasiada frustración” (...) esta muy exigente para ella y le noto en la carita que está cansada, los ojos hundidos. Entiendes?” (EE4S10T17).

*Rasgos.* La caracterización del otro es en base a rasgos esenciales, ontologizados, de carácter negativo, estables y rígidos; que imponen una visión del otro limitada e inmodificable. La caracterización del otro en estos términos puede dar cuenta de características intrínsecas, deficitarias que sugieren carencias de origen, inmadurez afectiva, poca experiencia e iniciativa o una inhabilidad parental inherente:

ella tenía trastornos que vienen intrauterino” (EE2S4T17) //// P: claro: claro: aunque reconozco que ella tiene una historia familiar o sea ella tiene su historia personal propia: ella es una niña abandonada o sea ella es emocionalmente; yo te digo no pasa de los quince (...) para ella los niños son juguetes um (EE2S4T17).

*Conductas y acciones concretas.* Aportando al cuadro del personaje, la caracterización del otro también se hace a partir de acciones o conductas concretas de connotación negativa que apoyan un sentido de inexperiencia en el otro, así como una falta de persistencia en logros, metas, o ambiciones; o bien, conductas reprochables (en su rol materno) o “erróneas”, imprudentes, respecto de principios familiares: “...y la Mini tampoco lo hace: no los va a ver ni los llama por teléfono” (EE2S4T17) //// “Mini ha hecho muchas cosas “erróneas para la familia” como aparecer con este muchachito el segundo día de haberse separado...” (EE4S10T17).

*Disposiciones y tendencias a la acción.* El otro es caracterizado como quien repite errores en el plano afectivo (como quien intenta confiar en figuras que la desilusionan): “porque ella cae siempre en lo mismo, como de intentar creer en esa mamá; esa mamá siempre la defrauda” (EE4S10T17).

*Agencia/Actancia.* El otro, como figura de conflicto principal, es caracterizado con una actitud agencial marcadamente pasiva y debilitada (no puede, no logra, no es capaz: de hacerse cargo de sus hijos, de afrontar los problemas; de tener logros académicos, etc.; “hace y se equivoca”; “vuelve a caer”): “P: ella siempre ha sido de la casa um: el marido prefería que estuviera con los niños en la etapa más importante y no trabajara, no me terminó ninguna carrera...” (EE2S4T17).

El otro es posicionado en un rol actancial receptivo de destinatario (no demandante, pero que no puede asumir el rol de dador) y que de manera más general, contribuye a configurar una relación asimétrica y desequilibrada con la protagonista. Esto la pone como alguien que no retribuye, como una “deudora que no cumple”, ya que no adopta actitudes esperadas (con sus hijos, por ejemplo), que implicarían (para la protagonista) un reconocimiento o retribución a lo dado en el pasado o a lo hecho por y para ella:

exacto porque no para mi (¿?) no, no me cabía en la mente que ella no no pudiera superar eso y estar con los niños cuando yo por ella supere y pase muchas cosas terribles porque no era mi hija me entiende: entonces eee siempre para ella trate de estar bien (EE4S10T17).

La actitud agencial pasiva también puede aparecer en el sentido de que “le caen” desgracias (“le vienen todos juntos los problemas”), etc., sugiriendo elementos de un rol actancial de “víctima” de las circunstancias, de alguien dejado de lado, que los otros ya no consideran, alguien carente de apoyo; alguien de quien la narradora sólo puede compadecerse: “...lo que a mí me duele es que le venga todo junto. (...) ya no le dan a la Mane la importancia que le daban antes” (EE4S10T17).

*Actividad conclusiva (AC).* A continuación se presenta la formulación de la AC, inferida y sintetizada de cada EE observado. En cada relato la narradora pareciera concluir respectivamente:

- “No he podido controlar un problema ajeno que yo manejaba, pero nadie más puede hacerlo, por lo que todo está perdido” (EE2S4T17).
- “Trato de no controlar una situación ajena pero sigo sufriendo y preocupándome por ella” (EE4S10T17).
- “No puedo decidir sobre una situación propia porque las opciones son novedosas pero amenazantes, o son conocidas pero repetidas” (EE3S8T17).

La AC global del conjunto de los relatos pareciera girar en torno a la preocupación de la narradora por el control sobre una situación problemática ajena y la dificultad para decidir respecto de una situación propia. Además pareciera justificar cómo resulta inevitable llegar al problema y no poder salir de él.

### VI.1.2.3. Análisis de la dimensión funcional.

*Comentarios proconclusivos (CPC) y metacomentarios proconclusivos (MCPC).* En el grupo de relatos la AC se construye prácticamente a partir de CPC y de manera secundaria en base a MCPC. Los CPC se vinculan principalmente con afirmaciones que la narradora hace sobre de sí misma, los demás y las circunstancias (a partir de un predominio de predicados ontológicos existenciales (POE) de carácter objetivante). Las mismas parecen definir un estado personal (ya sea propio o en el otro significativo), así como un “estado de cosas”, más bien inmodificables, con escasas posibilidades de solución o cambio:

(CPC/, POE) no es que no tengo vida propia (...) (CPC/ (POE) no tengo nada personal (...)) (CPC / POE) ella es una niña abandonada o sea ella es emocionalmente; yo te digo no pasa de los quince (...) (CPC/ POE) ella siempre ha sido de la casa um: (EE2S4T17) // (CPC/ POE) ella cae siempre en lo mismo (...) esa mamá siempre la defrauda (EE4S10T17).

En otras ocasiones los CPC pueden dar cuenta de definiciones ambiguas o cambiantes en torno a situaciones y opciones que incluso pueden ser favorables, pero interpretadas o vivenciadas de manera ambigua, las que no promueven el arribo a conclusiones claras sobre qué decidir (en ausencia de predicados existenciales de decisión (PED):

/PS(+)/ no, son invitaciones que he recibido y estoy asombrada de haberlas recibido, me entiende, con mucho afecto y todo el cuento, ..... /PS(-) /pero a mí me asusta mucho. (EE3S8T17) // por lo menos hay dos [conocidas] que son encantadoras (+)/- que las conozco más,..... / PS(-) pero me asusta (EE3S8T17).

Los MCPC se observan muy marginalmente, operan como autocuestionamientos circulares en torno al problema y a las alternativas disponibles (con cierto elemento autocrítico), pero que no generan respuestas, ni abren otras perspectivas: “MCPC/ PEI (-)/ pero no sé te juro que no sé, no, e- es como yo misma autocensurarme y sentirme que estoy repetitiva con el cuento, y yo misma preguntármelo, por qué tanto Cuba?” (EE3S8T17).

*Esquemas génico-causales (EGC).* En cuanto a los EGC en el conjunto de relatos, se puede apreciar un predominio de EGC justificativos, seguido por EGC explicativos e interpretativos. Los EGC justificativos y explicativos, ayudan a sostener la visión respecto de la naturaleza y las causas del problema, la cual generalmente aparece radicada en factores “objetivos” e inherentes del otro; y al mismo, tiempo permiten “justificar” tanto al otro, como a la propia narradora. En el primer caso, mediante la justificación pareciera intentarse eximir al otro de las responsabilidades atribuidas en tanto agente causal:

ACS/ AMPLIA / si ella sola, sola, sola en una casa no se llevó a los niños /EGC/  
JUSTIFICA/ no sabe eee ella, ella pensaba que iba a, a reunir algunos ingresos y todos le  
fallábamos entiende EGC/JUSTIFICA/EXPLICA/ entonces eh está perdida también (T:  
m -hm) CPC/ OTRO/ POE / ella siempre ha sido de la casa um: el marido prefería que  
estuviera con los niños en la etapa más importante y no trabajara (EE2S4T17).

En el segundo caso, cuando el problema requiere una toma de posición de la narradora, las causas del mismo se autoatribuyen permitiendo así justificar su propia ambigüedad o indecisión respecto de las opciones disponibles: ACOTA/ACLARA/ PE(+)/“no es loco, [imaginar irse todo

febrero a la playa]/ ACOTA/ESP/PS(-)/PCF/ “.... pero me dan mariposas en la guata me entiendes?”, EGC JUSTIFICA/ PCF/ “porque ya fui en junio del año pasado” (EE3S8T17).

Los EGC interpretativos operan de forma preferente para interpretar los estados o los motivos personales del otro, vinculados con el problema: EGC/INTERPRETA/ PS/PI H (-) “se está defraudando, está dándose cuenta que su madre tampoco va a cambiar. Me entiendes?, su manera de pensar, su manera de ser” (EE4S10T17).

*Acotaciones (ACS).* Las ACS observadas en los EE aportan información adicional a los niveles conclusivos sobre aspectos complementarios del estado, las vivencias o circunstancias propias y del otro en torno al problema. Destaca un mayor desarrollo y presencia de las ampliaciones y aclaraciones, por sobre las ilustraciones y ejemplificaciones; así como una menor presencia de predicados circunstanciales frecuentativos (PCF) en las ACS. Esto puede sugerir que la protagonista tiende a apoyarse sólo parcialmente en la evidencia concreta disponible en la realidad para sus argumentaciones, y la actividad conclusiva se apoya preferentemente en ideas o juicios preconcebidos:

ACOTA/ AMPLIA/ exacto porque no para mí (¿?) no, no me cabía en la mente que ella no no pudiera superar eso y estar con los niños (EE2S4T17).

ACOTA/ACLARA/ “aparte que reservar el pasaje para febrero eee - - no es tan- tan fácil (EE3S8T17).

Otro aspecto diferencial de los EE es que las ACS (aclaraciones y especificaciones, operando en conjunto con los EGC), parecieran contribuir al aspecto “dilemático” que ofrece la AC de

algunos de estos relatos: las ACS pueden aparecer como elementos que neutralizan las valoraciones positivas de la narradora, haciendo prevalecer los aspectos negativos del elemento evaluado. Por ejemplo, el dilema que plantean las actividades conclusivas parciales respecto de la “situación” en el EE “¿Por qué tanto Cuba?”, es parafraseable como: “lo nuevo es amenazante y poco viable; lo conocido y anhelado, es repetido”. Esta pareciera estar en el centro del nudo problemático y resulta irremediable en el relato puesto que se asigna el mismo valor a los aspectos negativos de las opciones, minimizándose los aspectos positivos. Estos últimos parecen ser neutralizados por operaciones semióticas<sup>22</sup> en que se imponen los aspectos negativos (cada expresión que destaca un aspecto positivo de la opción, tiende a ser seguida por una expresión negativa que la neutraliza, la minimiza o la contradice (generalmente en la forma de ACS (aclaraciones y especificaciones):

/PS(+)/ no, son invitaciones que he recibido y estoy asombrada de haberlas recibido, me entiende, con mucho afecto y todo el cuento, ...ACOTA/ALARA/ PS(-)...pero a mí me asusta mucho (EE3S8T17).

PE(+)/ por lo menos hay dos que son encantadoras (+)/- que las conozco más,.....  
ACOTA/ACLARA /PS (-)/ - pero me asusta (EE3S8T17).

### *Síntesis de las funciones de sostén.*

- CPC: Se observa en el conjunto de relatos un predominio de CPC, que operan como definiciones de carácter negativo, principalmente del otro y de la situación, en base a predicados ontológicos existenciales (POE)). Los CPC pueden destacar aspectos ambiguos

---

<sup>22</sup> Aquí por ejemplo puede observarse la utilidad que presenta para el microanálisis las distinciones derivadas del estudio de las autonarrativas problemáticas, y la ambivalencia frente al cambio (Goncalvez, et al., 2009).



de la situación no permitiendo la definición de una posición clara de la narradora ante las opciones disponibles.

- MCPC: Se observa en relación a los CPC, una menor presencia a una ausencia de MCPC. Sólo promueven autocuestionamientos circulares, no resolutivos en torno al problema.
- EGC: Estos elementos funcionales aparecen como un andamiaje explicativo-justificativo-causal, complejo y más bien cerrado, que ayuda a sostener la visión del problema en base a características negativas, intrínsecas e inmodificables del otro. Los EGC también permiten justificar al otro y a la propia narradora en las razones que llevan a concluir la irresolutividad del problema.
- ACS: En relación a otros elementos funcionales del conjunto de relatos y otros casos observados, impresiona una escasez de Acotaciones de carácter ilustrativo, así como de los predicados que las suelen conformar (circunstanciales frecuentativos (PCF), dando a estos relatos un aspecto menos “circunstancial”, descriptivo, o detallista. En conjunción con los CPC y EGC, las ACS pueden aparecer como elementos que neutralizan las valoraciones positivas de la narradora, haciendo prevalecer los aspectos negativos del elemento evaluado.

**VI.1.2.4. Análisis del proceso narrativo.** Los relatos observados, según el tipo de funciones y predicados presentes, sugieren transitar entre modos narrativos externos, con elementos descriptivos circunstanciales (objetivantes) a modos narrativos internos (subjetivante), en que predomina la referencia a estados subjetivos de la narradora. Ambos, en desmedro de modos narrativos reflexivos que promueven la revisión o resignificación de elementos “internos” o “externos”.

**Nivel descriptivo.** En el conjunto de episodios se observan algunos elementos descriptivos circunstanciales-externos u objetivantes a partir de la referencia a eventos, hechos y circunstancias concretas, que generalmente involucran a terceros. Estos aspectos pueden observarse como referencias a manifestaciones del problema. A diferencia de otros casos observados en la muestra, las ilustraciones o microrrelatos, son de carácter más escueto y acotado, sin aportar demasiados detalles, lo que da en general la impresión de relatos menos circunstanciales (aún así los relatos aparecen más circunstanciales y externos, que reflexivos): ACOTA/EJEMPLIFICA /PCF/ “como aparecer con este muchachito el segundo día de haberse separado. Me entiendes”? (EE4S10T17) //// ACOTA /EJEMPLIFICA/PCF/PD “que ella estaba donde eee mi hermano: su papá y llega el muchacho a buscarla, en vehículo” ((EE4S10T17).

**Nivel cognitivo.** En el conjunto de los relatos observados de los EE se observa una elaboración cognitiva en la forma de predicados evaluativos y declarativos, respecto de sí misma y de los demás, en torno a la situación problemática y los eventos asociados a ella. Estas evaluaciones generalmente tienen connotaciones negativas y pueden aparecer en un extremo como juicios ciertos, claros, de carácter taxativo o rígido y objetivante (definen de una forma “objetiva” los elementos evaluados) (EE2S4T17); hasta otro extremo en que pueden aparecer como evaluaciones o interpretaciones más relativizadas, que relevan la perspectiva subjetiva, pero llegan a caer en la ambigüedad, la duda, y la indecisión, conduciendo a pseudoreflexiones o autocuestionamientos circulares (EE3S8T17). En el primer caso, la narradora pareciera fijar los elementos evaluados en posiciones más bien inamovibles y cerradas; muchos de estos juicios son expresados con bastante claridad, certeza, y seguridad, sin duda ni cuestionamiento. Los elementos que parecieran contribuir al carácter taxativo de estas definiciones, son alusiones a

otros en base a rasgos negativos más bien fijos e inmodificables (mediante predicados ontológicos existenciales (POE (-)); situándolos a la base del problema: POE/“ella es una niña abandonada o sea ella es emocionalmente; yo te digo no pasa de los quince” (...) POE/ “para ella los niños son juguetes um” (EE2S4T17).

También contribuyen a estas definiciones categóricas las conexiones entre los hechos en términos de atribución causal (EGC, explica/justifica), con un foco justificativo-explicativo más que autocomprensivo o reflexivo. Es decir, se busca explicar y justificar el problema (o acciones o decisiones a la base del mismo) excluyendo impresiones alternativas o la relativización de las mismas:

(PS-/POE) sola en una casa no se llevó a los niños no sabe eee ella, ella pensaba que iba a, a reunir algunos ingresos y todos le fallábamos entiende entonces eh está perdida también (...) con mucho cuidado con ella EGC/EXPLICA/ PS(-)/ porque eh se, se va muy luego abajo (EE2S4T17).

Del mismo modo, esta forma de evaluaciones taxativas y cerradas se aprecian en la incorporación de criterios o referentes “deontológicos” que operan como parámetros de algunas evaluaciones que adquieren un carácter dicotómico (en términos de bueno o malo, correcto o incorrecto; en este caso, respecto de acciones de otros):

EGC/EXPLICA/JUSTIFICA PE H (-)/PCF porque la Mini ha hecho muchas cosas “erróneas para la familia” (...) EGC/JUSTIFICA/ PI Ref H / PD /PE(-)/ la familia tiene una manera de pensar a lo mejor y encuentra que hay cosas que no están bien, aunque ella jure y re jure que es amigo. no está bien, no es correcto, entiendes? (EE4S10T17).

En relación a lo anterior, aparece una actividad evaluativa y declarativa típica que parece una “lectura de la mente del otro”, en que la narradora define unilateralmente estados subjetivos del otro con seguridad, sin margen a duda o cuestionamiento. Las opiniones o juicios se van aportando al relato como un conocimiento de tipo *declarativo*, de características *apriorísticas*; como una exposición de contenidos, no como un descubrimiento. Es decir, se trata de una certeza y claridad “desde la que se parte”; no “a la que se llega”:

EGC/INTERPRETA PS/PI H (-) se está defraudando, está dándose cuenta que su madre tampoco va a cambiar. Me entiendes?, su manera de pensar, su manera de ser. (EE4S10T17) // (PS - //PE H-) ella no se siente capaz de tenerlos todavía; (...) (PS- )/ ahora ella se siente abandonada por mí también ah (EE2S4T17).

Los juicios y evaluaciones taxativas y cerradas, pueden entramarse con otras de carácter más relativo, pero que conducen a la incertidumbre, duda y ambivalencia respecto de las alternativas evaluadas. Estas referencias (operando como MCPC) pueden adoptar un formato de autointerrogaciones, o pseudoreflexiones de carácter circular que giran sobre sí mismas, adoptando la forma de un autocuestionamiento crítico que no promueve la autoexploración, sino que mantiene un estado de incertidumbre e indecisión: “pero no sé te juro que no sé, no, e- es como yo misma autocensurarme y sentirme que estoy repetitiva con el cuento, y yo misma preguntármelo, porque tanto Cuba?”(...) “es decir ¿cómo tan + repetitiva?!” (EE3S8T17). Da la impresión que el proceso evaluativo hace prevalecer los aspectos negativos por sobre los positivos presentes en las múltiples opciones, que las connotan como amenazantes, difíciles, complicadas, poco viables; “repetidas”, o que las vinculan con posibles consecuencias negativas

(como el juicio y la reprobación familiar). La actividad evaluativa pareciera cerrarse sobre elementos justificativos o explicativos en base a dichos aspectos negativos:

aparte que reservar el pasaje para febrero eee - - no es tan- tan fácil (...) si pues - - es que- es que mira es complicado (...) no sé o sea, que “lata”! o sea todas las veces a la misma parte, qué van a decir los demás que van a decir mi familia. que - no quiero conocer otro lugar que por qué siempre ahí (EE3S8T17).

Por otro lado, se observan respuestas que sugieren un *cierre cognitivo* que limita la exploración de significados más amplios o alternativos sobre la situación, los matices de la experiencia o la connotación que se le otorga. Esto es observable a través de una concretización de las respuestas, que limita operar con niveles simbólicos más abstractos o generar otros vínculos conceptuales. En la siguiente cita, la significación de lo “repetido”, sólo adquiere la dimensión concreta del número de veces en que se visitó un lugar; operando además la falta de especificidad en las referencias de experiencias subjetivas asociadas:

T: que significa está muy + repetida?/ P: ACOTA/AMPLIA/ /PCF/ que + ya he ido cinco veces + entiendes./ T: pero + a usted le gusta, cual es el problema de + repetirlo (risa)?./ P: EGC/EXPLICA/JUSTIFICA/PS(-)/ “porque me siento mal + (EE3S8T17).

**Nivel emotivo.** El conjunto de los EE observados impresionan como relatos con referencias a reacciones subjetivas experimentadas por la narradora. En su mayoría son de connotación negativa, implican vivencias de padecimiento o sufrimiento personal de carácter emotivo, pudiendo aparecer en forma de emociones básicas en torno a la rabia y el miedo (rabia, resentimiento, molestia, amor, odio; miedo, susto):

no: y a mí me da rabia ver esa...; la quiero mucho es una mezcla de amor y odio y verla (PS-)” (...) a pesar de toda esta rabia de todo este resentimiento ando con mucho cuidado con ella (EE2S4T17) //// me asusta mucho llegar a casa de personas- -, (...) no sé por dónde va el susto - - (EE3S8T17).

Las referencias a la experiencia subjetiva de connotación emocional (propia y de los otros), sugiere una escasa diferenciación, apareciendo como emociones o estados de connotación afectiva de carácter “masivo”, sin notas o matices entre las mismas, presentándose como sentimientos, estados o experiencias generales de conmoción, dolor, resignación, afección, frustración, o como expresiones vagas de malestar, o reacciones de desagrado y rechazo:

(PS-) no puedo: eh me conmueve mucho es la verdad” (...) CPC /POE/PS (-) ya estoy resignada a que son cosas de la vida. entiendes?, (...) PS(-) A/ me afecta por lo que le afecta a ella” (...) PS A (-) me frustró porque / PI H (-)/ ella cae siempre en lo mismo (EE4S10T17) ///// PS(-) porque me siento mal + (EE3S8T17).

Estas referencias también pueden aparecer como sensaciones de connotación física (sensaciones de “vacío”; “mariposas en la guata”) o expresiones de connotación emotivo-cognitivas (sentirse “repetitiva”) que sugieren en el contexto en que se presentan, sentimientos depresivos, de ansiedad, o vivencias de ambigüedad y contrariedad, respectivamente:

PE ref (-) (PS (-)/ todas mis fuerzas en esta familia y me quedé vacía ahora (EE2S4T17) //// /PE(+) /PS(-)/...pero me dan mariposas en la guata me entiendes? (...) PS(-)/ es como yo misma autocensurarme y sentirme que estoy repetitiva con el cuento (EE3S8T17).

Este tipo de referencias presentan en general una alta intensidad y carga afectiva, aparecen como referencias directas (en presente), en tanto experiencias en curso, lo cual sugiere una inmersión más bien profunda en la experiencia emocional narrada. Sin embargo, la narradora no profundiza en la experiencia emotiva desde niveles más reflexivos, o desde el recuerdo de su propia experiencia. En general las referencias en EE no incluyen expresiones que aludan a intenciones, deseos o necesidades, u otras expresiones subjetivantes, que vehiculicen deseos o preferencias en positivo. Las mismas refieren más bien falta de deseos, o connotan intenciones que se vuelven ambiguas, con poca fuerza o poco claras (pueden aparecer de manera más clara expresiones de rechazo y desagrado): / (PS-)/ “P: si no salgo: no tengo ganas de tomar el auto para salir” (EE2S4T17) // CPC/PS(-) P: “choca”, o sea, // CPC/PS(-) yo tampoco me gusta // /PS (-)/ P: porque no me gusta // (EE4S10T17). Cuando aparecen referencias de valencia positiva, como reacciones de asombro, agrado, o que sugieren posibilidades de gratificación o satisfacción, no aparecen concretadas en el episodio:

PS (+)/ estoy asombrada de haberlas recibido, me entiende, con mucho afecto y todo el cuento, son como, oh que rico que me invitaron ah/ PED(-) (...) ACOTA/ AMPLÍA/  
PS(-) no sé qué tiene esa isla, pero - me encanta, (...) m-hm CPC/ACOTA (AMPLIA)/  
/PPP(+)/ no mira si tú me preguntas, o sea, yo - chuta, agarro los pasajes en febrero y me iría todo febrero a disfrutar la playa (EE3S8T17).

Estas expresiones en general se refieren a cómo se siente la protagonista (respecto de sí misma o de la situación); pero muchas están vinculadas a cómo se siente ella respecto del otro; o de la situación del otro; y también pueden aludir directamente a la emocionalidad del otro (EE4S10T17), lo cual les da un carácter “auto a heterorreferencial”. Las mismas impresionan

como lecturas claras de los estados internos del otro, sugiriendo una desconexión o inmersión superficial en la propia experiencia subjetiva de la narradora:

PS/PI H (-)/ se está defraudando, está dándose cuenta que su madre tampoco va a cambiar (...) PS (-)/ H/ que son demasiadas cosas a la vez, demasiado dolor, demasiada frustración. (...) PS(-)/ está con mucho dolor y mucho rencor (EE4S10T17) //// (PS-)/ ahora ella se siente abandonada por mí también (...) PS (-) /PE(-)/ H/ ella no se siente capaz de tenerlos todavía; (PS-)/ mi hija no lo está pasando bien (EE2S4T17).

### ***Síntesis del proceso narrativo***

- Proceso narrativo con predominio de modalidades externas a internas, no reflexivas.
- Proceso cognitivo principalmente *evaluativo-declarativo*, de carácter auto a *heterorreferido*; de predominio negativo; rígido; cerrado; claro; cierto; que (cuando es más *autorreferido*) puede volverse *laxo*; incierto; dudoso (llega a presentar carácter dilemático).
- Proceso de nivel emocional de carácter emotivo propiamente tal; de predominio negativo; auto a heterorreferido; cálido a tibio; “reactivo/inmediato”; superficial a profundamente inmerso e indiferenciado.
- Proceso narrativo global (cognitivo-emotivo) pareciera aglutinarse en torno a una emoción básica de “rabia contenida a susto” que conduce a una actitud de “inhibición resentida/resignada” ante el problema.



## **VI.2. Caso 2 (Terapia 5, Depresión Introyectiva)**

### **VI.2.1. Sesión Inicial**

**VI.2.1.1. Sinopsis.** Soledad era una directora de escuela muy autoexigente con su trabajo; ella no podía fallar. Sin embargo, llegó un momento en que se sintió incapaz de cumplir con las exigencias y obligaciones de su cargo, sentía que todo el mundo la presionaba y la juzgaba. Le daba mucha importancia a la opinión de los demás y sentía que nadie la comprendía; se llenó de dudas y no podía tomar ninguna decisión; tampoco podía liberarse de las exigencias. Finalmente sufrió una descompensación nerviosa y terminó internada. Al reincorporarse al trabajo, supo que no habían funcionado bien las cosas en su ausencia; eso la comprometía, y le daba rabia que ni siquiera podía enfermarse.

### **VI.2.2. Episodios de estancamiento (EE)**

**VI.2.2.1. Sinopsis.** Las sinopsis de los tres EE del caso 2 son las siguientes:

- “Él no quiere entender” (EE6S17T5): Soledad era una mujer que estaba cansada de que su marido no la considerara, ni respetara lo que acordaba con ella. Él siempre decía que se quería ir de la casa y ella estaba de acuerdo con que se fuera, pero él nunca se iba. Después siempre salía con otras cosas que no venían al caso, como ofrecerle cosas que ya no le interesaban, o le pedía la opinión sobre decisiones importantes, cuando él nunca le ha consultado nada, prescindiendo siempre de su opinión. Si ella le recordaba en qué habían quedado, él se enojaba y no le hablaba. A Soledad no le quedaba otra que esperar, porque no era llegar e irse; era un problema de él; él no quería entender.

- “¡Estoy igual que antes!” (EE7S18T5): Soledad no asiste hace dos semanas a su terapia y está a dos sesiones de terminarla. Siente que no ha avanzado en su proceso terapéutico, ha tenido reacciones y ha vivido situaciones que la hacen dudar de seguir en tratamiento; piensa que es mejor dejarlo al criterio del tratante, y espera que le digan cuál es su problema o qué debe hacer, ya que nadie le ha explicado nada desde que empezó con esto. Se siente en el mismo punto de partida, especialmente por una situación familiar de la que no se enteró oportunamente. No sabe por qué todo el mundo le oculta las cosas, y no concibe no haberse dado cuenta por sí misma; sigue viviendo como un “pájaro”, no enterándose de nada.
- “Los demás no me hacen caso” (EE8S18T5): Soledad considera que su familia la ignora; no le dan importancia a su opinión; sus hijos no respetan las condiciones ni las normas que pone, tiene ponerse muy firme para que le hagan caso, pero queda muy mal parada; queda como la bruja. Cuando tiene que imponerse, su esposo no la apoya como ella espera. Siente que cada uno anda por su lado; pero si no se mantiene en una línea, piensa que después la juzgarán como alguien que se desdice. Se confunde; llega a dudar de cuál es su problema y se cuestiona por el motivo y la necesidad de tratamiento; no sabe qué pasa con ella.

#### **VI.2.2.2. Análisis de la dimensión temático-estructural.**

*Tópicos.* Al observar los cuadros sinópticos de los EE se pueden apreciar elementos temáticos en común entre ellos y con respecto a la sesión inicial, los que parecieran reeditar algunos aspectos emergentes de esta. Estos relatos se desarrollan generalmente en contextos familiares en torno a situaciones que generan en la protagonista vivencias negativas como ser dejada de lado, o

desconsiderada por el otro; o vivencias de duda, incertidumbre y desorientación respecto de sí misma y de las propias situaciones vividas, quedando generalmente inhibida o contrariada en su propio actuar o respecto de sus decisiones. Los mismos representan parte de los principales patrones disfuncionales que se observarán en la construcción narrativa problemática de esta paciente.

*Acontecimientos significativos.* En cuanto a los acontecimientos relatados en los EE, se alude situaciones del contexto familiar vividas recientemente por la protagonista en el ámbito de la relación parento-filial y conyugal. Al menos en dos de los episodios (EE6S17T5; EE8S18T5) los relatos se relacionan con un “acuerdo que el otro no cumple”, o instancias en que la protagonista es ignorada, no considerada. En uno de estos (EE8S18T5) sin embargo, un evento relevante como hacer valer el compromiso imponiendo su autoridad (a los hijos), no es registrado como un logro, prevaleciendo su evaluación de que todo sigue igual. En el tercer episodio (EE7S18T5), lo acontecido ocurre en el contexto de la familia extensa al enterarse de un secreto familiar, en que de nuevo, es desconsiderada por el otro, pero además, el hecho es vivido con un sentido de incompetencia personal. Los EE, remiten a acontecimientos negativos recientes protagonizados por otros, que sugieren un escaso protagonismo por parte de la narradora. En este contexto, los acontecimientos referidos son “más de lo mismo”; no aparecen como hitos que representan un quiebre en la trayectoria personal, o en la situación vital. Por otro lado, los tópicos son desarrollados en contextos o escenarios sólo restringidos y acotados al ámbito familiar, donde en principio no habría posibilidades para que la narradora ejerza roles o vínculos diferentes.

**Marco.** Los relatos de estos EE se enmarcan en la historia o trayectoria de problemas y quejas habituales y de larga data de la protagonista –la mayoría de los cuales referidos en la sesión de inicio y en otros EE –, pero acotados a crisis recientes que han superado sus límites de tolerancia. En los distintos relatos, esta situación-marco es definida por la narradora como la permanencia de actitudes y comportamientos de otros significativos en relación con ella, connotados como negativos y sin solución; equivale a una situación negativa típica, que no cambia.

**Nudo.** Los nudos de los relatos en los EE observados, en términos del problema que preocupa a la protagonista se identifican, al menos en dos de ellos, con la *desconsideración* del otro a su valía o directriz personal personal (principalmente su esposo, o sus hijos); el otro hace lo que quiere, no respeta su opinión ni acuerdos, no la escucha; ni valora lo que dice; no le hace caso:

o sea como que todo el mundo me escucha pero nadie realmente me oye!, como que hable, que diga y listo!; (...) entonces ellos piensan que lo que yo digo no tiene valor!; (...) si pero es que después no me hacen caso! (EE8S18T5).

El segundo nudo problemático gira en torno a la sensación de estar igual, de no avanzar, de no mejorar pese a sus esfuerzos:

hay situaciones que me hacen sentir como que estoy igual que antes (...) y que no avanzo (...) entonces como que estoy igual que antes; (...) no sé, yo creo que puede ser porque yo veo que hago cosas hago cosas y de repente estoy como en el mismo punto de partida (...) entonces decía ‘pucha todo el tiempo que he ido y al final terminé haciendo lo mismo (EE7S18T5).

*Atribución y actitud ante el nudo.* La narradora explica o atribuye los nudos como problemas principalmente del otro, y en menor medida como problemas propios. Cuando el problema es principalmente heteroatribuido, pareciera descansar sobre aspectos más bien intrínsecos y negativos del otro, de apariencia inmodificable, y con una escasa controlabilidad:

si es como que él no quiere entender! no quiere entender! (...) y que me consulte me hace chiste porque nunca me ha consultado nada!” (...) el problema también no es solo mío o sea! si a él le dicen una cosa y él hace lo que quiere ya es como problema de él! (EE6S17T5).

Desde esta atribución o explicación a la base del problema, la narradora puede adoptar una actitud de claudicación que termina en una marcada pasividad, inhibición y espera; como pendiente de una definición del otro, o que en todo caso depende de factores externos e incontrolables:

es que me agota doctor es que ya; no sé en qué términos conversarlo con él! (...) (T: pero está- está involucrada Ud en él! [problema]) claro que sí! porque al final tengo que ahí esperar, esperar qué es lo que va a pasar (EE6S17T5).

Ante otros de estos problemas de carácter heteroatribuido (falta de obediencia de sus hijos) la narradora puede asumir una mayor iniciativa, incluso llegando a conseguir su propósito (p. ej. que sus hijos respeten permisos acordados), pero termina prevaleciendo una actitud *contrariada* de inconformismo, queja y denuncia, que en todo caso, invalida o desacredita su propio logro: “P: si pero es que después no me hacen caso! (...) al final hicieron caso pero no porque quieran hacer caso” (EE8S18T5). En otros nudos principalmente heteroatribuidos (como desconocer el

motivo de la terapia o la naturaleza de su problema (EE7S18T5; EE8S18T5)), se vuelve a apreciar la actitud de queja y denuncia ante los otros mencionada previamente, además de una actitud de demanda por soluciones externas:

claro porque yo hago lo que me dicen pero no; o sea como que nadie me da explicaciones de nada, no me dicen nada entonces yo (T: quién es nadie? sería yo también - nadie?) no sé pero: yo creo que no sé si Ud me pudo haber dicho mira tú has esto porque te sirve para tu depresión o (T: u-hum) para saber porque estoy aquí! (EE7S18T5).

Cuando el nudo es principalmente autoatribuido (no avanzar, no mejorar, estar igual) la narradora apela a un sentido de incompetencia personal por seguir cometiendo los mismos errores de siempre, en términos de no enterarse, no darse cuenta de las cosas. En su base aparecen rasgos negativos estables que descansan en su propia incapacidad, su configuración, su forma de ser: “yo en estas últimas semanas me enteré de hartas barbaridades de la familia que yo no tenía idea! o sea yo siempre paso como un pájaro” (EE7S18T5). En estos casos la narradora puede adoptar ante el problema una actitud crítica de autoacusación, a modo de una autorresponsabilización desde un aspecto constitucional negativo (parafraseable como “soy como un pájaro que no ve nada”), actitud en que prima lo pasivo, limitando otras alternativas de explicación al problema: “entonces como que tiendo a pensar que a lo mejor de repente es un problema mío que yo no-no percibo las cosas pero cómo voy a ser tan tonta de no percibir las cosas!” (EE7S18T5).

En los nudos principalmente heteroatribuidos y parcialmente autoatribuidos (desconocer el motivo de la terapia o la naturaleza de su problema), la narradora puede adoptar una actitud de

desorientación, incertidumbre y máxima indefinición ante el problema, mediante un autocuestionamiento circular:

pero: yo creo que es algo distinto que yo igual estoy confundida! (...) que yo no sé porque estoy aquí!(...) a lo mejor no debiera estar, a lo mejor si debo estar, a lo mejor debo estar mucho tiempo más, a lo mejor no es tanto el tiempo más que tengo que estar / pero eso como que quiero saber! qué pasa conmigo? o sea cuál es mi problema? Cómo- cómo se define mi problema? es falta de carácter? e: no sé (EE8S18T5).

*Desenlace.* En los relatos de los EE no se observa un desenlace real del nudo problemático. Estos adquieren la forma de un final que queda “anudado”, irresuelto, como una situación sin solución. El desenlace puede quedar en un punto muerto, en que la protagonista sigue buscando una respuesta definitiva del otro y éste mantiene su posición inicial no queriendo ceder. Prevalece además la desesperanza respecto de las posibilidades de ayuda:

Y: yo como que le vuelvo a recordar un poquito lo que habíamos conversado y ahí se enoja, se va, no me habla, después vuelve y así! pero ese es el como el asunto, como que tampoco veo que hay otra, como otra solución! - - - no creo que la solución sea tampoco seguir como viniendo para acá porque es como algo, es como lo mismo! él, si es como que él no quiere entender! no quiere entender! (EE6S17T5).

El final (no avanzar por no registrar aspectos de la realidad) puede quedar enlazado con una lectura negativa de los acontecimientos recientes, cayendo a una autorecriminación en torno a una imagen negativa de sí: “entonces como que tiendo a pensar que a lo mejor de repente es un

problema mío que yo no-no percibo las cosas pero cómo voy a ser tan tonta de no percibir las cosas! (EE7S18T5).

**Consecuencias.** Los relatos de los EE observados ofrecen distintas consecuencias derivadas de la forma en que la protagonista queda involucrada en el desenlace o final. Las mismas tienen connotaciones morales, afectivas o pragmáticas. Sugieren efectos en términos de *pérdida* (pérdida de agencia personal; pérdida o entrega del control de la situación (esperando que otro la defina); pérdida de referentes internos (confusión, desorientación, “no saber de sí”); pérdida de esperanza); *fracaso y frustración* (por no lograr el cometido (o no lograrlo de la manera en que ella quiere) por el esfuerzo infructuoso); sentido de incompetencia; disconformidad.

**Tipo de relato.** A continuación se detallan los tipos de relato observados durante EE:

- Estabilidad negativa: El relato sugiere la mantención de un estado negativo que no implica desmejora o empeoramiento en la trayectoria previa del ámbito abordado (relación matrimonial). Da la impresión que la narradora siguiera esperando y frustrándose por aquello que el otro no le da:

y que me consulte me hace chiste porque nunca me ha consultado nada! entonces a la larga si él quiere, la verdad es que no me interesa la casa él la quiere comprar! la va a comprar igual aunque yo le diga que no, él la va a comprar igual! (EE6S17T5).

- Regresivo a estabilidad negativa: En otros EE se observan numerosas alusiones a la idea del retroceso (desde un estado de cierta mejoría), a estar “igual que antes”, sensación que está marcada por el intento infructuoso, el fracaso en el logro de propósitos: “porque yo veo que



hago cosas hago cosas y de repente estoy como en el mismo punto de partida o sea (...) hay situaciones que me hacen sentir como que estoy igual que antes (...) y que no avanzo” (EE7S18T5).

- Progresivo-regresivo: También se presentan EE, en que el relato sugiere una trama “contrariada”, en que por un lado hay un avance en cuanto al logro o cumplimiento de metas, propósitos u objetivos de la protagonista (“hacerse escuchar, respetar”), pero al mismo tiempo, un desconocimiento, descrédito o invalidación de dicho logro por la propia narradora:

y yo por otro lado, dije que ‘no, no que ya lo conversamos y no lo vamos a conversar más (T: o sea ahí se puso firme) claro pero igual quedé +súper mal (T: m? claro+) porque: igual yo era como la bruja como ‘pucha mamá, Ud que es anticuada que’ y un montón de cosas y al final hicieron caso pero no porque quieran hacer caso (EE8S18T5).

***Temporalidad.*** Se comentan los elementos que destacan en cada eje temporal del relato:

- Presente: La narración se ordena predominantemente en tiempo presente, sin un mayor desarrollo, extensiones o conexiones de la trama hacia el pasado, ni el futuro. La protagonista pareciera reconstruir y significar la historia como una “dificultad para avanzar”; o “estar siempre igual”. Las referencias sugieren una trama “atrapada en el presente”, sin esperanza de cambio: “y ahí se enoja, se va, no me habla, después vuelve y así! pero ese es el como el asunto, como que tampoco veo que hay otra, como otra solución! (EE6S17T5).

- Pasado: No se observa un desarrollo de los antecedentes históricos del problema. Se aprecia una acotada extensión de referencias en tiempo pasado (especialmente EE6S17T5), la mayoría de las cuales son parte del nudo problemático. Estas referencias se pueden observar como ejemplos de situaciones que permiten constatar el problema: “porque nunca me ha consultado nada!” (EE6S17T5) //// “por ejemplo yo en estas últimas semanas me enteré de tantas barbaridades de la familia que yo no tenía idea!” (EE7S18T5).
  
- Futuro: Las referencias del futuro son escasas y acotadas en relación al pasado y presente (en especial EE6S17T5). Estas expresiones no responden a elementos prospectivos favorables. Pueden circundar al nudo central como manifestaciones del problema, expectativas o anticipaciones negativas sobre la continuidad o las consecuencias del mismo, o sus limitadas posibilidades de resolución:

claro que sí! porque al final tengo que ahí esperar, esperar que lo que va a pasar (...)

porque también podría tomar mis cosas e irme; me pueda acusar ante la ley y después quitarme el vehículo; no va a ser tan fácil tampoco! (EE6S17T5).

***Caracterización del personaje principal (sí mismo).***

*Referencialidad en cuanto persona.* Los episodios observados pueden ofrecer elementos tanto autorreferenciales como heterorreferenciales, es decir la narradora habla de sí misma y otros. Cuando habla de sí misma no se caracteriza en un rol protagónico, cuando habla del otro, este se roba la escena como protagonista de la acción y ella queda más bien como testigo impotente (EE6S17T5). En otros relatos es posible distinguir una mayor autorreferencialidad, pero con bastantes alusiones a los otros (EE8S18T5; EE7S18T5). En estos se pueden observar

autoalusiones más o menos directas (la narradora habla de sí misma desde sí misma), y otras formuladas de manera heteroferida, es decir habla de sí misma en base a la percepción de los demás o sobre lo que estos dicen o piensan de ella: “entonces ellos piensan que lo que yo digo no tiene valor!” (EE8S18T5).

*Subjetivación.* Se observan referencias a reacciones o formas de sentir que dan cuenta de un personaje que experimenta emociones negativas de connotaciones físicas y cognitivas como agotamiento, nerviosismo, tensión, desconcierto, contrariedad, incertidumbre, confusión, sensación de no avanzar:

que a mí me pone: nerviosa (EE8S18T5) /// es que me agota doctor es que ya; no sé en qué términos conversarlo con él! (EE6S17T5) (...) entonces como que me desconcierta!...! (EE6S17T5) /// pero: yo creo que es algo distinto que yo igual estoy confundida! (EE7S18T5).

La caracterización en términos de subjetivación muestra un desarrollo limitado en cuanto al reconocimiento y expresión de referentes internos como preferencias, deseos, intenciones, necesidades, o motivaciones de la narradora. Las expresiones de preferencias, son formuladas en negativo, en términos de lo que “no le interesa”, lo que “no quiere”, las cuales, parecen definirse por oposición a lo que el otro quiere o desea: “La verdad es que no estoy ni ahí con que me compre una casa! “Esa es la verdad! ya no me interesa, el tema ese ya no me interesa! (EE6S17T5). Sus propias necesidades no son reconocidas por ella, sino por otros: “yo estaba a cargo de un psiquiatra y él me dijo que yo necesitaba una terapia!” (EE7S18T5). Los aspectos intencionales y motivacionales (relativos a su situación de tratamiento, por ejemplo), aparecen

impregnados de indefinición, ambigüedad y duda, sugiriendo una indeterminación y desconocimiento en cuanto a los propios objetivos y propósitos vitales. Estos elementos se conectan con decisiones personales, que aparecen planteadas de manera superficial o escasamente reflexiva; o como decisiones ambiguas, erráticas o delegadas en otros:

yo vine porque dije ‘ ya! yo no me siento bien, voy a venir!; (...) de repente sentí que ya- que ya estaba lista que iba a venir a plantear que ya no quería seguir más! [en terapia] después no, que no que siga/ / que ellos me digan cuando ya estoy lista (EE7S18T5).

*Rasgos.* El personaje se caracteriza por rasgos predominantemente negativos, que lo muestran como alguien rígido, “muy cuadrado”, “esquemático” o “conservador”:

entonces no sé si yo: soy como muy e cuadrada en mi esquema o: las cosas son así tengo que aceptarlas (EE7S18T5) //// y no sé a lo mejor yo soy antigua no sé pero es que yo tuve como otra enseñanza! (EE8S18T5).

También puede mostrarse autodevaluada, con “atributos anómalos”; como alguien que vive como “un pájaro” (volando, distraído, no conectada con la realidad o con las cosas que pasan); como alguien incompetente, incapaz:

yo sé que tengo como hartas cosas que son como anómalas, de ver cosas, de enfrentar cosas de una manera de la otra (...) o sea yo siempre paso como un pájaro (...) entonces como que tiendo a pensar que a lo mejor de repente es un problema mío que yo no-no percibo las cosas pero cómo voy a ser tan tonta de no percibir las cosas! (EE7S18T5).

*Disposiciones a la acción.* Esta forma de caracterización aparece ligada a distintas formas de inacción, o inhibición de la acción (como evitar, aguantar, esperar; dudar, quedar en disyuntiva; no avanzar, quedarse, permanecer, etc.), o que aluden a estados en que no evoluciona y está “igual que antes”:

claro que sí! porque al final tengo que ahí esperar, esperar que lo que va a pasar (...) no sé tampoco es llegar y decir ya! me voy! y: no sé po! hago mi vida en otro lado!  
(EE6S17T5) //// e: no sé! / / hay como un montón de cosas que han ido pasando también que- que: igual me hacen dudar! (EE7S18T5).

Vinculado con lo anterior, pueden observarse disposiciones a requerir, esperar o depender de respuestas, referentes o criterios externos para orientar su decisiones y acciones. En este sentido, puede presentarse como alguien que “está a cargo de otros”, o cuyas acciones o decisiones dependen de estos:

yo estaba a cargo de un psiquiatra y él me dijo que yo necesitaba una terapia! (...)  
¿cuando: yo termine hay un informe, algo? o Ud me va a dar una pista algo de que pasó conmigo? (...) ... que ellos me digan cuando ya estoy lista (EE7S18T5).

De manera correspondiente también se puede observar una disposición “adaptacionista”, una tendencia a concordar, estar de acuerdo; a aceptar las definiciones u opciones del otro; es alguien que “hace lo que le dicen” (EE7S18T5):

Y- y si tú siempre estás pensando que te vas, que te vas y yo pienso que está bien, también estoy de acuerdo con que tú te vayas y quedamos en eso!” (EE6S17T5) //// “P: claro porque yo hago lo que me dicen (EE7S18T5).

*Conductas o acciones concretas.* Estas dan cuenta de un personaje que hace cosas por sus hijos, pero que a su vez impone un límite mediante acuerdos y dictámenes:

no puedo estar todos los días sábados que voy a dejar uno allá, voy a ir a buscar al otro a las dos de la mañana, él otro que no (...) y yo por otro lado, dije que ‘no, no que ya lo conversamos y no lo vamos a conversar más (EE8S18T5).

También se observan elementos de autocaracterización que muestran a una protagonista que enfrenta las situaciones problemáticas a través de conductas tímidas, vacilantes, que aparecen como intentos de adaptación al otro, que resultan ignorados, sin impacto: “Y: yo como que le vuelvo a recordar un poquito lo que habíamos conversado y ahí se enoja, se va, no me habla, después vuelve y así!” (EE6S17T5).

*Agencia/ Actancia.* La caracterización agencial ofrece distintas expresiones de pasividad que muestran al personaje con una autodeterminación débil o ambigua, que sugiere la pérdida de referentes internos; no decide, duda de sus propósitos; “quiere, pero no quiere”: “P: a lo mejor no debiera estar [en tratamiento], a lo mejor si debo estar, a lo mejor debo estar mucho tiempo más, a lo mejor no es tanto el tiempo más que tengo que estar” (EE8S18T5). La narradora no actúa o llega a actuar sin propósito; o estos son externamente determinados por otros o por la situación; “la verdad es que ni siquiera sé porque vine a hacer la terapia o sea! yo vine porque el psiquiatra me mandó!”(EE7S18T5); muestra una actitud de espera pasiva como única posibilidad de control: “P. claro que sí! porque al final tengo que ahí esperar, esperar que lo que va a pasar) (EE6S17T5). La desagencialización también aparece como una débil capacidad de influir respecto de sí misma, del otro y de su situación. Intenta pero no logra pese a sus esfuerzos, pues

no cambia, termina haciendo “lo mismo de siempre”; no ha logrado descubrir su problema; los demás no le hacen caso; en definitiva sus intentos y propósitos fracasan:

entonces decía ‘pucha todo el tiempo que he ido y al final terminé haciendo lo mismo (...) y pensé en el transcurso que yo lo iba a descubrir pero no lo he podido descubrir! (EE7S18T5) //// si pero es que después no me hacen caso! (EE8S18T5).

La protagonista suspende su iniciativa personal a decisiones ajenas o a supuestos en base a la intencionalidad del otro. Fundamentalmente “no decide”, “no actúa”, no logra lo que insinúa desear, se presenta impotente, con escaso control de la situación:

no sé tampoco es llegar y decir ya! me voy! y: no sé po! hago mi vida en otro lado! no va a ser tan fácil tampoco! entonces: yo con él lo hemos conversado! hemos conversado harto el asunto! e: que me dice no! si yo me voy y después al otro día sale con otra cosa! (EE6S17T5).

El rol actancial del personaje se basa en distintas manifestaciones que lo muestran en una posición en que queda dependiendo de los demás, o a merced de las circunstancias o factores situacionales externos. La narradora puede aparecer como una marioneta que pende de los hilos que otros manejan, poniéndose en lugar de “objeto” donado, “mandado”, “puesto” o incluso “abandonado”: “yo estaba a cargo de un psiquiatra y él me dijo que yo necesitaba una terapia! hasta ahí llegó el cuento y él se desentendió absolutamente de todo” (EE7S18T5). El rol actancial dependiente adquiere características expectantes-respondientes. En vez de guiar sus acciones por criterios internos, se orienta buscando claves externas en base a lo que el otro hace o dice. Estos elementos calzan con disposiciones a aceptar o estar en acuerdo con decisiones,

opiniones o criterios que el otro define unilateralmente. Esto la deja a su vez en una actitud vigilante y dependiente del otro, limitada a constatar si éste cumple o no con lo dicho o lo ofrecido (y que ella aceptó pasivamente), terminando contrariada por la falta de consecuencia o de compromiso del otro: “Y- y si tú siempre estás pensando que te vas, que te vas y yo pienso que está bien, también estoy de acuerdo con que tú te vayas y quedamos en eso!” (EE6S17T5).

### *Caracterización de los personajes secundarios (otros significativos).*

*Marido.* El marido aparece como la figura central de conflicto, respecto de quien predomina una caracterización negativa en base a disposiciones o tendencias a la acción y en base a conductas o acciones concretas; con una pobre y difusa caracterización en términos de subjetivación y sin referencias en base a rasgos. Disposicionalmente el otro es caracterizado como alguien que muestra una inconsistencia entre lo que se le dice y lo que finalmente hace, pues “hace lo que quiere”; decide en forma autónoma, a pesar de la narradora; ignora acuerdos; no pide su opinión; no responde de acuerdo a lo convenido, la deja mal parada ante los demás: “y: y mi esposo me miraba no más y decía: ‘yo apoyo a tu mamá!’ pero la decisión era que los dos habíamos dicho eso! pero él decía ‘yo apoyo a tu mamá’ como diciendo ella no quiere!” (EE8S18T5).

Por otro lado, se observan escasas referencias en términos de conductas o acciones concretas. A partir de ellas el otro es caracterizado como alguien que puede ignorar activamente a la narradora cuando se le contraría o se le insiste: “Y: yo como que le vuelvo a recordar un poquito lo que habíamos conversado (y ahí se enoja), se va, no me habla, después vuelve y así!” (EE6S17T5).



Ahora bien, la caracterización del otro en términos de subjetivación muestra a un personaje pobre y negativamente subjetivado, desconociéndose prácticamente lo que quiere, lo que piensa o lo que siente. Se le asignan intenciones y motivaciones simples como fundamento de sus actos (acumulación económica, material): "...si es por, no sé po! yo creo que es por tener más plata, será lo que piensa él, ya hay! (EE6S17T5); o bien se le atribuyen intenciones negativas, que lo muestran descomprometido con la narradora: "y: y mi esposo me miraba no más/ y decía: 'yo apoyo a tu mamá!' pero la decisión era que los dos habíamos dicho eso! pero él decía 'yo apoyo a tu mamá' como diciendo ella no quiere!" (EE8S18T5). También puede ser caracterizado en base a reacciones emotivas simples las cuales son reactivas a la presión del otro: "Y: yo como que le vuelvo a recordar un poquito lo que habíamos conversado y ahí se enoja" (EE6S17T5).

En términos de la actitud agencial y el rol actancial, su esposo aparece caracterizado con una agencia activa; la protagonista le atribuye una iniciativa fuerte y activa; él es quien dispone, decide, actúa libremente, llega, se va, compra, dice, hace a voluntad, desea, quiere o no quiere. A nivel actancial, el otro es ubicado en un rol de quien no puede (ni quiere) asumir una posición de donante o dador efectivo o complaciente respecto de la protagonista (ofrece cosas que ella no quiere), actuando por sobre la narradora:

y que me consulte me hace chiste porque nunca me ha consultado nada! entonces a la larga si él quiere, la verdad es que no me interesa la casa él la quiere comprar! la va a comprar igual aunque yo le diga que no, él la va a comprar igual! (EE6S17T5).

El otro también puede aparecer como una figura que opera como un eje de referencia para la narradora; mostrando una actitud agencialmente activa en un rol instigador pero crítico que la cuestiona, le prescribe qué actitud adoptar:

Esta semana yo le preguntaba a mi esposo por qué todas las personas no me dicen las cosas como son? y él me dice ‘ no sé: es que tú tienes que darte cuenta! y: y cómo no te ibas a dar cuenta (EE7S18T5).

No obstante lo anterior, pueden aparecer manifestaciones más desagencializadas del otro con una actitud más pasiva cuando adopta roles actanciales de colaborador (quedando como uno de carácter “débil”: “y: y mi esposo me miraba no más y decía: ‘yo apoyo a tu mamá!’ pero la decisión era que los dos habíamos dicho eso! pero él decía ‘yo apoyo a tu mamá’ como diciendo ella no quiere!” (EE8S18T5).

*Hijos.* Los hijos ocupan una posición más periférica que el esposo como figuras conflictivas. Pueden presentarse como figuras no colaboradoras, aunque también pueden ser aludidos de maneras más favorables. Los hijos son caracterizados principalmente en base a disposiciones y tendencias a la acción, y en base a conductas concretas; en forma secundaria, en términos de subjetivación y rasgos. En estos términos los hijos son quienes toleran mal y no siguen sus normas voluntariamente: ‘y fue un tremendo show! que se pusieron a llorar! que hicieron escándalo” (...) si pero es que después no me hacen caso!” (...) “al final hicieron caso pero no porque quieran hacer caso” (EE8S18T5). Los hijos son figuras enjuiciadoras y críticas que esperan coherencia en la narradora:

sino después si yo les decía, vayan [a una fiesta]! claro después cuando yo les diga una cosa nadie me va a tomar en cuenta porque van a decir ‘dice y se desdice!’ entonces eso yo le explicaba a mi esposo porque o sino no nos van a hacer más caso! (EE8S18T5).

Excepcionalmente los hijos pueden ser caracterizados de formas más favorables a partir de conductas o acciones concretas del ámbito académico, insertadas en la realización de sus proyectos de vida, mostrándolos como figuras más bien independientes (para ilustrar que ella ya no está en una etapa de proveedora respecto de ellos):

ya, mi hijos están no sé dando las pruebas ya van a empezar a estudiar, van a hacer sus vidas, ya no: o sea como que en la que estoy estoy bien! esa es la verdad entonces ya para qué yo quiero más cosas! (EE6S17T5).

Los hijos aparecen como agencialmente activos en un rol actancial de demandados no colaboradores; que cuando cumplen son desagencializados (hacen caso sin quererlo). También pueden aparecer agencialmente activos en el rol de demandantes como figuras críticas, enjuiciadoras.

*Actividad conclusiva (AC).* A continuación se presenta la formulación inferida y sintetizada de la AC de cada EE observado. En cada relato la narradora pareciera concluir respectivamente:

- “Mi problema es que el otro no considera mi opinión; sólo puedo esperar a que él lo haga” (EE6S17T5).

- “Mi problema es que los demás no respetan mi opinión, y cuando lo hacen no vale, porque en el fondo no quieren y yo quedo mal parada; luego me confundo y no sé cuál es mi problema” (EE8S18T5).
- “Mi problema es que estoy igual que antes, porque nadie me considera y no me entero de nada” (EE7S18T5).

La AC global del conjunto de los relatos pareciera poner el acento en que el problema de la narradora es que su opinión no es considerada o respetada por los demás. Además pareciera relevar un malestar por no poder controlar las situaciones en que esto ocurre, así como justificar como resulta inevitable llegar al problema y no poder salir de él.

### **VI.2.2.3. Análisis de la dimensión funcional.**

*Comentarios proconclusivos (CPC) y metacomentarios proconclusivos (MCPC).* En los EE observados, la actividad conclusiva se construye predominantemente a partir de las afirmaciones “contenidas” en los comentarios proconclusivos (CPC) de sí misma, de otros y de su situación, y en menor medida, en los metacomentarios proconclusivos (MCPC) (salvo en el EE7S18T5, con una mayor presencia de estos, pero con características particulares que se comentarán más adelante). Los CPC se vinculan principalmente con evaluaciones negativas que la narradora hace sobre sí misma, los demás y las circunstancias, las cuales configuran un estado de cosas más bien inmodificables, y con escasas posibilidades de salir o de cambiar las mismas:

CPC/ PE-/POE-/ claro pero es que a lo mejor hay problemas que a veces no tienen como solución! (EE6S17T18) //// CPC/PE(-)// PCF/ PS(-)/ POE(-)/ hay situaciones que me hacen sentir como que estoy igual que antes (...) y que no avanzo (EE7S18T5).

De manera excepcional los CPC se vinculan con aspectos decisionales para enfrentar el problema en base a acciones concretas, pero estas afirmaciones luego son neutralizadas por otros CPC, en base a evaluaciones negativas:

PE(-):CPC/A/ PCF/ PED/ y yo por otro lado, dije que ‘no, no que ya lo conversamos y no lo vamos a conversar más’ [sobre la denegación del permiso a sus hijos] (...) CPC/ H/ PE (-) PCF/ al final hicieron caso pero no porque quieran hacer caso (EE8S18T5).

Los MCPC toman la apariencia de reflexiones sobre sí misma en base a interpretaciones negativas en torno a vivencias de duda. Estas no permiten llegar a conclusiones claras sobre su situación. Los MCPC también pueden presentarse como autocuestionamientos más bien “retóricos” en que la narradora se debate entre distintas alternativas sobre las que no se toma ninguna decisión. Adquieren un aspecto autocrítico, cerrado y negativo, o bien conducen a una máxima indeterminación en relación a sí misma y al problema:

MCPC/ PE REF/ PD/ PS (-)/ POE/ PPP(+/-) a lo mejor no debiera estar, a lo mejor si debo estar, a lo mejor debo estar mucho tiempo más, a lo mejor no es tanto el tiempo más que tengo que estar / pero eso como que quiero saber! qué pasa conmigo? o sea cuál es mi problema? Cómo- cómo se define mi problema? es falta de carácter? e: no sé (EE8S18T5).

*Esquemas génico-causales (EGC).* En cuanto a los EGC observados durante los EE, se puede apreciar en el conjunto un marcado predominio de EGC justificativos; seguidos secundariamente por EGC interpretativos (negativos) y EGC explicativos. En general estos EGC ayudan a justificar las acciones, o decisiones de la narradora en relación al problema, en virtud de criterios o factores externos: CPC/ PS(-)// “la verdad es que ni siquiera sé porque vine a hacer la terapia o sea! EGC/JUSTIFICA/PED/A// PD/ yo vine porque el psiquiatra me mandó!” (EE7S18T5).

Estos EGC también permiten justificar vivencias de malestar vinculadas con el problema, a partir del juicio crítico o la desaprobación de terceros:

ACOTA/ACLARA/ PS (-) A/ claro pero igual quedé +super mal [tras imponer una restricción a los hijos] (...) EGC/JUSTIFICA/A/ PI (-)/POE/ porque: igual yo era como la bruja ACOTA/ILUSTRA/ POE/ como ‘pucha mamá, Ud que es anticuada que’ y un montón de cosas (EE8S18T5).

La narradora puede justificar su propio proceder en relación al problema, para evitar el enjuiciamiento futuro de los demás:

EGC/JUSTIFICACIÓN/ POE// PPP//PI(-)H-A/ se supone! Sí, no si yo sé que en ese caso era así porque o sino después si yo les decía, vayan! claro después cuando yo les diga una cosa nadie me va a tomar en cuenta porque van a decir ‘dice y se desdice!’ (EE8S18T5).

Los EGC explicativos, ayudan a sostener la visión sobre la naturaleza y las causas del problema como un estado inmodificable a partir de actitudes y acciones deliberadas del otro, y que por lo demás, restringen las posibilidades de acción propia:

EGC/EXPLICA/POE- H/ PI- H/PED –H/ porque es como algo, es como lo mismo! él, si es como que él no quiere entender! no quiere entender!;(…) EGC /EXPLICA/ P: claro pero es que yo creo también que el problema también no es solo mío o sea! si a él le dicen una cosa y él hace lo que quiere ya es como problema de él! (…)(T: pero está- está involucrada Ud en él!) EGC/ EXPLICA/ JUSTIFICA / claro que sí! porque al final tengo que ahí esperar, esperar que lo que va a pasar (EE6S17T5).

*Acotaciones (ACS).* Se observa en general un predominio de las ACS del subtipo ilustraciones - ejemplificaciones, ampliaciones y aclaraciones, con una menor presencia de especificaciones (todas las cuales presentan en común el predominio de predicados circunstanciales frecuentativos y predicados subjetivantes negativos (PCF y PS(-)). Las ACS de los relatos observados aportan elementos circunstanciales sobre situaciones de hecho a modo de ejemplificaciones o manifestaciones del problema:

ACOTA AMPLIA/H/ PCF/ y: y mi esposo me miraba no más/ ACOTA/ILUSTRA/ y decía: ‘yo apoyo a tu mamá!’/ ACOTA/ACLARA/ PCF/ pero la decisión era que los dos habíamos dicho eso! ACOTA /ILUSTRA/ pero él decía ‘yo apoyo a tu mamá’/ ACOTA/ESPECIFICA/PI – (H)/ como diciendo ella no quiere!/(EE8S18T5).

### *Síntesis de las funciones de sostén*

- CPC Y MCPC: Predominio de CPC que pueden ofrecer definiciones cerradas y fijas; o bien contradictorias entre sí; o con elementos de duda e incertidumbre respecto de sí misma, los otros y el problema. Se puede observar en relación a los CPC, una menor presencia de MCPC. Estos operan como indefiniciones de sí misma y del problema.
- EGC: Se observa en el conjunto de relatos un sistema denso y entramado de EGC de predominio explicativo-justificativo, que ayuda a sostener la visión del problema y sus causas, generalmente en base a factores externos o características negativas e inmodificables del otro. Estos EGC también operan como justificaciones o explicaciones sobre cómo se llegó al problema, y no se puede salir de él.
- ACS: La presencia de ACS (ilustraciones-ejemplificaciones), no da un aspecto circunstancial o anecdótico al relato, el cual mantiene su cohesión.

**VI.2.2.4. Análisis del proceso narrativo.** Atendiendo al tipo de funciones y predicados usados los EE sugieren modalidades narrativas que van desde un modo externo, con elementos descriptivos circunstanciales y objetivantes (más presentes en EE8S18T5 y en el EE6S17T5) a un modo narrativo de predominio interno subjetivante de carácter negativo (más presente en EE7S18T5).

*Nivel descriptivo.* En el conjunto de los relatos de los EE se observa la presencia de elementos descriptivos externos-circunstanciales, fundamentalmente a partir de la ejemplificación o ilustración de hechos y circunstancias que aparecen como parte de las manifestaciones del problema (esto mediante ACS). Estas referencias pueden aparecer como microrrelatos, en que se



desarrolla en detalle un evento principal en torno al cual gira el eje del conflicto (EE8S18T5), a modo de ejemplificación o ilustración de las circunstancias que caracterizan el problema (mediante ACS ilustra-ejemplifica); o bien pueden aparecer como referencias más secundarias sobre otros eventos menores relacionados con el principal. Las descripciones de eventos, hechos o circunstancias pueden aparecer bien detalladas (EE8S18T5), o más bien vagas, acotadas o con escasos detalles (EE7S18T5):

ACOTA/ILUSTRA-EJEMPLIFICA/H-A/PCF/PED/ claro porque por ejemplo con mi hija conversábamos el típico tema de las fiestas! ‘mira’ yo le dije ‘mira vamos a hacer un trato, ya? yo te voy a dar permiso para esta fiesta pero de aquí ya nada más! nada más! (EE8S18T5).

*Nivel cognitivo.* En el conjunto de los episodios, la elaboración cognitiva adopta un carácter evaluativo y declarativo respecto de sí misma, los demás, o su situación. Estas evaluaciones por lo general tienen connotaciones negativas y pueden aparecer ya sea como juicios ciertos, claros, taxativos, de carácter objetivante (definen de una forma objetiva los elementos evaluados); o bien, pueden presentarse de formas muy relativizadas, pudiendo caer en una máxima indefinición, duda, ambigüedad o incertidumbre. En el primer caso, la narradora pareciera fijar los elementos evaluados en posiciones más bien inamovibles, cerradas y rígidas; la mayoría de estos juicios son expresados con bastante claridad, y certeza, sin duda o cuestionamiento. Los elementos que parecieran contribuir a estas definiciones taxativas, son las evaluaciones y connotaciones de la situación como irresoluble e incambiable; o alusiones a sí misma u otros en términos de rasgos negativos más bien fijos e inmodificables (mediante predicados ontológicos existenciales (POE)):

PE(-)/POE/ como que tampoco veo que hay otra, como otra solución! - - - no creo que la solución sea tampoco seguir como viniendo para acá porque es como algo, es como lo mismo! (...) PE(-)/ POE/ no va a ser tan fácil tampoco! (EE6S17T5).

Además contribuye a esta impresión las conexiones observadas entre los hechos en términos de atribución causal mediante EGC explica/justifica. Estos últimos tienen un foco explicativo y justificativo más que interpretativo o reflexivo; es decir, son usados para explicar y justificar acciones o decisiones, más que para intentar comprenderlas:

EGC/EXPLICA/POE(-)/PE(-)/ “porque es como algo, es como lo mismo! él, si es como que él no quiere entender! no quiere entender!” (...) EGC/JUSTIFICA//POE /PI (-)/ “pero es que ese tampoco es el tema! tampoco es el tema porque él no sé, me pueda acusar ante la ley y después quitarme el vehículo no sé tampoco es llegar y decir ya! me voy! (EE6S17T5).

También contribuye a esta impresión la apelación a criterios externos como “causas” de las propias acciones y decisiones: EGC/EXPLICA/JUSTIFICA/ PD/ PCF/ H/ “claro porque yo hago lo que me dicen pero no; /CPC/PCF/ o sea como que nadie me da explicaciones de nada, no me dicen nada entonces yo...” (EE7S18T5).

Los juicios o evaluaciones “claras” o “ciertas”, no sugieren un proceso de clarificación o reconocimiento de aspectos personales novedosos o emergentes de la situación problemática (emociones, necesidades, visión de sí misma), sino que sugiere una claridad o certeza a priori.

Por el contrario, cuando los juicios y evaluaciones se relativizan, adoptan un carácter incierto y dudoso tendiendo a caer en indefiniciones. Las mismas pueden adoptar un formato de autointerrogaciones (operando como MCPC), pero esto parece responder más a un elemento retórico que a un autocuestionamiento o autoexploración que conduzca a soluciones u otras perspectivas. De esta manera la narradora pregunta pero no responde; o bien, da respuestas en base a alternativas cerradas y dicotómicas, no permitiendo abrir nuevos puntos de vista. Por otro lado, estas referencias sugieren un cierre cognitivo en términos de desconocer o no saber de sí, ni de los motivos o razones de sus decisiones personales:

MCPC// PE Ref/ PI (-)/ POE(-)/ PS(-)/ o sea yo no sé si estoy acá por una terapia porque sigo con depresión: o porque tengo otro tipo de trastorno, o porque me estoy volviendo loca; (...) MCPC/ PE Ref/ POE(-)/ POE/ PD/ POE(-)/ PS(-) entonces no sé si yo: soy como muy e cuadrada en mi esquema o: las cosas son así, tengo que aceptarlas o: estoy igual que antes y eso me complica (EE7S18T5).

En términos generales, no se observan referencias que incluyan la planeación de comportamientos con una prospectiva favorable, ni alternativas de comportamientos futuros, lo que resta reflexividad y flexibilidad al relato. Si llegan a aparecer este tipo de referencias, son planteadas de manera rígida, anticipándose a resultados y consecuencias negativas, o desde alternativas extremas y polarizadas, las que se entran con justificaciones y terminan autoinvalidándose:

PPP/PED/ sí, ya me di cuenta de que, bueno como tomo mis cosas no más! o sea o: lo enfrentó o me arranco! EGC/ JUSTIFICA/ PPP/ porque también podría tomar mis cosas e irme pero es que ese tampoco es el tema! tampoco es el tema /EGC/JUSTIFICA/PPP(-

)/PE(-)/POE(-)/ porque él no sé, me pueda acusar ante la ley y después quitarme el vehículo no sé tampoco es llegar y decir ya! me voy! y: no sé po! hago mi vida en otro lado! no va a ser tan fácil tampoco! (EE6S17T5).

Otras expresiones afines pueden adquirir un aspecto retrógrado, presentándose como expectativas en base a acciones que “pudieron haber sido” efectuadas por otros: ACOTA/ ACLARA/ PPP/ PCF/ P: no sé pero: yo creo que no sé si Ud me pudo haber dicho mira tú has esto porque te sirve para tu depresión o (...) P: para saber porque estoy aquí! (EE7S18T5).

*Nivel emotivo.* Se observa un proceso narrativo que impresiona con escasas descripciones y referencias de sentimientos y reacciones subjetivas de la protagonista. Aluden a experiencias o estados internos de carácter negativo y de connotación afectiva, pero que no impresionan como emociones propiamente tales<sup>23</sup>. Sugieren más bien, por una parte, sensaciones de orden físico como nerviosismo, agotamiento, tensión, sensación de no avanzar:

PS(-)/ pero: la verdad que ya este tiempo ya me agota! me agota! (...) /PS-/ es que me agota doctor es que ya; no sé en qué términos conversarlo con él! (EE6S17T5) //// PS(-)/ POE(-)/ hay situaciones que me hacen sentir como que estoy igual que antes y que no avanzo y otras que no o sea (EE7S18T5) ///// PS(-)A/ / sí, si además que ese tema a mí me tensiona cuando ellos salen, pienso que les puede pasar algo, y eso como que yo igual trato de evitar que pase eso! que a mí me pone: nerviosa (EE8S18T5).

---

<sup>23</sup> Esto alude a emociones básicas, para diferenciarlas de emociones de connotaciones físicas o cognitivas.

Por otra parte estas expresiones señalan experiencias afectivo-cognitivas que sugieren estados y reacciones de desconcierto, duda, incertidumbre, confusión o desconocimiento de sus propios motivos:

PS (-)/ entonces como que me desconcierta! porque si estamos hablando de una cosa...!  
(EE6S17T5) //// PS(-)/ P: no sé pero: como tengo hartas dudas del proceso //// PS(-)/  
entonces como que- como que me confundí harto //// PS(-) pero: yo creo que es algo  
distinto que yo igual estoy confundida! (EE8S18T5).

Las referencias observadas son de intensidad moderada a intensa (“tibias a cálidas”), pero más bien inespecíficas, simples y acotadas; no presentando una mayor elaboración descriptiva, ni una vinculación con otros elementos, así como tampoco una diferenciación entre los aspectos o matices que pudieran presentar:

PS(-) entonces no sé si yo: soy como muy e cuadrada en mi esquema o: las cosas son así  
tengo que aceptarlas o: estoy igual que antes y eso me complica (...) PS(-)/PED/ yo vine  
porque dije ‘ ya! yo no me siento bien, voy a venir! (EE7S18T5).

Estas expresiones pueden incluir referencias a intenciones, deseos o necesidades, pero se presentan como referencias escuetas, cargadas de ambigüedad, o con escasa fuerza; o bien, como elementos que son reconocidos por terceros, apareciendo como “ajenos” a la narradora:

PS(-)/ PED/H/ de repente sentí que ya- que ya estaba lista que iba a venir a plantear que  
ya no quería seguir más! después no, que no que siga, que ellos me digan cuando ya estoy  
lista (...) PS(+)/PCF/ porque: por muchas ganas que yo tuviera de venir e: en ese minuto

llegó el que me manda! (EE7S18T5) //// PS / él [psiquiatra] me dijo que yo necesitaba una terapia! (EE8S18T5).

Las referencias que adquieren más fuerza son preferencias, pero en negativo, respecto de situaciones que le desagradan a la narradora. No se observan expresiones subjetivantes que vehiculen deseos o preferencias en positivo:

PS(-) La verdad es que no estoy ni ahí con que me compre una casa! (...) PS (-)/ Esa es la verdad! ya no me interesa, el tema ese ya no me interesa! la verdad es que no me interesa la casa él la quiere comprar! (EE6S17T5).

En general la narradora no habla acerca de cómo se sintió en las circunstancias relatadas, haciendo alusiones más bien tangenciales y acotadas, lo cual sugiere una inmersión emotiva más bien superficial en la experiencia narrada. Cabe señalar, sin embargo, que el tono de la narración sugiere una mayor inmersión en la experiencia emocional “no narrada”, con elementos de rabia y frustración cuando se dirige a otros o a sí misma. Dado el carácter predominantemente autorreferencial de las expresiones observadas, en general no se alude a la emocionalidad de otros, aunque de manera secundaria pueden encontrarse referencias simples y escuetas acerca de cómo se siente el otro, enfocada más bien en las manifestaciones externas de la reacción emotiva:

PS (-)/ H / Y: yo como que le vuelvo a recordar un poquito lo que habíamos conversado y ahí se enoja, se va, no me habla, después vuelve y así! (EE6S17T5) //// ACS/ILUSTRA/EJEMPLIFICA/ PS(-) /H/ y yo sabía que ya habíamos acordado eso

entonces ‘no, que mamá que mamá ‘y fue un tremendo show! que se pusieron a llorar!  
que hicieron escándalo! (EE8S28T5).

### *Síntesis del proceso narrativo*

- El proceso narrativo en su conjunto adquiere el predominio de modalidades externas o descriptivo circunstanciales.
- El proceso cognitivo adquiere un carácter evaluativo-declarativo (no reflexivo); auto a heterorreferido; negativo; rígido; cerrado; claro; el cual que puede volverse laxo; incierto; contradictorio o dudoso (llegando al extremo dilemático), cuando es más autorreferido.
- El proceso narrativo del nivel emocional es de connotación emotivo-cognitiva a emotivo-física; de carácter autorreferido; negativo; tibio a cálido; superficialmente inmerso e indiferenciado.
- El proceso narrativo global (cognitivo-emotivo) pareciera aglutinarse en torno a una emoción/cognición básica de “susto/incertidumbre” que conduce a una actitud de inhibición.

### **VI.3. Caso 3 (Terapia 1, Depresión Anaclítica)**

#### **VI.3.1. Sesión Inicial**

**VI.3.1.1. Sinopsis.** Lidia lleva deprimida mucho tiempo, al menos seis años, desde cuando tuvo un desengaño con una amiga que la terminó traicionando con su pareja de ese entonces. De adolescente había tenido depresiones y se había medicado. Se define como alguien que siempre ha sido drástica, rápida, decidida, pero actualmente se siente angustiada, nerviosa, con miedo, desgano y soledad. Sin embargo su principal problema es la falta de apoyo por parte de su pareja; algo tan simple, no lo tiene.

#### **VI.3.2. Episodios de Estancamiento (EE)**

**VI.3.2.1. Sinopsis.** Las sinopsis de los tres EE del caso 3 son las siguientes:

- “Nada ha cambiado: Todo sigue igual con él” (EE5S9T1): Para Lidia la situación con su esposo Pedro sigue igual. Ella siempre termina resolviendo todo lo que le pide a él; desde las cosas más domésticas, por lo que han discutido fuertemente. Ella sigue muy enojada, pero no sabe qué hacer, siente que la situación es tan habitual, que intenta superar la rabia y desentenderse. Son tantas las veces que él le promete cambiar que siente que está en lo mismo de nuevo; sólo gastó energía.
  
- ¿¡Cómo él no es capaz de ver eso en mí!?” (EE8S11T1): Lidia siempre se ha preocupado de Pedro, sabe exactamente lo que le pasa con sólo mirarlo. Ha velado por él cada vez que éste lo ha necesitado. Lidia, por su parte, no ha andado nada de bien en el último tiempo, suele



angustiar y tener episodios de llanto aparentemente inmotivados. Cuando Pedro, al verla llorar, le preguntó a Lidia “qué le había ocurrido ahora”, ella se enfureció; para ella es claro que él nunca la ha entendido, a pesar de que siempre ha tratado de explicarle lo que le pasa. Después de pasado su enojo, Lidia considera que él siempre se equivoca, pero que no es mala persona.

- “Él siempre ha sido igual” (EE12S18T1): Lidia había tenido una mejor relación con Pedro al principio del matrimonio. Sin embargo desde el pololeo él tenía actitudes y reacciones que a ella le molestaban, como cuando él se insegurizaba o se ponía celoso si alguien mostraba interés por ella, presentando malestares físicos y demandándole más atención. Él siempre ha sido desatento con ella y poco comprensivo, especialmente ahora que el padre de Pedro estaba en la fase terminal de su enfermedad. Sin embargo en una visita a unos vecinos, él se mostró totalmente distinto, atento y agradable con ella, pero lo sintió completamente falso, no era el mismo; manejaba la situación, ya que sólo el día antes, en casa de amigos de Lidia, había estado celoso, inseguro y demandante como siempre. Ella sigue lamentando que Pedro no haya mostrado una actitud más agradable el día anterior.

### **VI.3.2.2. Análisis de la dimensión temático-estructural.**

*Tópicos.* Al observar los cuadros sinópticos de los EE se pueden apreciar que todos están conectados con básicamente los mismos elementos temáticos, y con respecto a algunos tópicos desarrollados en la sesión inicial. Reaparece el tema de la relación de pareja, haciendo hincapié en la falta de apoyo y los aspectos deficitarios de su esposo.

*Acontecimientos significativos.* Estos aluden a eventos recientes que constituyen hechos de connotación negativa protagonizados por el otro y “no acontecimientos”. Los primeros son situaciones en que su esposo se muestra poco comprensivo o empático (EE8S1T1); o bien demandante o celoso; o situaciones en que este exhibe cambios drásticos de comportamiento que son connotados negativamente por la narradora (EE12S18T1). Los segundos se refieren a acontecimientos esperados, pero que no ocurren por parte de su esposo, dando la impresión que nada significativo ha ocurrido en el relato (EE5S9T1). En ambos tipos de acontecimientos, la narradora aparece como una observadora o testigo impotente del otro. Con algo más de protagonismo por parte de ésta, aparecen “acontecimientos de protesta y reclamo”, como eventos reactivos a las faltas de su esposo, pero connotando como acontecimiento principal la falta de éste:

estaba yo llorando a mares, debe haber sido como las nueve la Bárbara se durmió temprano, entonces realmente me hizo una pregunta estúpida “¿y qué te pasó ahora?” me dijo, o sea, realmente le dije tú tienes que ser un imbécil le dije, se lo dije no más, te he explicado de todos los modos lo que yo siento lo que me pasa me he sentado a conversar contigo a ver si me entiendes lo que me pasa, y tú tienes la estupidez de preguntarme qué te pasa (EE8S11T1).

*Marco.* Las tramas de estos relatos aparecen enmarcadas en circunstancias críticas de carácter reciente. Estas, sin embargo aparecen connotadas como ejemplos de situaciones de largo arrastre que se volvieron habituales, por lo que el marco corresponde a situaciones negativas típicas en la vida de la narradora, en términos de la frustración o insatisfacción por aspectos deficitarios de su esposo que ella no tolera (EE5S9T1; EE8S11T1). Cabe señalar que el marco en el conjunto de

estos relatos aparece demasiado restringido y acotado a la situación problemática con el otro, no permitiendo hacerse una idea más global de cómo era la protagonista antes, ni de cómo su problema actual se sitúa en una trayectoria vital más amplia.

**Nudo.** Los nudos de estos relatos, en términos del problema que le preocupa a la narradora son formulados en cada uno de los EE como aspectos específicos (y relacionados entre sí) del nudo general expuesto en la S1, en cuanto a la falta de apoyo de su esposo. Por un lado, el nudo aparece como la falta de colaboración y respuesta ante requerimientos concretos que ella le hace a su marido: “yo le decía en la semana que, con respecto a los arreglos por ejemplo estuvieron ahí y pasaron y pasaron el tiempo y las cosas no, no se hacen” (EE5S9T1). El nudo también aparece como la falta de comprensión y apoyo afectivo de su esposo a su sufrimiento e inestabilidad emocional; él simplemente no la entiende ni se pone en su lugar (EE8S11T1; y en parte EE12S18T1). En este caso, en el nudo también concurre una expectativa de reciprocidad respecto del otro, en virtud de lo que ella ha hecho siempre por él (entenderlo, preocuparse de él, saber lo que le pasa). Además, recibir dichas demostraciones de apoyo y afecto por parte de terceros, parecieran agravar el problema dándole una connotación de algo injusto, inconcebible e intolerable:

que me llamaran mis amigos porque fue Marcelo o el pelaíto y yo conversaría con ellos, que ellos me entendieran que son mis amigos, y que mi marido no supiera lo que me pasa o sea no, porque yo de repente no necesito que él me hable para saber que a él le pasa algo, porque es el diario vivir, si no se necesita que alguien sea súper dotado para que uno, pa` que uno lo entienda o sea... (EE8S11T1).

Por otro lado el nudo conflictivo se relaciona con conductas y actitudes de su esposo fuera de lo habitual, que le resultan incomprensibles, y falsas. Detrás de estas conductas vuelven a confirmarse y persistir las características negativas más típicas y permanentes del otro, como sus celos e inseguridad, junto con actitudes demandantes de atención y de demostraciones de afecto para él:

quiere decir que donde Ruth no se sentía así y estaba tomado de sus celos, su inseguridad (...) No, se portó... le dio dolor de estómago, que sé yo. (...) Porque él quería que yo estuviese ahí a su lado sobándole la guatita” (EE12S18T1); ///// ....cosas así han sido siempre. Siempre, siempre (EE12S18T1).

De manera transversal a estos nudos, el conflicto central aparece como la tensión entre sus necesidades y demandas, y la respuesta del otro. Pareciera que constantemente espera y se frustra por algo que no recibe del otro.

*Atribución y actitud ante el nudo.* La narradora explica el nudo conflictivo desde una atribución principalmente externa y heteroatribuida: las actitudes, acciones y omisiones de su esposo –que frustran sus demandas y expectativas–, descansan en factores negativos, intrínsecos e inmodificables de éste. Por ejemplo, en el tercer relato (EE12S18T1: Él siempre ha sido igual), el nudo problemático aparece como la manifestación inequívoca de aspectos intrínsecamente negativos, esenciales y permanentes de su esposo; si él se muestra de una forma diametralmente opuesta a como siempre ha sido (más amable, servicial, atento, disponible con ella), es porque él además es inconsistente, falso y manipulador:

(...) era otro, era otro mi marido o sea no era el mismo” (...) (T: y lo disfrutó usted o no?) no, para nada (T: y por qué no lo disfrutó si estaba tan agradable?) porque lo sentí falso, lo sentí como como adecuado a una situación que é- que él manejaba su estado de ánimo (EE12S18T1).

De manera correspondiente con la atribución o explicación inferida de los nudos, la actitud ante los mismos ofrece distintas manifestaciones. Es posible observar actitudes de intolerancia, protesta y agresión explícita al otro:

o sea, realmente le dije tú tienes que ser un imbécil le dije, se lo dije no más, te he explicado de todos los modos lo que yo siento lo que me pasa me he sentado a conversar contigo a ver si me entiendes lo que me pasa, y tú tienes la estupidez de preguntarme qué te pasa, o sea no (EE8S11T1).

Igualmente pueden observarse actitudes de impotencia, desesperanza y claudicación ante el problema, razón por la que la narradora puede asumir resolver por ella misma lo requerido al otro, pero renegando, no queriendo hacerlo, con un tenor de denuncia y reclamo:

entonces yo dije pasa el tiempo el tiempo (...) y sigue, sigue, sigue, pasaba, pasaba y pasaba entonces, era una cuestión, me entra la desesperación, bueno se hizo, entonces, me volvía a decir o sea, por qué tenía que ser yo que tenía que ir a comprar la canaleta, comprar todas las cosas, contratar al maestro me entiende o no o sea, volvemos exactamente a lo mismo (EE5S9T1).

Es posible apreciar actitudes de resignación, conformismo o trivialización del problema: “P: no, no si, total no a estas alturas el tema ya es tan diario (ríe)” (EE5S9T1); con cierta tendencia a evitar desentenderse y disminuir o desviar la tensión del conflicto:

...después de una discusión con Pedro fuerte yo quedaba así como, como calmada como o trato por lo menos de relajarme porque mi rabia sigue muy presente, entonces si yo sigo con el cuento, me vuelve la rabia me entiende, entonces... (EE5S9T1).

También pueden observarse esfuerzos por comprender y justificar las actitudes y conductas problemáticas y reprochadas del otro:

...es difícil cuando uno, cuando se siente así convivir con, con otra persona a lo mejor es su forma de ser no lo sé, no sé qué pensar ya pero, y que vuelvo y repito no es que sea ni bueno ni malo, pero (...) o sea, lo que yo quiero decir que no sea una mala persona, a eso me refiero (EE12S18T1).

El conjunto de las actitudes ante el nudo señaladas previamente, adquieren características de pasividad (aún cuando algunas impliquen acciones por parte de la narradora<sup>24</sup>) y al estar dirigidas principalmente al otro, dificultan una resolución posible o definitiva del problema.

***Desenlace.*** En los EE observados no se observa un desenlace o resolución del nudo problema. Pareciera que el desenlace se vuelve a entramar con el nudo y se fusionara a éste, persistiendo hacia el final de los relatos las mismas actitudes sostenidas ante el nudo. Los finales destacan las

---

<sup>24</sup> Para comprender mejor esta aparente contrariedad, ver caracterización agencial/actancial del personaje, pg. 147.

características negativas, permanentes e irresolubles del problema, quedando limitados a constatar y denunciar; o por el contrario, distender o justificar el conflicto:

o sea, es no más po`, es difícil cuando uno, cuando se siente así convivir con, con otra persona a lo mejor es su forma de ser no lo sé, no sé qué pensar ya pero, y que vuelvo y repito no es que sea ni bueno ni malo, pero (...) o sea, lo que yo quiero decir que no sea una mala persona, a eso me refiero (EE8S11T1).

**Consecuencias.** La forma en que la narradora queda involucrada en el desenlace sugiere efectos de carácter negativo, con connotaciones morales afectivas, o pragmáticas para la misma en términos de: pérdida (de esfuerzo o energía (EE5S9T1)<sup>25</sup>); fracaso (en la demanda, en la satisfacción de sus necesidades por el otro; no conseguir lo que quiere o espera del otro); resignación a una situación o relación insatisfactoria; frustración, rabia e insatisfacción (con el otro); hastío; saturación; agotamiento, impotencia; seguir a la espera, depender del otro.

**Tipo de relato.** Durante los EE se observan referencias e indicios que sugieren que la trama no evoluciona respecto del logro de propósitos, metas u objetivos de la narradora; ni en cuanto a cambios en su posición respecto del problema. Destaca la mantención o arrastre hasta la actualidad de una condición negativa previa en el ámbito vital implicado, dada por la permanencia de aspectos negativos del otro. Enfocado en la narradora pareciera que ella sigue esperando por aquello que el otro no le da, impresionando la mantención de una estabilidad negativa en este propósito, que resulta siempre frustrado. Se enfatiza una continuidad del

---

<sup>25</sup> Esta expresión de T1 la acerca a T17, quien también habla de la pérdida o vaciamiento de recursos personales, en pro a un objetivo que resultó frustrado. En parte también la acerca a T18, quien refiere un “esfuerzo” adicional de su parte para adaptarse, aguantar o tolerar al otro, el cual sugiere, en todo caso, un esfuerzo, pero desde la pasividad.

problema, apareciendo referencias explícitas a situaciones que no cambian (sugiere tramas de estabilidad negativa):

(...) y con Pedro las cosas siguen como igual no más po`, no evolucionan mucho” (...) si po` tantas veces, y que tantas veces me diga sí, si voy a cambiar si sí, si todo, entonces cuando llega el minuto uno se da cuenta que está en lo mismo no más po, que gastó energía” (EC5S9T1) ///// o sea no, no o sea, realmente con eso me dejó súper claro que nunca me ha escuchado (EE8S11T1) ///// “bueno él siempre ha sido celoso e inseguro” (EE12S18T1) (...) pero siempre en el pololeo igual, en el pololeo igual. --- ///// cosas así han sido siempre. Siempre, siempre (EE12S18T1).

**Temporalidad.** Se comentan los elementos que destacan en cada eje temporal del relato:

- Presente: Da la impresión que en el presente estuvieran todos los elementos implicados en la trama. El presente aparece como el tiempo dominante de la narración, el cual se impone en extensión e importancia por sobre el pasado y el futuro (más claro en los EE iniciales (EE5S9T1; EE8S11T1)). El presente es identificado con volver a constatar aspectos deficitarios y frustrantes del otro, como la realidad que se impone y con la que se cuenta: “P. no, si no hablamos, si con Pedro no se habla, con Pedro no hay tema, no hay tema de trabajo no hay tema de actualidad no hay tema de..., o sea, es no más po`” (EE12S18T1). Son características las ilustraciones/ejemplificaciones como citas en vivo a sí misma y al otro en tiempo presente: “Pero por qué tengo que ser yo, porque tú te sientes con todos los derechos de reclamarme a mí, por qué yo no te puedo reclamar a ti” (EE12S18T1).



- Pasado: En general se trata de relatos que se retrotraen al pasado de manera escueta y desde allí vuelven al presente, describiendo una continuidad con relación al problema:

con respecto a los arreglos por ejemplo estuvieron ahí y pasaron y pasaron el tiempo y las cosas no, no se hacen le conversaba yo la vez anterior, entonces yo dije pasa el tiempo el tiempo (...) y sigue, sigue, sigue... (EE5S9T1).

El EE12S18T1, situado en etapas más avanzadas del proceso terapéutico, a diferencia de los EE más iniciales, ofrece un desarrollo más amplio y extendido del pasado en la forma de recuerdos y microrrelatos que sirven para ejemplificar manifestaciones más antiguas del problema, enfatizando que se trata de situaciones permanentes. Este mayor desarrollo del pasado, sin embargo, no permite relecturas ni aporta nuevos significados al problema, ni a la visión del mismo:

Ahora, no sé. No sé si el miedo de que pase un hombre, el hecho de ser hombre no más o que era mayor, o una persona que que económicamente era más pudiente, no sé, no sé a dónde, cómo, ya como que yo no analizaba tanto la situación pero, cosas así han sido siempre. Siempre, siempre (EE12S18T1).

- Futuro: Se observan referencias muy escasas y acotadas al futuro en todos los EE, las cuales distan de una prospectiva favorable o esperanzada y centrada en la narradora. Pueden aparecer como elementos que tensionan al nudo, en la forma de interrogantes desde la preocupación e incertidumbre en relación al otro:

No puedo yo estar pensando “hoy es viernes, cómo irá a llegar hoy? Estará denso? Va a ser más o menos grato?” (EE12S18T1) //// no, entonces siempre ausente o sea, no está o sea no, y si no lo tengo qué voy a hacer o sea no (EE8S11T1).

***Caracterización del personaje principal (sí misma).***

*Referencialidad en cuanto a persona.* Los EE observados ofrecen una marcada heterorreferencialidad, es decir, la narradora habla fundamentalmente del otro, más que de sí misma, no prevaleciendo una caracterización del personaje como protagonista de la acción. Por otro lado, se observan elementos de autocaracterización del personaje que toman al otro como referencia de su propio estado, en un sentido negativo; o por oposición al otro, generalmente desde una posición resentida en que ella “no es como el otro”.

*Subjetivación.* Cuando la narradora se caracteriza a sí misma, lo hace preferentemente a partir de una subjetivación emotiva negativa, más que desde referentes internos como decisiones, necesidades, deseos o propósitos. Predomina la referencia a estados y reacciones afectivas como la rabia, molestia, angustia; desesperación. De manera secundaria aparecen referencias de connotación “emotivo-física”, como cansancio, agotamiento o desgano. La mayoría de las expresiones aparecen como emociones reactivas al vínculo o dirigidas al otro, más que como emociones autoorientadas:

¿qué me siento? mucha rabia, mucha rabia y yo, yo ya estoy en un minuto que, que no sé o sea ya ya lo miro y le juro por Dios que le pegaría o sea, sin ninguna exageración o sea (EE5S9T1) //// mi enojo sigue tal cual con Pedro pero, pero qué le hago o sea ya (EE5S9T1).

El conjunto de los relatos sugiere una vivencia negativa del personaje asimilable a un estado general de disconformidad, molestia, insatisfacción, impaciencia, e intensa rabia y frustración, acompañada de una sensación de impotencia. Las mismas sustentan un tenor de queja y de denuncia, que adquieren distintas intensidades en cada EE. En general no se observan referencias de connotación positiva más allá de las que implican cierto alivio temporal de las reacciones más intensas (calma, alivio, relajarse), vinculadas a su vez con la distensión del conflicto:

(...) por ejemplo después de los disgustos que yo puedo tener con Pedro quedo como tan así pa bajo, que, que no sé por ejemplo, después de una discusión con Pedro fuerte yo quedaba así como, como calmada como o trato por lo menos de relajarme porque mi rabia sigue muy presente (EE5S9T1).

*Disposiciones y tendencias a la acción.* En EE la caracterización, en términos disposicionales muestra a un personaje que en general, está más *dispuesto* u orientado hacia el otro que hacia sí mismo; que trata de entender al otro; que sabe lo que al otro le pasa y lo que necesita. Del mismo modo, espera reciprocidad del otro:

ya, si yo veo su cara su cara me refleja algo, no sé si me explico o sea, yo soy capaz de ver que en su cara algo pasa, su cara me está reflejando algo, cómo él no es capaz de ver eso en mí (...) yo de repente no necesito que él me hable para saber que a él le pasa algo, porque es el diario vivir, si no se necesita que alguien sea súper dotado para que uno, pa` que uno lo entienda o sea (EC8S11T1).

Por otro lado el personaje muestra una disposición a distender, minimizar o disminuir el conflicto; tiende a posponer o desplazar sus sentimientos (especialmente la rabia) focalizando en las preocupaciones o necesidades del otro:

yo le dije, a ver qué te preocupa, que nos peleemos y que yo esté enojada contigo cuando llegue tu papá, no no te preocupes si yo no voy a estar enojada, tu papá no tiene la culpa ni tu mamá tampoco, si la cosa no pasa por ahí (EE8S11T1).

Se observa una disposición a tratar de comprender e interpretar al otro desde sus motivaciones y actitudes:

Ahora, no sé. No sé si el miedo de que pase un hombre, el hecho de ser hombre no más o que era mayor, o una persona que que económicamente era más pudiente, no sé, no sé a dónde, cómo, ya como que yo no analizaba tanto la situación pero, cosas así han sido siempre. Siempre, siempre (EE12S18T1).

*Rasgos.* Durante EE no se observa la caracterización a partir de rasgos, ni de carácter positivo ni negativo; tampoco estos aparecen cuestionados o problematizados.

*Conductas y acciones concretas.* Las acciones concretas realizadas por la narradora para lidiar con el problema, son connotadas como repetidas, inefectivas e infructuosas en relación a sus propósitos. Son acciones dirigidas al otro, mediante las que se muestran las propias necesidades de apoyo y comprensión para generar una respuesta en este: “te he explicado de todos los modos lo que yo siento lo que me pasa me he sentado a conversar contigo a ver si me entiendes lo que me pasa” (EE8S11T1).

*Agencia /actancia.* Se observan manifestaciones de una agencia pasiva que sugieren un actuar “sin querer”, de manera forzada, sin deseo, porque el otro no hace lo que se espera de él (por esta razón es pasiva, aunque despliegue un sinnúmero de acciones): “por qué tenía que ser yo que tenía que ir a comprar la canaleta, comprar todas las cosas, contratar al maestro me entiende o no o sea, volvemos exactamente a lo mismo” (EE5S9T1). Otras referencias sugieren una actitud pasiva y expectante respecto del otro, que a su vez la vuelven dependiente. Por un lado aparece focalizada en el otro, limitada solo a testificar actos o actitudes incomprensibles o inesperadas:

Le juro por Dios que me dediqué a observarlo. Tomó tecito, conversó, arregló un scaldasonno, vio un tele, era llegó “hola mi amor, cómo estás?” y yo me sentí pero, o sea “me cambiaron al marido!”, o sea, con esos cambios nadie puede! (EE12S18T1).

Por otro lado parece hacer esfuerzos por tratar de comprender, interpretar o predecir las acciones, motivaciones o actitudes del otro para saber a qué atenerse, cómo responder: “... pero, era eso o sea que él se sentía tan querido como como el Pedrito, entonces quiere decir que donde Ruth no se sentía así y estaba tomado de sus celos, su inseguridad” (EE12S18T1). En la configuración agencial/actancial de la narradora, ella también aparece como donante o dadora “condicional”, esperando reciprocidad en dicho rol (lo cual también la pasiviza y vuelve a su propia agencia, respondiente: pareciera dar y hacer para recibir). Esto se manifiesta en una relación en la que ella espera reciprocidad en virtud de lo dado o hecho por el otro. Sin embargo esta relación se vuelve asimétrica y frustrada, pues ella se sitúa como quien pide, exige y espera permanentemente algo que el otro nunca le da:

ya, si yo veo su cara su cara me refleja algo, no sé si me explico o sea, yo soy capaz de ver que en su cara algo pasa, su cara me está reflejando algo, cómo él no es capaz de ver eso en mí (EE8S11T1).

Por otro lado, actancialmente la narradora también se presenta como demandada, requerida, exigida por el otro (de atención, demostraciones de afecto), rechazando dicha actitud:

Después llegamos a la casa [Él] “claro no me tomaste en cuenta, no me tomaste la mano, no me diste un beso”, o sea. [Ella] “Pero por qué tengo que ser yo, porque tú te sientes con todos los derechos de reclamarme a mí, por qué yo no te puedo reclamar a ti” (EE12S18T1).

En suma, la caracterización agencial/actancial del personaje aporta elementos y manifestaciones de una actitud agencialmente pasiva (respondiente) en un rol actancial de carácter dependiente-expectante-demandante, respecto del otro. La demanda y las expectativas de bienestar personal parecen girar en torno a lo que el otro pueda dar o hacer por ella, quedando en una posición de destinataria que no recibe.

***Caracterización de los personajes secundarios (otros significativos).*** En los EE observados, aparece su esposo como figura de conflicto principal. La narradora habla en extenso del otro; aparecen escasos elementos autorreferenciales; da la impresión que deja de hablar de sí, para hablar del otro. Aparecen referencias directas en primera persona de su esposo, como citas en vivo; ella “le pone voz al otro”.

*Disposiciones a la acción y rasgos.* Durante los EE, el otro es caracterizado ampliamente desde disposiciones y rasgos negativos de carácter habitual y permanente. Estos lo muestran como alguien que no cumple, que no responde a lo que ella le pide o espera, alguien siempre ausente, poco disponible: “P: no, entonces siempre ausente o sea, no está o sea no, y si no lo tengo qué voy a hacer o sea no” (EE5S9T1). Puede aparecer como alguien incompetente, incapaz, o desconsiderado, “que nunca la ha escuchado”, incapaz de reciprocidad o de comprenderla (como ella lo hace con él); “me dejó súper claro que nunca me ha escuchado o sea no, yo hablo y yo creo que la mesa me [escucha más]” (EE8S11T1). Es alguien que no se comunica, ni tiene tema: “no, si no hablamos, si con Pedro no se habla, con Pedro no hay tema (...)” (EE8S11T1); alguien “celoso e inseguro”: “bueno él siempre ha sido celoso e inseguro” (EE12S18T1). Puede mostrarse como alguien inconsistente, impredecible, desagradable (“denso”); “hoy es viernes, cómo irá a llegar hoy? Estará denso? Va a ser más o menos grato?” (EE12S18T1); o bien, “falso”; si es que llega a mostrarse diferente, es porque manipula las situaciones: P: porque lo sentí falso, lo sentí como como adecuado a una situación, que él manejaba su estado de ánimo” (EE12S18T1).

*Conductas y acciones concretas.* La caracterización del otro también se hace a partir de acciones o conductas concretas connotadas negativamente, que aluden a su comportamiento habitual. Las mismas apoyan un sentido de desajuste e inadecuación, desde demandas de atención y de demostraciones de afecto inapropiadas; “Después llegamos a la casa “claro no me tomaste en cuenta, no me tomaste la mano, no me diste un beso”, o sea.” (EE12S18T1). Es presentado como querulante con la protagonista; o bien como alguien apático, descortés: “Y han sido tantas veces lo mismo que yo de repente cuando nos vamos a otra parte igual llega y

amurrado está sentado, “te sirves algo?”, “no gracias”, “un café?”, “no gracias”, entonces ya pasa por una rotería” (EE12S18T1). Es caracterizado desde acciones poco empáticas, desatinadas: “entonces realmente me hizo una pregunta estúpida “¿y qué te pasó ahora?” (EE8S1TT1). Es posible observar referencias a acciones concretas de carácter positivo, pero en el relato son connotadas negativamente pues dichos comportamientos aparecen como falsos, actuados, poco espontáneos. “Tomó tecito, conversó, arregló un scaldasonno, vio un tele, era llegó “hola mi amor, cómo estás?” (...) “Sí, claro, por supuesto” la sonrisa” (EE12S18T1).

*Subjetivación.* A partir de esta modalidad de caracterización el otro puede describirse en una variedad de expresiones, pero que se instancian en limitados estados subjetivos, como ciertos aspectos de su experiencia emotiva o de sus intenciones o motivaciones. De esta forma, el otro se presenta como alguien con miedo, pánico o reacciones físicas vinculadas con los celos, inseguridad o el temor a la pérdida de la pareja; o como alguien muy susceptible a la estimación de los demás:

Es como si todo lo que tuviese pantalones puede fuera un pánico, una cosa (...) peligro, no sé (...) sí, se enfermaba, le dolía el estómago” (...) o sea que él se sentía tan querido como como el Pedrito, entonces quiere decir que donde Ruth no se sentía así y estaba tomado de sus celos, su inseguridad (EE12S18T1).

También el otro puede ser caracterizado desde intenciones que sólo implican demandas para la narradora; o desentenderse del conflicto con ella, minimizando la gravedad de las situaciones:



Porque él quería que yo estuviese ahí a su lado sobándole la guatita (EE12S18T1) ///  
es que después mire, después que pasan las cosas y llega y negrita y ya, o sea él cree que  
con un negrita, las cosas, las cosas solas se me pasan (EE811T1).

*Agencia/actancia.* A nivel de agencia y actancia, el otro significativo es caracterizado en una posición agencial pasiva y como quien no puede adoptar un rol actancial de dador, frustrando las necesidades o expectativas personales de la protagonista. El otro aparece de esta forma, como “demandado que no asume su rol de donante o dador”. Efectivamente el otro es presentado como abandonico, no está presente; no la escucha; no la entiende: “si, no estuvo conmigo trabajó todo el fin de semana, estaba sola, se fue el viernes y apareció el domingo en la noche” (...) “me dejó súper claro que nunca me ha escuchado” (EE8S11T1). Se observan manifestaciones en que el otro es desagencializado en su rol de donante; cuando el otro pareciera sumir dicho rol, se le invalida, no se le cree; o se descalifica su iniciativa:

...“Si, claro, por supuesto” la sonrisa. Después nos vinimos, eh “mi amor pasemos a comer algo, que te parece?”, “uy que estás linda hoy día!” /T: y lo disfrutó usted o no?/ P: no, para nada /T: y por qué no lo disfrutó si estaba tan agradable?/ porque lo sentí falso, lo sentí como como adecuado a una situación que é- que él manejaba su estado de ánimo (EE12S18T1).

También se pueden observar manifestaciones del otro en un rol actancial dependiente/demandante de la protagonista, ubicándose como receptor:

Después llegamos a la casa [Él:] “claro no me tomaste en cuenta, no me tomaste la mano, no me diste un beso”, o sea (EE12S18T1).

**Actividad conclusiva (AC).** A continuación se presenta la formulación inferida y sintetizada de la AC de cada EE observado. En cada relato la narradora pareciera concluir respectivamente:

- “Mi esposo no atiende ni cumple mis requerimientos, lo cual me frustra, pero ya estoy acostumbrada, y sigo esperando a que lo haga” (EE5S9T1).
- “Mi esposo nunca ha entendido lo que me pasa, pero él es así” (EE8S11T1).
- “Mi esposo me demanda atención, pero no es capaz de mostrarse atento y preocupado por mí de verdad, siempre ha sido igual” (EE12S18T1).

La AC global del conjunto de los relatos pareciera girar en torno a la frustración de la narradora porque su demanda no es atendida ni escuchada en el contexto de su relación de pareja; además éste la demanda en vez de atender a sus necesidades, no está atento a ella. La AC de los relatos además pareciera justificar el problema (justificando al otro) y enfatiza cómo resulta inevitable llegar al mismo y no poder salir de él.

### **VI.3.2.3. Análisis de la dimensión funcional.**

**Comentarios proconclusivos (CPC) y metacomentarios proconclusivo (MCPC).** En el grupo de los EE observados, la AC se construye principalmente a partir de CPC respecto del otro. No se observa prácticamente la presencia de MCPC (sólo uno en EE8S11T1, sobre su situación y el otro). Los CPC impresionan de carácter simple y acotado, vinculándose principalmente con afirmaciones o evaluaciones negativas sobre los estados, acciones o actitudes del Otro respecto de la narradora; CPC/ “realmente con eso me dejó súper claro que nunca me ha escuchado” (EE8S11T1) (...) CPC/ PE(-)/ POE/ “Entonces, era totalmente diferente, era otra persona.----- . /EE12S18T1) (...) CPC/ “cómo él no es capaz de ver eso en mí” (EE12S18T1).

Los CPC también operan como afirmaciones sobre sus propias reacciones, acciones o actitudes respecto del otro, o de la situación que éste genera:

CPC/PS(-)/ mi rabia sigue muy presente, entonces si yo sigo con el cuento, me vuelve la rabia me entiende (EE5S9T1) //// “CPC/ PI (H)/ PED// PS (-) / esperando digamos como que a él se le ocurra estar como bien ya todo no, no. Ya ya no me sirve o sea (EE12S18T1).

De estas afirmaciones se desprende un estado de malestar en la narradora, acompañado de una actitud de reclamo y acusación. Las mismas sugieren un estado de cosas inmodificables, o que siempre están iguales o vuelven al mismo punto.

Se observa de manera excepcional un MCPC, el cual aparece relativizando las afirmaciones y definiciones negativas respecto del otro, a partir de sus aspectos favorables y atendiendo al contexto más global en que el problema se da:

MCPC/PE Ref /PI Ref/ POE/ es difícil cuando uno, cuando se siente así convivir con, con otra persona a lo mejor es su forma de ser no lo sé, no sé qué pensar ya pero, y que vuelvo y repito no es que sea ni bueno ni malo (EE8S11T1).

**Acotaciones (ACS).** Se observa un predominio de ACS del subtipo aclaraciones e ilustraciones - ejemplificaciones. Estas últimas, con mayor presencia y desarrollo en los EE de la etapa media y más tardía (EE8S11T1; EE12S18T1). Las ACS parecieran aportar al desarrollo de aspectos adicionales sobre las experiencias de la narradora, su malestar o consecuencias del problema; o sobre las circunstancias y manifestaciones del mismo. Se observa un uso frecuente de las

ilustraciones-ejemplificaciones del problema en base a situaciones y circunstancias concretas, con citas de diálogos en vivo de los personajes. Estos adquieren la forma de microrrelatos, lo que da un aspecto marcadamente circunstancial y anecdótico a los relatos:

ACOTA/ILUSTRA/EJEMPLIFICA/ PCF/ Y han sido tantas veces lo mismo que yo de repente cuando nos vamos a otra parte igual llega y amurrado está sentado, “te sirves algo?”, “no gracias”, “un café?”, “no gracias”, entonces ya pasa por una rotería ----- (EE12S18T1).

*Esquemas génico-causales (EGC).* En el conjunto de los EE, se observa una mayor presencia de los EGC justificativos e interpretativos seguidos por EGC explicativos. Se distingue un predominio de EGC de carácter interpretativo en EE de etapa más avanzada o tardía del proceso terapéutico<sup>26</sup>. Los EGC justificativos, equivalen a intentos para justificar o excusar al otro respecto de conductas o actitudes reprochables, apelando a factores externos del contexto (como circunstancias vitales de carácter negativo) o de carácter intrínseco al sujeto:

EGC/JUSTIFICA/ PCF (-) H / P: bueno lo que pasa es que está pasando por un momento difícil. Tiene a su papá extremadamente mal que sé yo como tratando de justificarlo, o sea no sé pues para no dejar tan mal la cosa. (EE12S18T1) //// EGC/ JUSTIFICA / es difícil cuando uno, cuando se siente así convivir con, con otra persona a lo mejor es su forma de ser no lo sé, no sé qué pensar ya pero, y que vuelvo y repito no es que sea ni bueno ni malo (EE8S11T1).

---

<sup>26</sup> Esto eventualmente podría vincularse y sumarse a los otros indicios que sugieren plantearse la posibilidad de una participación del EE en el proceso terapéutico global.

También los EGC justificativos pueden emplearse para validar las propias actitudes (“dadoras”) hacia el otro, que sostienen sus propias expectativas de reciprocidad por lo dado o hecho al otro:

EGC/JUSTIFICA/ porque yo de repente no necesito que él me hable para saber que a él le pasa algo, EGC/JUSTIFICA/ porque es el diario vivir, si no se necesita que alguien sea súper dotado para que uno, pa` que uno lo entienda o sea (EE8S11T1).

Los EGC justificativos pueden operar como argumentos para reafirmar su visión del problema basada en aspectos intrínsecos y negativos del otro: EGC/JUSTIFICA/ PE(-) “No! porque para empezar no, lo conozco, son cuatro años de matrimonio pero lo conozco como seis! entonces no -----” (EE12S18T1).

Los EGC explicativos por su parte, configuran la atribución causal del problema focalizada en el otro, atendiendo a factores objetivos que reafirman la explicación: PI(-) “lo sentí como como adecuado a una situación que é- que él manejaba su estado de ánimo, /EGC/ EXPLICA/ POE/ porque el padre sigue igual de grave, no sé si me explico?” (EE12S18T1). Los esquemas causales explicativos pueden impresionar de carácter simple y acotado (sobre la calidad de la relación en periodos previos): EGC/ EXPLICA/PE(+)/ POE/ / “Era más llevadera porque teníamos obviamente una mejor relación” (EE12S18T1).

Por otro lado, los EGC interpretativos y explicativos funcionan como interpretaciones “psicológicas” de las causas o motivos de las actitudes o conductas del otro, las cuales son atribuidas a aspectos internos de connotaciones negativas (celos, inseguridad, intención de manipular). En general no se observan EGC interpretativos autorreferenciales:

EGC/INTERPRETA/ PE(+)/ PS(+)/ H/ PI(-)/ PS(-)/ POE(-) P: (...) pero, era eso o sea que él se sentía tan querido como como el Pedrito, entonces quiere decir que donde Ruth no se sentía así y estaba tomado de sus celos, su inseguridad (...) EGC/ EXPLICA/ PE(-)/PI(-)/ POE(-)/ porque lo sentí falso, lo sentí como como adecuado a una situación que é- que él manejaba su estado de ánimo (EE12S18T1).

### *Síntesis de las funciones de sostén*

- Predominio de CPC de carácter evaluativo negativo respecto del otro; escasos CPC sobre sí misma, centrados en consecuencias personales negativas. No aparecen como decisiones sobre qué hacer con el problema.
- MCPC: Escasos o ausentes; relativizan las definiciones negativas del otro, pero solo generan incertidumbre e indecisión respecto del problema, o sobre sus posibles vías de solución.
- ACS: Excesiva referencia a elementos circunstanciales, manifestaciones y consecuencias del problema, son características las ACS del tipo ilustraciones-ejemplificaciones que dan aspecto anecdótico al relato.
- EGC: Sostienen la visión del problema basada en causas externas e inmodificables, radicadas en aspectos negativos e intrínsecos del otro. Predominio de EGC justificativos (del otro y de la propia actitud ante el problema); interpretativos (del otro como agente causal del problema) y explicativos (sobre las causas externas “objetivas” del problema).

**VI.3.2.4. Análisis del proceso narrativo.** El conjunto de relatos de EE, según el tipo de predicados empleados sugiere el predominio de modalidades narrativas externas (o descriptivo-circunstanciales), en que prevalece la descripción de circunstancias y eventos; y modalidades narrativas internas o subjetivantes, en que prevalece la referencia de estados subjetivos de la narradora.

*Nivel descriptivo.* En el conjunto de EE observados la descripción de circunstancias es lo central del relato. Se observa una importante presencia de elementos descriptivos circunstanciales en torno al problema (en la forma de microrrelatos (especialmente EE8S11T1 y EE12S18T1). Aparecen como pasajes o experiencias que impresionan más revividas que recordadas, en que se citan diálogos en vivo de los personajes, y se insertan comentarios del narrador refiriendo dichos o acciones de la protagonista y del otro significativo. Este nivel descriptivo es principalmente desarrollado mediante ACS (aclaraciones, ampliaciones, e ilustraciones) y predicados circunstanciales frecuentativos (PCF); en que suelen observarse la interrupción de ideas:

ACOTA/ILUSTRA/EJEMPLIFICA/ PCF/ no sé recuerdo una vez estábamos (incomprensible) fuimos a Curacaví y y había un llegó un señor - eh mayor, y yo estaba ahí y el andaba revoloteando entonces él muy suelto le dijo me dijo me dijo un piropo pero a través de la prima de de Inés. Entonces, no hubo. Bueno la Inés me lo comentó “no” le dijo ella “es mi, es hija de una prima” que sé yo, se va a casar, todo el cuento, listo! Fin de la. Pero el caballero muy galante, todo. No, se portó... le dio dolor de estómago, que sé yo... (EE12S18T1).

*Nivel cognitivo.* En el conjunto de estos relatos se observa un proceso cognitivo de carácter evaluativo-declarativo, de predominio heterorreferido (secundariamente autorreferido); negativo; claro; cierto, rígido y cerrado, que transita hacia un proceso algo más “relativizante”, incierto o contrariado. Los primeros aspectos operan mediante evaluaciones, afirmaciones y explicaciones respecto del otro y del problema, simples y dicotómicas, que excluyen impresiones alternativas:

CPC / que mi marido no supiera lo que me pasa o sea no, EGC/ EXPLICA porque yo de repente no necesito que él me hable para saber que a él le pasa algo, EGC/ EXPLICA porque es el diario vivir, si no se necesita que alguien sea súper dotado para que uno, pa` que uno lo entienda (...), si yo veo su cara su cara me refleja algo, no sé si me explico o sea, yo soy capaz de ver que en su cara algo pasa, su cara me está reflejando algo cómo él no es capaz de ver eso en mi (EE8S11T1).

Los aspectos más relativizantes y que sugieren un “reblandecimiento” del cierre y rigidez observado en parte de los relatos, operan mediante reevaluaciones de las declaraciones negativas sobre el otro y la situación problemática; o bien mediante el cuestionamiento y la incertidumbre sobre las causas del problema, siempre centradas en el otro. En el primer caso estas características más blandas o relativizantes del proceso cognitivo se dan en el contexto de justificaciones del otro, lo cual pareciera limitar el arribo a una perspectiva novedosa para la propia narradora:

(...) es difícil cuando uno, cuando se siente así convivir con, con otra persona EGC/ JUSTIFICA/ a lo mejor es su forma de ser no lo sé, no sé qué pensar ya pero, y que vuelvo y repito no es que sea ni bueno ni malo, pero (...) sí o sea es que a qué voy / (T:



pero me está diciendo claramente que es malo para Ud.) no no no no (...) o sea, lo que yo quiero decir que no sea una mala persona, a eso me refiero (EE8S11T1).

En el segundo caso, el cuestionamiento y la incertidumbre sobre las causas del problema responden a evaluaciones e interpretaciones desde el cuestionamiento, la duda y la contrariedad que genera el otro, en tanto agente causal del mismo, sugiriendo un proceso cognitivo “heterocuestionador”. De esta manera se observa un esfuerzo interpretativo-comprensivo que intenta dilucidar o predecir el funcionamiento del otro para poder asumir una posición. Estos elementos conducen, sin embargo, hacia la incertidumbre o hacia las mismas explicaciones habituales del problema, no promoviendo resignificaciones, ni elementos decisionales que hagan prevalecer los propios factores subjetivos por sobre factores externos más bien incontrolables:

EGC/INTERPRETA/ PE(+)/ PS(+)/ H/ PI(-)/ PS(-)/ POE(-)/ no porque yo sentía era era como un cambio tan grande, que no dejaba de ser de ser bueno!, pero, era eso o sea que él se sentía tan querido como como el Pedrito, entonces quiere decir que donde Ruth no se sentía así y estaba tomado de sus celos, su inseguridad. CPC/ PE(-)/ POE/ Entonces, era totalmente diferente, era otra persona.----- No sé (EE12S18T1).

Lo anterior dificulta, por cierto, la posibilidad siquiera de la autoobservación o la autoexploración productiva que podría permitir perspectivas o significados alternativos. Como puede apreciarse, el movimiento más cercano hacia una autointerpretación de carácter más reflexivo, termina difuminándose y cerrándose por la focalización y reatribución de la problemática en el otro:

(T: Pero si la invita a comer y si la trata no cierto amorosamente, es un es un momento bueno pues! Por qué no?) EGC/ INTERPRETA/ P I (-)/ si, pero es como si siempre estar esperando algo, +no, y eso ya (T:esperando como qué?+) CPC/ PI (H)/ PED// PS (-) / esperando digamos como que a él se le ocurra estar como bien ya todo no, no. Ya ya no me sirve o sea. No me me cansó, me agotó (EE12S18T1).

*Nivel emotivo.* La experiencia subjetiva narrada en los relatos ofrece características auto a heterorreferenciales, aludiendo preferentemente a cómo se siente o qué experimenta la protagonista, y en menor medida, el otro. Se observan estados y reacciones de naturaleza afectiva y connotación negativa (rabia, molestia, disgusto; angustia, desesperación (impaciencia)); o de tipo afectivo-motivacionales (desgano, incapacidad de disfrutar); y afectivo-físicas (cansancio, agotamiento; gasto de energía). Estas sugieren una alta intensidad (cálidas) y persistencia, con una escasa diferenciación y matices; son referidas de manera más bien tangencial y secundaria en el relato, sugiriendo una escasa inmersión o profundización en las mismas; aparecen como comentarios circunstanciales dentro de otros aspectos que se intentan destacar: “estaba yo con mucha angustia la Barbarita se había ido a dormir y estaba yo llorando a mares, debe haber sido como las nueve la Bárbara se durmió temprano, entonces realmente me hizo una pregunta estúpida...” (EE8S11T1).

La emocionalidad -especialmente la rabia- aparece como reactiva e inmediata al vínculo, pues pareciera responder a lo que el otro hace o deja de hacer en relación a ella; las expresiones observadas aluden a cómo se siente la narradora por el otro, más que en relación a sí misma o a su propia situación vital. No se observan emociones de características más autoorientadas (como

por ejemplo, culpa, vergüenza, etc.). Las referencias observadas pueden adquirir características de una expresividad desbordada o explosiva y dirigida al otro:

entonces realmente me hizo una pregunta estúpida “¿y qué te pasó ahora?” me dijo, o sea, realmente le dije tú tienes que ser un imbécil le dije, se lo dije no más, te he explicado de todos los modos lo que yo siento lo que me pasa me he sentado a conversar contigo a ver si me entiendes lo que me pasa, y tú tienes la estupidez de preguntarme qué te pasa (EE8S11T1).

De manera más excepcional se encuentran referencias de connotaciones algo más favorables (“calmada”, “relajarme”, “quedar para bajo”) relacionadas más que nada con la distensión o alivio de las emociones disfóricas más intensas y persistentes:

es que me, por ejemplo después de los disgustos que yo puedo tener con Pedro quedo como tan así pa bajo, que, que no sé por ejemplo, después de una discusión con Pedro fuerte yo quedaba así como, como calmada como o trato por lo menos de relajarme porque mi rabia sigue muy presente, entonces si yo sigo con el cuento... (EE5S9T1).

No se observan autorreferencias significativas que aludan a deseos, intenciones o propósitos de carácter positivo. A lo más pueden aparecer referencias tangenciales y trivializadas sobre ciertas preferencias señaladas periféricamente respecto del tema principal:

me gusta coser, he, la semana ante pasada hice, la hice todas las cortinas a mi madre, entonces, me entretengo me gusta hacer esas cosas, se me va rapidito la tarde, he, no sé... qué más a ver Y con Pedro las cosas siguen como igual no más po`, no evolucionan mucho (EE5S9T1).

### *Síntesis proceso narrativo*

- Predominio de modalidades externas o descriptivo circunstanciales a internas o subjetivantes.
- Proceso cognitivo principalmente evaluativo-declarativo, de carácter heterorreferido, negativo, que se vuelve claro, cierto, cerrado, rígido (explicaciones habituales) a heterocuestionador, dudoso e incierto, desde elementos interpretativo-comprensivos (respecto de las causas, el contexto y las consecuencias del problema).
- Proceso emotivo de carácter principalmente auto a heterorreferido, negativo, reactivo/inmediato, cálido, “explosivo a distendido”, superficialmente inmerso en la propia experiencia e indiferenciado.
- El conjunto del proceso narrativo cognitivo-emotivo pareciera aglutinarse en torno a una emoción básica de “rabia explosiva-distendida”, que moviliza la queja, pero que mantiene la inhibición en cuanto a la resolución del problema.

## **VI.4. Caso 4 (Terapia 18, Depresión Anaclítica)**

### **VI.4.1. Sesión Inicial**

**VI.4.1.1. Sinopsis.** Cuando Dignidad creció tuvo muchos problemas para tener una relación de pareja estable. El desastre más grande de su vida fue la pareja que la contagió con el virus papiloma, lo que la dejó totalmente devastada el año pasado. Más que por la enfermedad fue por este “personaje” que además desapareció del planeta y no supo más de él. Ahora que había empezado una nueva relación (“A”) estaba con un pánico escénico, como paralizada. Siempre había tenido parejas difíciles pero ella se obstinaba en sacarlas adelante.

### **VI.4.2. Episodios de Estancamiento (EE)**

**VI.4.2.1. Sinopsis.** Las sinopsis de los tres EE del caso 4 son las siguientes:

- “Tengo que trabajar y quiero trabajar, pero no quiero tampoco” (EE3S6T18): Dignidad pasa por un periodo de inestabilidad laboral y necesita trabajar. Ha aceptado trabajos no queriendo hacerlo. Por ella no trabajaría, pero no tiene otra opción y sigue buscando un empleo sin concretar. Espera que le gusten las próximas ofertas.
- “¿¡Cómo no se da cuenta?!” (EE5S7T18): Dignidad tenía una relación que se volvió asfixiante para ella, por la insistencia y demanda de cercanía de su pareja. Ella había considerado romper el vínculo, pero mantuvo la relación conformándose a las condiciones, y haciendo un esfuerzo para aguantarlo. Sin embargo, pasó de ser sentimental y emocional a fría y distante con el otro. Finalmente su pareja le reclamó su actitud y terminó con ella,

quien le replicó de una forma hiriente. Por un lado se siente aliviada y cómoda con su actitud, pero por otro, espera ser más equilibrada y menos extrema.

- “No me voy a morir por quedarme sin un pololo” (EE6S7T18): Dignidad es una mujer que no transa sus convicciones y que no está dispuesta a cambiar; también puede volverse fría y distante cuando la relación de pareja no cumple sus expectativas en términos de la demanda y la falta autonomía del otro. Recientemente su pareja le reclamó su actitud y terminó con ella. Aunque está tranquila con la situación, ya que no toleraba la falta de autonomía de su pareja, espera ser más equilibrada.

#### **VI.4.2.2. Análisis de la dimensión temático estructural.**

*Tópicos.* Al observar los cuadros sinópticos de los EE se pueden apreciar elementos temáticos en común entre ellos y con respecto a tópicos y eventos desarrollados en la sesión inicial. Los dos últimos EE, aparecen bastante conectados y cercanos en términos secuenciales (ambos en la misma sesión); el tópico central gira en torno a la relación con el otro (sólo acotado al ámbito de la pareja), refiriéndose principalmente a cómo éste se relaciona con ella. Emergen como artistas del eje principal, la “distancia óptima con el otro” y el “nivel de esfuerzo” que ella está dispuesta a implicar en la relación, aspectos que aparecen como principios y “reglas de vinculación” que la narradora declara y defiende. El primer EE se centra en el ámbito laboral, respecto de su necesidad de trabajar y su insatisfacción con las condiciones laborales que encuentra.

*Acontecimientos significativos.* Estos son de carácter reciente, de connotación negativa, y protagonizados por el otro; pero también pueden conformar “no acontecimientos”. Los primeros se refieren a situaciones en que su pareja le demanda esfuerzo e invade su espacio, culminando con el acontecimiento central consistente en la ruptura de la relación por iniciativa de su pareja, a propósito de los reclamos de éste por su actitud distante y rechazante. Ella se limita a ratificar y justificar a posteriori este hecho como algo en el fondo, esperado y deseado por ella. Por otro lado, se observan relatos en que prácticamente no hay acontecimientos porque lo que refieren es un estado de inhibición o espera de la protagonista ante posibles alternativas (posibilidades de trabajar) determinadas por circunstancias externas; o bien, los acontecimientos que ocurren en este contexto configuran acontecimientos “contrariados”, como aceptar ofertas laborales no queriendo y desistiendo luego.

*Marco.* Las tramas de estos EE suponen períodos de inestabilidad actual y situaciones críticas ocurridas recientemente a la narradora (especialmente en el ámbito de pareja). Sin embargo el relato del ámbito laboral se enmarca más bien en una situación negativa atípica (EE3S6T18), y los relatos del ámbito de pareja (que representan la conflictiva principal) se enmarcan en una situación negativa típica (EE5S7T18, EE6S7T18). En el primer caso, la historia se inserta dentro de un periodo de inestabilidad laboral, que con antecedentes aportados en la S1, puede entenderse como el arrastre del quiebre de una situación que previamente era más favorable. Este EE es más autoexplicativo del contexto que los dos siguientes. En estos últimos no hay una referencia explícita que inserte los relatos dentro de una trayectoria vital más amplia de problemas relacionales de la narradora, lo cual es inferido a partir de la S1. Cabe señalar que el marco que se explicita en el conjunto de estos relatos no permite hacerse una idea más global de

cómo era la protagonista antes del conflicto, tampoco permite situar el nudo en una perspectiva más amplia dentro del propio episodio.

*Nudo.* Los nudos de estos relatos en términos del problema que le preocupa a la narradora giran sobre dos ejes independientes de acuerdo a las temáticas abordados en cada episodio (laboral y vincular). En el ámbito laboral (búsqueda de empleo), la protagonista declara su necesidad “objetiva”, de carácter económico, deja entrever su decepción y desmotivación con las opciones que ha encontrado, y luego se debate entre un deseo que se polariza. El problema parece formulado en términos del conflicto o tensión entre necesidades y deseos (necesidad e imperativo de trabajar versus el deseo de no hacerlo, en función de la disconformidad o insatisfacción con las condiciones laborales). El nudo adquiere un aspecto dilemático, parafraseable como: “tener que”; “querer, pero no querer”; “agrado o desagrado” ante las condiciones y opciones disponibles. En el ámbito vincular (relación de pareja), ambos episodios aportan aspectos que confluyen en el mismo nudo. Este se puede entender como el conflicto entre querer estar en pareja pero al mismo tiempo rechazar el modo de relacionarse del otro: la relación se vuelve asfixiante para ella, pues tiene que esforzarse para estar con alguien que la demanda y le invade su espacio, ante lo cual adopta una actitud fría y racional.

*Atribución y actitud ante el nudo.* La narradora formula o explica los nudos de estos relatos desde una atribución externa del problema: En el primer nudo son las condiciones externas (laborales) poco o nada satisfactorias; se trata de un escenario o circunstancias regidas por la presión externa, se impone una atmósfera de constricción en el relato; las circunstancias son percibidas como inmodificables e inescapables:



en este minuto tampoco me me puedo poner muy regodeona o sea necesito trabajar frente a lo mejor no va a ser la mejor opción del universo pero la menos mala no sé que me permita en el fondo no sé salir de esta de la de mi cesantía y poder pagar las cuentas y qué sé yo entonces también no quiero ir así como; puede que obviamente no me guste el cien por ciento pero necesito trabajar (EE3S6T18).

En el segundo nudo el problema es atribuido al otro, a su pareja, desde características intrínsecas (como su escasa autonomía) a su forma de relacionarse; es él quien presentaría una inadecuación en la manera de expresar y gestionar sus necesidades afectivas o de cercanía dentro de la relación:

...que eran las que no me gustaban. que él fuera una persona dependiente que él dependiera de mí que no tuviera una red de amigos que lo protegiera que lo apoyara (EE6S7T18) ///// pero: eso más “lata” me da cuando se pone más agujón más gana me da de mandarlo a “la punta del cerro” (EE5S7T18).

La actitud de la narradora ante los nudos problemáticos previamente identificados puede adoptar distintas facetas; desde actitudes pasivas de indecisión o sobreadaptación al problema (ya sea a la pareja, o a las condiciones externas en lo laboral), a actitudes de rechazo al otro, visualizado como fuente del problema. Respecto del primer relato (EE3S6T18), el nudo problemático se aborda desde una actitud en que prima la indecisión, la contrariedad y la indefinición; intenta abordar el problema con iniciativas erráticas; no define ni la situación a la que desea optar, ni sus propios deseos:

en el fondo la “galla” cuando me dijo no, te vamos a pagar tanto fue como... ¿y tienes ganas? ‘bueno sí en realidad’ así como (risa) se me quitaron todos los entusiasmos en el fondo cuando me dijo que me iban a que iba a trabajar en una tienda de ropa y te pagaban el mínimo, fue como: o sea fue como súper decepcionante en el fondo “okey” ee son las reglas del juego pero m-m “sí”... (EE3S6T18).

La actitud ante el problema pasa además por justificar cómo las mismas circunstancias constriñen a la narradora, viéndose imposibilitada de decidir:

(T: + me suena así como + como un acomodo más que un interés de decir bueno voy a esperar mi momento o cuando yo esté decidida o cuando me haga sentido) sí sé pero (T: va dentro de lo posible + obviamente no +/-) + pero es que en este minuto no + eee (T: mmm) más que esperar el momento y esperar lo que yo quisiera quisiera... estoy acogotada y no puedo o sea (EE3S6T18).

En cuanto a los EE5S7T18 y EE6S7T18, el nudo problemático es abordado desde una actitud de queja y denuncia respecto de la inadecuación de su pareja. Esto se traduce en una expresión intensa de malestar y disconformidad con el otro (pero no directa al otro, al menos hasta antes que la pareja termine con ella); la narradora insinúa su intención de desvincularse, pero no lo hace por su propia iniciativa; ella “aguanta fríamente” el problema, pero se queja y rechaza al otro, poniéndose fría y racional:

+ es que yo creo + que la decisión [de terminar la relación] yo la quería tomar R desde que me fui al campo con él (...) para el veintiuno de mayo que que yo volví así como: “jjj” chata de haber estado tanto tiempo con el otro ahí como pegado (EE5S7T18).

Otra actitud ante este nudo es la reafirmación y validación de sus propias reacciones extremistas de frialdad y de rechazo al otro. Los propios parámetros de la narradora en cuanto a los niveles de distancia, esfuerzo o autonomía en la relación operan como criterios óptimos e ideales, no se problematizan, imponiéndose una actitud de autodefensa en la manera habitual de entender y enfrentar el problema:

yo seré fría como el viento como me dijo o fría como el hielo como me dijo pero me da risa - - o sea yo siento y: o sea lo siento así que de de un extremo de haber sido súper emocional y súper sentimental tal vez yo estoy ahora en un extremo ahora (...) sumamente racional y espero lograr llegar al punto medio pero en este minuto lo que me acomoda es eso (EE5S7T18).

El conjunto de estas actitudes parecieran derivarse desde un trasfondo de queja, inconformidad y denuncia, no conduciendo al afrontamiento directo del nudo en cuestión ni a la propuesta de alternativas de solución. En los relatos del ámbito vincular, pareciera que la exposición del nudo problemático no responde como objetivo principal a la resolución o la comprensión de un problema, sino más bien a la justificación y validación de la protagonista respecto de sus propias acciones y actitudes ante el mismo.

***Desenlace.*** En los relatos de estos EE no se observa un desenlace o resolución del nudo conflictivo. Pareciera que el desenlace se fusionara y se volviera a entramar con el nudo y que la protagonista intentara “soluciones parciales” al conflicto, las que parecen formar parte del problema de fondo, no permitiendo reconocerlo ni enfrentarlo. En el ámbito laboral el desenlace toma la forma de un final que se entrama y se entrapa con el nudo, desde la indefinición de

deseos y preferencias, pasando por decisiones erráticas y contrariadas, hasta la espera pasiva de una solución. El desenlace alberga la expectativa de que ella cambie favorablemente respecto de circunstancias externas insatisfactorias (espera que le gusten las próximas opciones):

sí sé pero (...) + pero es que en este minuto no + eee (...) más que esperar el momento y esperar lo que yo quisiera quisiera estoy acogotada y no puedo o sea (...) si pero eso (...) pero en el fondo quiero cómo plantearme como: como (risa) poner como cara de entusiasmo o sea veamos si me entusiasma la “pega” también (EE3S6T18).

En el ámbito de pareja el desenlace toma la forma de una solución parcial que eterniza el problema a través de la adopción de una posición polarizada de frialdad, racionalidad y distancia con el otro que termina llevando la trama a la ruptura del vínculo. En este final la narradora termina haciendo sus descargos defendiendo y justificando su posición:

en el fondo yo no me voy a morir por quedarme sin un “pololo” o sea a mi nadie ya ninguna relación desastrosa me va a matar – o sea feliz y y contenta sí puedo estar contigo y compartir qué sé yo pero si no estamos juntos yo voy a seguir viviendo exactamente igual o sufrir patalear un rato pero se me va a quitar y no voy a necesitarte ni para respirar ni para vivir ni para nada o sea y el otro ya estaba ahogado porque no estaba conmigo ya es como: o sea ahí la parte racional me sale “full” y lo fría como el hielo (EE6S7T18).

**Consecuencias.** La forma en que la narradora queda involucrada en los desenlaces sugiere efectos negativos para ella, los cuales pueden adquirir connotaciones morales, afectivas o pragmáticas. Se pueden inferir consecuencias de pérdida (de vínculos o pérdida de la satisfacción

en el vínculo); fracaso en la consecución de objetivos o propósitos importantes para ella; frustración e insatisfacción en el vínculo; resentimiento hacia el otro, autodefensa y protección a la propia intimidad; resignación, conformismo y sobreadaptación a condiciones insatisfactorias (carece de una connotación heroica o de autosacrificio, pues no hay voluntad de hacerlo por algo superior); permanencia en la indefinición y la ambigüedad, manteniendo sin resolver la tensión del conflicto entre lo que tiene que hacer y lo que quiere.

**Tipo de relato.** En los relatos de los EE se observan referencias e indicios que sugieren que la trama no evoluciona en cuanto al logro de propósitos, metas u objetivos de la protagonista. En estos relatos puede observarse la mantención o arrastre hasta la actualidad de una condición negativa previa en los ámbitos vitales implicados, sugiriendo para el conjunto de los relatos tramas de estabilidad negativa. En el ámbito de la relación de pareja, durante los EE se observan elementos que hacen prevalecer la mantención de la situación problemática: la narradora adopta actitudes y estrategias ante el nudo que forman parte del problema y que tienden a perpetuarlo; o bien representan una situación no deseada, pero que “acomoda”:

(...) o sea lo siento así que de un extremo de haber sido súper emocional y súper sentimental tal vez yo estoy ahora en un extremo ahora (...) sumamente racional y espero lograr llegar al punto medio pero en este minuto lo que me acomoda es eso (EE5S7T18).

En el ámbito no vincular la posición del personaje respecto del objetivo (de manera similar al ámbito vincular) se mantiene básicamente inalterada de principio a fin, con lo que el relato sugiere características de estabilidad negativa, más que regresivas (a pesar que el ámbito laboral

supone una desmejora en relación a una situación previa más favorable). (Las siguientes citas corresponden a las partes inicial media y final del relato):

cuando me dijo no, te vamos a pagar tanto fue como: y tienes ganas bueno sí en realidad así como (risa) se me quitaron todos los entusiasmos (EE3S6T18, inicio).

pero sé que tengo que trabajar y quiero trabajar pero: no quiero tampoco y en este minuto tampoco me me puedo poner muy regodeona o sea necesito trabajar frente a lo mejor no va a ser la mejor opción del universo pero la menos mala no sé (EE3S6T18, medio).

pero en el fondo quiero cómo plantearme como: como (risa) poner como cara de entusiasmo o sea veamos si me entusiasma la “pega” también (EE3S6T18, final).

***Tratamiento de la temporalidad.*** Se comentan los elementos que destacan en cada eje temporal del relato:

- Presente: Las referencias en presente impresionan con un mayor desarrollo y extensión en relación al pasado y el futuro, especialmente en los EE del ámbito vincular (EE5S7T18 y EE6S7T18). El presente impregna la formulación del nudo problemático, desde la constatación de las manifestaciones del problema y las consecuencias afectivas para la narradora:

Me... rabia pues. Encuentro que es estúpido. ¿Cómo no se da cuenta es como: o sea ni yo llamo a las ocho y media de la mañana salvo que me pase una emergencia a mi familia a un amigo o sea (EE5S7T18).

Se pueden observar expresiones en presente que aluden a propósitos de la narradora, pero aparecen como intenciones ambiguas, o contrariadas; o bien como expresiones en negativo,

que definen “no querer” algo. En ambos casos retraen el logro de objetivos – y por ende le restan progresión a la trama–; ya sea desde una posición ambigua hacia el problema (EE3S6T18), o desde una posición rígida, que aparece como una defensa de convicciones personales (EE6S7T18):

entonces tampoco quiero presentar porque igual decir oh me tengo que levantar temprano igual me “da lata” pero sé que tengo que trabajar y quiero trabajar pero: no quiero tampoco (...) (EE3S6T18) //// o sea creo que en el fondo hay cosas que uno hay cosas transables y hay cosas no transables - - (risa) es mi pensamiento en el fondo es ni quiero que me convenzan ni quiero convencer a nadie de eso en el fondo (EE6S7T18).

- Pasado: Las referencias en tiempo pasado son más bien acotadas, sin ahondar en aspectos biográficos que permitan autorreferir la problemática. El pasado pareciera limitarse a hechos recientes enfocándose a la descripción de circunstancias y otros elementos que ilustran y dan cuenta de las manifestaciones, consecuencias y causas del problema:

cuando me dijo que me iban a que iba a trabajar en una tienda de ropa y te pagaban el mínimo fue como: o sea fue como súper decepcionante en el fondo” (EE2S6T18)  
//// para el veintiuno de mayo que que yo volví así como: “jjj” chata de haber estado tanto tiempo con el otro ahí como pegado (EE5S7T18).

Llama la atención que referencias sobre propósitos de la protagonista (romper la relación) también aparezcan en tiempo pasado, como intenciones que no llegaron a realizarse y, que de hecho terminan siendo realizadas por el otro (aspectos que restan elementos progresivos a

la trama en la medida que no direccionan la consecución de objetivos personales): “P: + es que yo creo + que la decisión yo la quería tomar R desde que me fui al campo con él” (EE5S7T18).

- Futuro: Las referencias en futuro, en relación al presente y al pasado impresionan como escasas y acotadas, especialmente en los EE del ámbito vincular. En el conjunto de relatos, dichas referencias no ofrecen una prospectiva futura para la narradora, ni dinamizan la trama en términos progresivos. Estas pueden aparecer como parte de los elementos que tensionan, pero dejan sin resolver al nudo problemático, ya sea en términos de posibilidades que se vuelven negativas, o en el mejor de los casos, ambivalentes y ambiguas:

si yo me pudiera quedar en mi casa me quedaría feliz en mi casa (risa) (+) (...)  
porque igual decir oh me tengo que levantar temprano igual me “da lata” (-) (...)  
frente a lo mejor no va a ser la mejor opción del universo pero la menos mala no sé  
(+ -) (EE3S6T18).

Por otro lado estas referencias pueden vincularse con posibilidades o expectativas futuras, pero no aparecen dinamizadas desde una intención asentada en un deseo claro:

puede que obviamente no me guste el cien por ciento (-) (...) más que esperar el momento y esperar lo que yo quisiera quisiera”\_(+) (...) cómo plantearme como: como (risa) poner como cara de entusiasmo o sea veamos si me entusiasma la “pega” también (+) (...) pero es que igual aunque no me guste mucho (-) (EE3S6T18).



Ahora bien cuando estas expresiones parecen vinculadas a metas anheladas, parecieran no tener la fuerza o convicción suficientes para propulsar la trama hacia un desenlace. Aparecen como expectativas futuras de cambio más bien “tenues”, o declaraciones respecto de cosas que “no van a cambiar” o que “no van a pasar” en que termina prevaleciendo la posición actual respecto del problema:

tal vez yo estoy ahora en un extremo ahora sumamente racional y espero lograr llegar al punto medio pero en este minuto lo que me acomoda es eso” ( EE5S7T18)

////// ...espero llegar al centro después de desastres amoroso que he tenido. En el fondo yo no me voy a morir por quedarme sin un “pololo” o sea a mi nadie ya ninguna relación desastrosa me va a matar – (EE6S7T18).

### ***Caracterización del personaje principal (sí misma).***

*Referencialidad en cuanto a persona.* En los EE se observan elementos tanto autorreferenciales como heterorreferenciales en los distintos ámbitos y nudos abordados; es decir la narradora habla tanto de sí misma, como de otros. En el ámbito no vincular (situación laboral) predomina la autorreferencialidad, es decir, la narradora habla de sí misma, pero lo hace o desde una posición en extremo ambigua, incierta e indefinida ante el nudo problemático; o bien, de manera heterorreferenciada, es decir, en base a las afirmaciones, impresiones o dichos de otros: “no! ya fue como sí si me tinca, pero entonces bueno la la el comentario de esta niña que me entrevistó a la amiga de mi hermana fue como que no yo no estaba muy convencida poco entusiasmada” (EE3S6T18). En el ámbito vincular es más clara la heterorreferencialidad, es decir la narradora habla del otro; pero cuando habla de sí misma lo hace desde principios o

convicciones que sugieren la defensa de una posición personal; o bien tomando como referencia de sí, al otro:

– o sea feliz y y contenta sí puedo estar contigo y compartir qué sé yo pero si no estamos juntos yo voy a seguir viviendo exactamente igual o sufrir patatear un rato pero se me va a quitar y no voy a necesitarte ni para respirar ni para vivir ni para nada (EE6S7T18).

*Subjetivación.* En los EE el personaje adopta un aspecto más bien simple o empobrecido, por la caracterización principalmente desde estados afectivos negativos, más que desde otros referentes internos como necesidades, propósitos o carencias vinculados con su problemática o metas. Estas referencias son de naturaleza emotiva propiamente tal, junto a otras de carácter emotivo-cognitivas; emotivo-motivacionales; o emotivo-físicas; además de experiencias sensoriales. Estas no ofrecen muchos matices ni diferenciación entre las mismas, y se presentan como “impresiones” más bien superficiales de carácter reactivo y situacional. Los EE muestran a un personaje que experimenta una vivencia que puede aglutinarse en un estado de disconformidad, desagrado, insatisfacción, que puede adquirir matices según el grado de involucramiento afectivo en la temática abordada. Las reacciones emotivas más intensas y negativas, aparecen como reactivas al vínculo de pareja, dando cuenta de un personaje con un marcado malestar emocional, intolerancia, hastío, rabia, molestia y resentimiento hacia el otro, las cuales sustentan el tenor de queja y denuncia de estos relatos:

es que me molesta harto y fuera el mismo + hecho + de que empezara a llamarme un domingo a las ocho y media de la mañana me... rabia pues. Encuentro que es estúpido. Cómo no se da cuenta” (...) pero: eso más “lata” me da cuando se pone más agujón más gana me da de mandarlo a “la punta del cerro” es como:(...) sí (...) como como más

insistente (...) más desesperado esa desesperación me molesta lo encuentro “looser” es como no o sea ya (...) no! me carga, sí (EE5S7T18).

En un ámbito no vincular (que sugiere una menor conflictividad en relación al primero) el personaje experimenta estados afectivos o afectivo-motivacionales más bien tenues, debilitados o que sugieren decepción, desilusión y desmotivación o pérdida del entusiasmo; o bien, estados de ambivalencia y contrariedad (como reacciones emotivas-cognitivas); o que aluden a un estado de constreñimiento, compresión (física) (“estoy acogotada”):

se me quitaron todos los entusiasmos (...): o sea fue como súper decepcionante (...) // (...) más que esperar el momento y esperar lo que yo quisiera quisiera estoy acogotada y no puedo o sea (...) pero es que igual aunque no me guste mucho también necesito necesito (EE3S6T18).

Cabe observarse en las referencias previas que las necesidades aluden a un estado de necesidad, material, “objetivo”, impuesto desde afuera; y que las intenciones o propósitos, o preferencias aparecen en espera, pospuestas.

*Disposiciones y tendencias a la acción.* Los EE muestran a un personaje que se caracteriza en base a disposiciones negativas: “no está dispuesto”. En el ámbito no vincular muestra una indisposición a actuar, decidir, resolver, predomina una tendencia a la ambigüedad y contrariedad en sus actos y determinaciones; impresiona como obligado; que destaca más lo que “tiene que hacer”, que lo que quiere hacer; que se define por las circunstancias que se le impone

afrontar. No se observa una disposición o tendencia hacia metas u objetivos que la ubique en un lugar diferente:

sé que tengo que trabajar y quiero trabajar pero: no quiero tampoco y en este minuto tampoco me me puedo poner muy regodeona o sea necesito trabajar frente a lo mejor no va a ser la mejor opción del universo pero la menos mala no sé (EE3S6T18).

En el ámbito vincular la caracterización disposicional del personaje parece adoptar mayor consistencia – pero a su vez, mayor rigidez y cierre – desde una tendencia que se hace clara en el rechazo y la evitación de la proximidad y la demanda del otro; el personaje se define por “lo que no está dispuesto a hacer por el otro”, y por lo que ya ha intentado hacer, destacando su esfuerzo (en todo caso, desde la pasividad, en términos de aguantar, aceptar, “adaptarse”):

(...) y yo traté de de este siguiente mes en el fondo como adaptarme y no tengo por qué adaptarme si en el fondo a mí no me satisface completamente él o sea el mismo hecho de decirme que vamos a estar juntos que vamos a tener intimidad entonces el fin de semana a mí de así “ggg” no no quiero estar con él no quiero y es él en el fondo no quiero estar con él (EE5S7T18).

*Rasgos.* En EE la caracterización del personaje en base a rasgos es acotada, extrema y polarizada. El personaje es caracterizado en base a rasgos de carácter afectivo y racional (sentimental – racional y fría) que se reconocen como partes de sí misma emergentes en un contexto vincular: el aspecto sentimental, afectuoso correspondería al periodo previo a la crisis de la relación; la parte fría y racional, sería reactiva a la cercanía y demanda del otro. Aunque sugieren un dinamismo, en términos del cambio de un extremo al otro, encierran en sí mismos la

rigidez y la clausura, en tanto se definen como las únicas posiciones posibles de ser: o “súper emocional” o extremadamente fría y racional:

yo seré fría como el viento como me dijo o fría como el hielo como me dijo pero me da risa - - o sea yo siento y: o sea lo siento así que de de un extremo de haber sido súper emocional y súper sentimental tal vez yo estoy ahora en un extremo ahora (T: mm-hm) sumamente racional (EE5S7T18).

*Conductas y acciones concretas.* En EE el personaje es caracterizado escasamente a partir de acciones o conductas concretas, o efectivamente realizadas; menos aún, a partir de acciones o propuestas de acciones resolutivas del problema. Esto es coherente con su caracterización disposicional como alguien no está dispuesto a actuar. Las conductas referidas en el relato pueden adoptar la forma de acciones realizadas en la fantasía (quedarse en casa y no trabajar), o acciones irrealizables, dadas las condiciones imperantes de carácter restrictivo (no poder exigir; “no poder regodearse”); o bien quedan más como intenciones no realizadas, que como actos:

+ no y + no quería trabajar ahí pero pero yo siento en este minuto como te decía el otro día o sea si yo me pudiera quedar en mi casa me quedaría feliz en mi casa (risa) entonces tampoco quiero presentar porque igual decir oh me tengo que levantar temprano igual me “da lata” pero sé que tengo que trabajar y quiero trabajar pero: no quiero tampoco y en este minuto tampoco me me puedo poner muy regodeona (EE3S6T18).

*Agencia /actancia.* En cuanto a la caracterización agencial/actancial del personaje, pareciera prevalecer una actitud agencialmente pasiva (en cuanto a acción, decisión y deseos) en roles actanciales en que aparece como receptora que es demandada, presionada, requerida, ya sea por

el otro, (o por la situación externa), demanda que en todo caso, ella rechaza. De este modo se sitúa como quien “debe y no quiere” satisfacer expectativas ni demandas de otros. Tanto en los ámbitos no vinculares como vinculares, se observan manifestaciones de una agencia pasiva, que sugieren una falta de intencionalidad o bien una intencionalidad debilitada, ambigua, contrariada (actúa y se arrepiente) o impotente; o que sólo se expresa en intenciones que no pueden o no llegan a cumplirse (“no poder regodearse”, por ejemplo), o no lo hacen de manera satisfactoria; o bien, referencias en que ella “tiene que” hacer algo que no necesariamente quiere o está dispuesta; las cuales caracterizan a un personaje que no lleva a cabo propósitos claros movidos por un auténtico deseo:

+ pero es que en este minuto no + eee (...) más que esperar el momento y esperar lo que yo quisiera quisiera estoy acogotada y no puedo o sea” (EE3S6T18) // // // + es que yo creo + que la decisión yo la quería tomar R desde que me fui al campo con él” [decisión de desvincularse que la termina tomando el otro] (EE5S7T18) // // // conversar más con “A” en este caso específico era caer en una conversación y en un: en un decirle cosas que en realidad yo no quería decirle en el fondo (EE6S7T18).

La caracterización actancial sugiere la adopción de roles en una calidad de receptora (pasiva), que pareciera estar a la “espera” de una solución externa, determinada por factores más bien circunstanciales: “pero en el fondo quiero cómo plantearme como: como (risa) poner como cara de entusiasmo o sea veamos si me entusiasma la “pega” también (...) pero es que igual aunque no me guste mucho también necesito necesito” (EE3S6T18).

Las referencias del ámbito vincular ayudan a definir al personaje en un rol actancial de destinatario o receptor –pasivo– que es demandado, presionado, o requerido por el otro (como que el otro “quisiera depender” de ella), adoptando a su vez una actitud rechazante, pero desde la pasividad; desde “tratar de aguantar” o adaptarse al otro, o desde la queja, o la denuncia resentida (pero a posteriori de una desvinculación, que según el relato, no fue por determinación propia):

pero: eso más “lata” me da cuando se pone más agujón más gana me da de mandarlo a “la punta del cerro” es como (...) sí (...) como como más insistente (...) más desesperado esa desesperación me molesta lo encuentro “looser” (EE5S7T18).

### ***Caracterización de los personajes secundarios (otros significativos).***

*Disposiciones a la acción y rasgos:* La pareja es caracterizada por aspectos que se vuelven estables, típicos y que son reificados, principalmente en virtud de su inadecuación a los parámetros de vinculación de la narradora. Por ejemplo, en cuanto al esfuerzo implicado en la relación; la distancia óptima; y el nivel de autonomía mostrado respecto de la narradora. En estos términos, es caracterizado como un personaje que se esfuerza demasiado por la cercanía; alguien que está “pegado” a ella; como alguien dependiente y demandante, poco autónomo, que no puede mantener la distancia; es un “agujón”, alguien insistente; aparece como una figura carente, “un gallo desesperado”; “un looser”; que necesita protección, apoyo; alguien “descartable”, prescindible, alguien a quien ella “no necesita para nada”: “(...) sí para mi ya deja de tener encanto sentido un “gallo” desesperado (...) en ese minuto me es totalmente descartable” (EE5S7T18).

*Subjetivación.* El otro aparece caracterizado a partir de estados de necesidad, de urgencia, los que sugieren condiciones y reacciones de naturaleza emotiva, con connotaciones físicas, pero que además implican una condición personal carente: el otro está *desesperado; ahogado; destruido*. Los mismos son presentados como estados reactivos al distanciamiento o la tensión en el vínculo respecto de la propia narradora: “no si sé estaba desesperado” (EE5S7T18) // // // “porque en el fondo claro peleó conmigo y ya estaba destruido y ya estaba solo” (...) “o sea y el otro ya estaba ahogado porque no estaba conmigo” (EE6S7T18).

*Conductas y acciones concretas.* La caracterización del otro también se hace a partir de acciones o conductas concretas de connotación negativa que apoyan un sentido de impaciencia, insistencia; desde acciones molestas, inoportunas, imprudentes, desconsideradas:

de que empezara a llamarme un domingo a las ocho y media de la mañana me rabia pues. Encuentro que es estúpido. ¡¿Cómo no se da cuenta?! Es como: o sea ni yo llamo a las ocho y media de la mañana salvo que me pase una emergencia a mi familia a un amigo o sea (EE5S7T18).

*Agencia /actancia.* La pareja es caracterizada como agencialmente pasiva, poco autónoma, ocupando una posición actancial dependiente-demandante frustrada respecto de la narradora. El otro aparece en un lugar de espera; para la narradora es quien quiere depender de ella: si la protagonista es la demandada que se niega a dar, el otro espera desde el lugar de receptor que no recibe: “que eran las que no me gustaban. Que él fuera una persona dependiente que él dependiera de mí que no tuviera una red de amigos que lo protegiera que lo apoyara que si yo no estaba” (EE6S7T18).



**Actividad conclusiva (AC).** A continuación se presenta la formulación inferida y sintetizada de la AC de cada EE observado. En cada relato la narradora pareciera concluir respectivamente:

- “Quiero trabajar, pero no estoy dispuesta a trabajar en cualquier cosa, por lo que no sé qué hacer” (EE3S6T18).
- “Trato de estar con alguien, pero me demanda y me agobia, por lo que me pongo fría y racional” (EE5S7T18).
- “No estoy dispuesta a cambiar, no quiero ni necesito a alguien que me demande” (EE6S7T18).

La AC principal del conjunto de los relatos pareciera girar en torno a la preocupación y el agobio por la demanda del otro en el contexto de la relación de pareja; el otro está demasiado atento o pendiente de ella. Por otro lado la AC destaca la dificultad para decidir respecto de una situación propia. La AC de los relatos además pareciera enfatizar lo que la narradora “no quiere”, o “no necesita” o “a qué no está dispuesta” en relación al problema. Sugiere estar centrada en definir y justificar una posición ante el problema, o cómo este se vuelve irresoluble, más que una intención de resolverlo.

#### **VI.4.2.3. Análisis de la dimensión funcional.**

**Comentarios proconclusivos (CPC) y metacomentarios proconclusivos (MCPC).** En el grupo de los relatos de los EE observados, y especialmente en los del ámbito vincular la AC se construye principalmente a partir de comentarios proconclusivos (CPC) apareciendo como definiciones rígidas y cerradas tanto de sí misma, como en relación al otro. En el ámbito no vincular impresiona una menor presencia de CPC sobre sí misma y su situación, los que además

aparecen como afirmaciones ambiguas e inciertas. En el conjunto de los relatos no se observa prácticamente la presencia de Metacomentarios proconclusivos (MCPC) que relativicen las afirmaciones. Los CPC aparecen como principios y convicciones personales de carácter rígido; parecieran operar como definiciones en negativo, sobre lo que la narradora no quiere ni está dispuesta a hacer, o bien como cosas que no van a ocurrir con ella. El conjunto parece definir un “estado de cosas” y una posición personal inmodificable:

CPC/ yo traté de de este siguiente mes en el fondo como adaptarme y no tengo por qué adaptarme si en el fondo a mí no me satisface completamente él (EE5S7T18) //// CPC/ en el fondo yo no me voy a morir por quedarme sin un “pololo” o sea a mi nadie ya ninguna relación desastrosa me va a matar (EE6S7T18).

Otros CPC pueden dar cuenta de sí misma a partir de definiciones ambiguas o contradictorias en torno a deseos o intenciones, que en todo caso, no promueven el arribo a conclusiones claras sobre qué decidir:

CPC/ PED / + no y + no quería trabajar ahí / pero pero CPC / PPP (+) yo siento en este minuto como te decía el otro día o sea si yo me pudiera quedar en mi casa me quedaría feliz en mi casa (risa) (EE3S6T18) //// CPC/ o sea necesito trabajar EGC/JUSTIFICA / PS/ PE (+/-) frente a lo mejor no va a ser la mejor opción del universo pero la menos mala no sé (EE3S6T18).

**Acotaciones (ACS).** Las ACS observadas en el conjunto de relatos sugieren un predominio de las ampliaciones y aclaraciones, por sobre el uso de ilustraciones-ejemplificaciones. A través de las primeras la protagonista agrega y aclara elementos de las circunstancias, que en relación al

otro, o a las acciones o actitudes de éste, configuran el problema. En las mismas se observan elementos evaluativos de carácter negativo, sobre los cuales parecieran apoyarse los juicios para arribar al nivel conclusivo:

ACS/ ACLARA/ las que no me gustaban. Que él fuera una persona dependiente que él dependiera de mí que no tuviera una red de amigos que lo protegiera que lo apoyara que si yo no estaba o no estaba su señora o la “polola” que fuera él estaba solo en el universo (EE6S7T18).

Las ACS aportan elementos descriptivos-circunstanciales a través de ejemplificaciones de las situaciones problema, en que la narradora detalla pasajes sobre eventos particulares en la forma de microrrelatos. En estos suelen presentarse interrupciones o ideas inconclusas:

ACOTA/ ILUSTRA /PCF / PE (-)/ no sé pues ponte tú el otro día fui a una entrevista que igual era una estupidez para trabajar en una tienda que igual era así como ya bueno trabajemos y fue como...; porque llegué por la una amiga de mi hermana y que en el fondo la “galla” cuando me dijo no, te vamos a pagar tanto fue como...: y tienes ganas? bueno sí en realidad así como (risa) (EE6S7T18).

***Esquemas génico-causales (EGC).*** Se puede apreciar un predominio de EGC justificativos por sobre EGC interpretativos y explicativos. Los EGC justificativos en el ámbito no vincular, parecieran operar cuando el problema requiere de una definición y toma de posición por parte de la narradora, apareciendo orientados a justificar la ambigüedad y contrariedad respecto de sus opciones. Dichas justificaciones antes que cerrar y apuntalar una conclusión que conduzca a

decidir y accionar, parecen apoyar el estado de inhibición e indecisión de la protagonista. Así, las justificaciones en este caso parecieran contribuir a esbozar el aspecto dilemático del relato:

EGC JUSTIFICA/ PED/ PD/ PS(-)/ entonces tampoco quiero presentar porque igual decir oh me tengo que levantar temprano igual me “da lata” / EGC JUSTIFICA/ PD/ pero sé que tengo que trabajar y quiero trabajar pero: no quiero tampoco (EE3S6T18).

Por su parte en el ámbito vincular los EGC justificativos aparecen orientados a justificar y validar las propias actitudes negativas y de rechazo en relación al otro:

EGC JUSTIFICA-INTERPRETA / yo seré fría como el viento como me dijo o fría como el hielo (...) o sea lo siento así que de de un extremo de haber sido súper emocional y súper sentimental tal vez yo estoy ahora en un extremo.... (...) sumamente racional y espero lograr llegar al punto medio pero en este minuto lo que me acomoda es eso (EE6S7T18).

### *Síntesis de funciones de sostén*

- CPC y MCPC: Predominio de CPC de sí misma en relación al otro, de carácter taxativo y negativo, en ausencia de MCPC, que relativicen o maticen las afirmaciones (ámbito vincular); o escasos CPC de sí misma, de carácter ambiguo (ámbito no vincular). Conducen a definiciones y conclusiones cerradas del problema; o bien a la indefinición y ambigüedad ante el mismo.
- ACS: sobre la base de predicados ontológicos existenciales (POE) aportan y sostienen las caracterizaciones negativas respecto del otro y las manifestaciones del problema.

- Predominio de EGC justificativos. En el ámbito no vincular justifican la ambigüedad e indecisión ante el problema. En ámbito vincular justifican y validan las propias actitudes ante el problema (rechazo del otro), y que lo mantienen sin resolver.

**VI.4.2.4. Análisis del proceso narrativo.** El tipo de predicados empleados en los EE sugiere el predominio de modalidades narrativas externas (o descriptivo-circunstanciales), en que prevalece la descripción de circunstancias y eventos, y modalidades narrativas internas subjetivantes, en que prevalece la referencia de estados subjetivos de la narradora.

*Nivel descriptivo.* Algunos de los EE observados proveen detalles de las circunstancias de la trama, mediante microrrelatos que ilustran las situaciones. Aparecen como pasajes o experiencias recordadas, en que se citan diálogos en vivo de los personajes, y se insertan comentarios del narrador. Este nivel descriptivo es principalmente desarrollado mediante ACS (aclaraciones, ampliaciones, y especialmente ilustraciones):

ACOTA/ ILUSTRA /PCF / PE (-)/ no sé pues ponte tú el otro día fui a una entrevista que igual era una estupidez para trabajar en una tienda que igual era así como ya bueno trabajemos / ACOTA /AMPLIA / ACLARA /PCF/ y fue como; porque llegué por la una amiga de mi hermana y que en el fondo la “galla” cuando me dijo no, te vamos a pagar tanto fue como...: y tienes ganas? bueno sí en realidad así como (risa) (EE3S6T18).

El resto de los relatos, ofrece un desarrollo más reducido de este tipo de referencias, el cual se limita a algunos pasajes acotados de manera más escueta y tangencial, mediante ACS

(ampliaciones y aclaraciones), en las que destaca la evaluación (negativa) u opinión del narrador, por sobre los detalles de las circunstancias narradas:

ACS/amplía/ de que empezara a llamarme un domingo a las ocho y media de la mañana me rabia pues. Encuentro que es estúpido. Cómo no se da cuenta es como: o sea ni yo llamo a las ocho y media de la mañana salvo que me pase una emergencia a mi familia a un amigo o sea (EE5S7T18).

**Nivel cognitivo.** La secuencia de los EE observados, muestra un tránsito del proceso narrativo cognitivo desde evaluaciones y declaraciones ambiguas, laxas, e inciertas, a cada vez más claras, pero también más taxativas, rígidas y cerradas (más ambiguo y laxo el EE3S6T18; un nivel intermedio el EE5S7T18; y muy taxativo y cerrado el EE6S7T18). No se observa un proceso narrativo propiamente reflexivo que funcione desde la autointerpretación o que conduzca a la resignificación de los contenidos, sino más bien funcionan como opiniones o declaraciones. Los elementos ambiguos y laxos del proceso cognitivo pueden operar mediante referencias que aparecen como evaluaciones o decisiones poco claras, erráticas o irreflexivas: “PE (-) P: no sé pues ponte tú el otro día fui a una entrevista que igual era una estupidez para trabajar en una tienda que igual era así como ya bueno trabajemos” (EE3S6T18). También pueden operar como evaluaciones y cuestionamientos circulares desde una misma perspectiva, que caen en la ambigüedad, la duda y la incertidumbre sobre qué determinación tomar en relación al problema:

no no si sé (...) y además que no me /CPC/ PED / + no y + no quería trabajar ahí /ACLARA/ PPP (+)/ pero pero yo siento en este minuto como te decía el otro día o sea si yo me pudiera quedar en mi casa me quedaría feliz en mi casa (risa) /JUSTIFICA/ PED/ PD / PS(-)/ entonces tampoco quiero presentar porque igual decir oh me tengo que

levantar temprano igual me “da lata” /JUSTIFICA/ PD/ PED (ambiguo)/ pero sé que tengo que trabajar y quiero trabajar pero: no quiero tampoco (EE3S6T18).

Por otro lado, la actividad narrativa cognitiva más cerrada se va desarrollando mediante evaluaciones, juicios, o interpretaciones respecto de los otros y de sí misma, que adquiere un carácter más negativo, taxativo o categórico, excluyendo impresiones alternativas:

(– T: + yo podría pensar + de aquí que él no quería perderla y que él estaba en el fondo...) / PE(-) / no si sé estaba desesperado (– T: estaba desesperado y ) más “lata” me da eso (...) pero: eso más “lata” me da cuando se pone más agujón más gana me da de mandarlo a “la punta del cerro” es como: (– T: agujón?) sí (– T: (risa)) qué sería eso agujón?) como como más insistente (– T: m-m) más desesperado esa desesperación me molesta lo encuentro “looser” es como no o sea ya (EE5S7T18).

De esta forma, la actividad narrativa se va desarrollando en base a evaluaciones, juicios e interpretaciones que se van aportando al relato como un conocimiento personal de tipo declarativo, como una exposición de verdades, no como un descubrimiento de aspectos nuevos de sí, ni un cuestionamiento de los mismos. De hecho las afirmaciones, juicios y opiniones vertidas son hechas con bastante claridad, y certeza; la protagonista no duda, lo cual le da al relato, un aspecto dogmático, como una verdad a priori. De esta manera tanto el otro como la propia narradora y su posición son definidos de manera taxativa y categórica (destacan algunas referencias literales que indican que la narradora no está dispuesta a cambiar, ni transar su posición): CPC/ POE/PD/ “yo creo que todo el mundo tenemos cosas que no transamos nada

más o sea los pensamientos y las creencias o la manera de vivir de uno muchas veces hay cosas que no se transan nada más” (EE6S7T18).

**Nivel Emotivo:** El proceso narrativo del conjunto de estos relatos presenta un modo interno o subjetivante por la referencia a la experiencia subjetiva de la narradora. En estos términos los relatos ofrecen características auto y heterorreferenciales en que la narradora habla de su propia experiencia o estados afectivos, y también alude al estado emocional del otro. En cuanto al tipo de experiencia narrada, las referencias transitan entre estados y reacciones de connotación emotivo-cognitivo-motivacional (“convencimiento”; entusiasmo”) a emociones básicas o emociones propiamente tales (“rabia”); o bien experiencias de connotaciones físicas (“ahogado”; “destruido”; “acogotada”) y sensoriales (“fría como el hielo”, “fría como el viento”). Estas expresiones tienen valencias principalmente negativas; las más intensas o “cálidas”, aparecen como reacciones inmediatas o estados emotivos reactivos a un vínculo frustrante e insatisfactorio. Las mismas sugieren una inmersión profunda en la experiencia narrada, pero no ofrecen mayores distinciones, matices o elaboraciones, pudiendo aparecer como expresiones más bien vagas e inespecíficas (“lata”, “chata”, molestia). Las emociones más intensas impresionan como reactivas al vínculo y dirigidas al otro, más que como experiencias afectivas autoorientadas:

PS/ a mí no me satisface completamente él (...) PS/ para el veintiuno de mayo que que yo volví así como: “jjj” *chata* de haber estado tanto tiempo con el otro ahí como pegado (...) PS/ es que me molesta harto (...) PS/ de que empezara a llamarme un domingo a las ocho y media de la mañana me da rabia pues. (...) PS/ “más “lata” me da cuando se pone más agujón más gana me da de mandarlo a “la punta del cerro” (...) PS/ PI / más



desesperado esa desesperación me molesta lo encuentro “loser” es como no o sea ya (...)  
PS / no! me carga sí (EE5S6T18).

No se observa la referencia a necesidades subjetivas, carencias o deseos. Las expresiones más bien aluden a necesidades materiales; “objetivas”, que vienen impuestas desde afuera más que carencias o necesidades “sentidas”. Otras referencias dan la impresión que los gustos o preferencias quedan relegadas del ámbito de la experiencia:

CPC/ ACLARA/JUSTIFICA / PS/ PE (+/-)/ o sea necesito trabajar frente a lo mejor no va a ser la mejor opción del universo pero la menos mala no sé (...) PPP (-) / PS(-)/ puede que obviamente no me guste el cien por ciento (...) / POE (-)/PS(-) estoy acogotada y no puedo o sea (...) JUSTIFICA /PS (-)/ PS/ pero es que igual aunque no me guste mucho también necesito necesito (EE3S6T18).

Se observan EE con una menor presencia de expresiones emotivas, y con una discrepancia entre las referencias verbalizadas de carácter emotivo positivo (*feliz; contenta*), y la carga emotiva negativa que llevan implícita (de rabia y resentimiento):

o sea feliz y y contenta sí puedo estar contigo y compartir qué sé yo pero si no estamos juntos yo voy a seguir viviendo exactamente igual o sufrir patalear un rato pero se me va a quitar y no voy a necesitarte ni para respirar ni para vivir ni para nada (EE6S7T18).

Ambos elementos sugieren una intensidad “fría” y una inmersión superficial en la emocionalidad efectivamente narrativizada.

### *Síntesis proceso narrativo*

- Predominio de modalidades internas a externas o descriptivo circunstanciales.
- Proceso cognitivo principalmente evaluativo-declarativo (no reflexivo), de carácter hetero a autorreferido; de predominio negativo; rígido; cerrado; claro; (llegando al extremo dogmático); que (cuando es más autorreferido) puede volverse laxo; en cuanto a la consideración y evaluación de distintas alternativas, pero ambiguo, incierto; dudoso en cuanto a la definición y selección de opciones (llegando al extremo dilemático).
- Proceso narrativo emotivo principalmente auto-heterorreferido; de predominio negativo; reactivo/inmediato; frío a cálido; superficial a profundamente inmerso e indiferenciado.
- Proceso narrativo global (cognitivo-emotivo) pareciera aglutinarse en torno a una emoción básica que va desde la “disconformidad a la rabia (explosiva)”, movilizandoo respectivamente una actitud de “espera ingenua” a un “atrincheramiento resentido” respecto del problema.

## CAPÍTULO VIII

### Resultados

A continuación se presenta una síntesis de los principales resultados. Inicialmente se resumen los aspectos más generales de la CNP que comparten todos los casos con depresión de la muestra durante los EE observados. Posteriormente se resumen los aspectos más específicos y exclusivos de la CNP para cada subtipo clínico (depresión introyectiva (terapias 17 y 5); depresión anaclítica (terapias 1 y 18) (ver tablas 7, 8, 9 y 10).

#### VIII.1. Características Generales de la CNP de toda la Muestra en EE

A nivel temático y en términos estructurales, durante los EE de la totalidad de los casos, los tópicos son mayormente heterorreferidos, es decir, se desarrollan predominantemente en torno a temas y ámbitos relacionados con otros. Los acontecimientos aluden a eventos recientes, negativos, protagonizados por otros o “no acontecimientos”<sup>27</sup>. Por otro lado, el marco y el nudo del problema se confunden y tienden a fusionarse; el marco es inundado por el nudo, y todo el relato parece ser parte de éste último, cerrando cualquier perspectiva desde la cual poder abordarlo. Así, marco y nudo pasan a formar parte de una situación típica negativa o de inestabilidad que se prolonga en el tiempo. Los nudos son de carácter principalmente interpersonal, es decir, aluden a conflictos relacionados con otros. Así mismo, estos problemas aparecen como causados por otros. Se observa una actitud general ante el nudo, de carácter

---

<sup>27</sup> Esta expresión se refiere a relatos en que prácticamente no se narran acontecimientos; da la impresión que nada sucede, generalmente vinculado a un estado de inacción y espera del protagonista.

pasivo, que lleva a la inhibición e inacción, prevaleciendo una actitud de demanda y de queja, asociada a expectativas por un cambio en el otro. De esta forma los EE se estructuran como relatos sin desenlace o resolución del nudo, quedando con “finales anudados”, en que se mantiene la actitud asumida por el narrador ante el nudo. El modo en que las narradoras quedan involucradas en estos finales supone consecuencias personales principalmente de pérdida y frustración. En cuanto a la trama y el tipo de relato, los EE en la totalidad de los casos, prácticamente no ofrecen una prospectiva ni posibilidad de evolución; en estos relatos la trama no evoluciona ni avanza en términos del logro de propósitos, metas u objetivos para las narradoras. Tampoco se observa una evolución en la trama que pueda registrarse como un cambio en la posición de éstas respecto de sí mismas, del otro o del problema en cuestión. En relación a esto, el tratamiento de la temporalidad de los EE en todos los casos, también resulta característica: el presente se impone como el tiempo dominante de la narración, en desmedro del pasado y del futuro, evidenciándose una limitada integración, desarrollo y conexiones entre los tres ejes temporales (ver Tabla 7).

La construcción narrativa de los personajes durante EE también adquiere características generales presentes en todos los casos de la muestra. Prevalece la caracterización de los otros, en desmedro de la propia caracterización; esta suele apoyarse en aspectos del otro como punto de referencia de sí (heterorreferencialidad). Tanto los personajes principales como los secundarios ofrecen caracterizaciones negativas, rígidas y parciales, destacando en unos y otros, una subjetivación a partir de afectos negativos, con un limitado reconocimiento o expresión de deseos, carencias o necesidades. Los personajes aparecen con rasgos negativos, rígidos y polarizados. Prima en los personajes principales una agencia pasiva; sus deseos, decisiones,

propósitos y acciones aparecen indefinidos, ambiguos o contrariados, cobrando una apariencia débil o confusa, pues se basa más en el intentar o el haber hecho infructuosamente que en un querer hacer. Los personajes secundarios muestran en su mayoría una agencia pasiva, aunque también pueden ser caracterizados con actitudes más activas; en uno u otro caso, sin embargo, los otros actúan desde motivos que frustran o se oponen a las expectativas de las narradoras. En términos actanciales prevalecen los roles y vínculos asimétricos entre los personajes principales y los secundarios, configurando relaciones donde no hay reciprocidad (en donde alguien da y alguien recibe, pero sin retroalimentación, o devolución) (ver Tabla 8). En estos términos, los otros son caracterizados actancialmente como figuras incapaces de asumir roles de donante o dador para con las narradoras.

La actividad conclusiva durante los EE de todos los casos, sólo permite dar cuenta de cómo han sido y cómo son las cosas en torno al problema, restringiéndose a justificar o explicar por qué son como son, o por qué resulta inevitable llegar al problema y no poder salir de él. A nivel de las funciones narrativas, se observa un predominio de CPC por sobre el empleo de MCPC. Los CPC instancian elementos evaluativos principalmente negativos, conduciendo a definiciones y conclusiones rígidas y cerradas, respecto del otro y del problema. Los MCPC si bien relativizan las afirmaciones de los CPC, sólo promueven la ambigüedad, e incertidumbre, mediante cuestionamientos circulares o recursivos que no permiten arribar a nuevas perspectivas del problema. Por su parte los EGC son de predominio justificativo-explicativo; contribuyen a sostener la atribución externa del problema, así como la visión sobre su naturaleza y sus causas, radicadas en factores internos del otro (negativos e inmodificables). Así mismo permiten justificar y validar las actitudes ante el problema que tienden a mantenerlo (ver Tabla 9).

El proceso narrativo durante EE en todos los casos de la muestra presenta características externas e internas, en desmedro de características reflexivas, prevaleciendo la referencia a circunstancias, o a estados y experiencias subjetivas, por sobre la elaboración reflexiva de estos elementos. El proceso narrativo cognitivo, es de predominio hetero a autorreferido (se enfoca más en el otro que en sí mismo) y adopta modalidades evaluativo-declarativas, de carácter rígido, cerrado y negativo, con una escasa apertura a perspectivas alternativas, o a la inclusión de contenidos diferentes. Se trata de juicios y evaluaciones claras, ciertas y taxativas (principalmente respecto de otros, y de la situación), llegando a un extremo dogmático. El proceso cognitivo, cuando es más autorreferido, puede volverse laxo o poco consistente, incierto y dubitativo, llegando a un extremo dilemático. Con ello conduce a la indecisión y ambigüedad, resultando no resolutivo ni comprensivo del problema, o de aspectos del propio narrador involucrados en el mismo. Por su parte, el proceso narrativo emotivo, se enfoca en la experiencia propia y la del otro, en base a estados y experiencias subjetivas de carácter negativo, con connotaciones físicas y emotivas propiamente tales (destacando principalmente, la rabia con el otro). Estas reacciones presentan intensidades frías a cálidas; superficial a profundamente inmersas, pero mayormente indiferenciadas; es decir, sin diferenciación de elementos o de matices en la propia experiencia (ver Tabla 10).

## **VIII.2. Características Específicas de la CNP de las Submuestras Clínicas en EE**

**VIII.2.1. Submuestra depresión introyectiva (SDI).** Respecto de las características más propias de cada subgrupo clínico, la SDI aun cuando presenta tópicos heterorreferenciales, como el conjunto de casos, exhibe comparativamente respecto de la SDA, tópicos con características

más autorreferidas. Unos y otros tipos de tópicos, confluyen en nudos de carácter intrapersonal e interpersonal. Los primeros aluden a un conflicto vivido en términos de la incapacidad o incompetencia para responder a exigencias. En los nudos interpersonales, por su parte, los conflictos giran en torno a la desconsideración o la desconfirmación del otro (ya sea a la opinión, parecer o directiva de la narradora); o bien, en torno a la preocupación o malestar por no poder influir en el otro, o en su situación vital. En ambos casos, se trata de problemas que interpelan a la narradora en cuanto a su valía personal o sentido positivo de sí. En cuanto a la actitud ante el nudo, si bien se conservan las características generales de la muestra total señaladas en el apartado anterior, es posible observar “actitudes más autocríticas” vinculadas a los nudos de carácter intrapersonal. También a nivel de los acontecimientos pueden observarse algunos aspectos diferenciales (además de los generales compartidos con el resto de la muestra), como un mayor protagonismo, pero respecto de acontecimientos de un pasado más remoto. Aquellos que cobran un mayor protagonismo en el presente, tienden a autoinvalidarse. Cabe señalar que las características del marco y su relación con el nudo, así como las cualidades del desenlace, conservan las características generales para toda la muestra. En cuanto a las consecuencias personales del relato, las más generales, pero a su vez, más características o exclusivas de esta submuestra, se refieren a la pérdida de un rol o status, y la frustración por el logro no alcanzado.

En cuanto al tipo de relato, dentro de una trama que no evoluciona en lo global, como en la totalidad de los casos, esta submuestra presenta elementos progresivos y regresivos. Estos sugieren una involución, desmejora o retroceso hacia una condición negativa actual, desde una condición previa más favorable. El tratamiento de la temporalidad conserva las características generales señaladas previamente para el total de la muestra (ver Tabla 6).

Respecto de la construcción de los personajes, algunas modalidades de caracterización adquieren ciertos matices diferenciales en la SDI. Desde la subjetivación, las narradoras padecen las autoexigencias y la sobrevaloración de los resultados de las propias acciones o de los errores cometidos, sumiéndose en estados de vacío, frustración o contrariedad, así como en sentimientos de incapacidad e incompetencia. Desde las disposiciones a la acción son personajes que intentan, se proponen, luchan, se esfuerzan, pero fracasan. No alcanzan o no pueden cumplir el cometido; muestran una marcada incapacidad de autogratificarse. Desde las acciones, son personajes que actúan o dejan de actuar por los demás, y que evitan el conflicto con el otro. En cuanto a los rasgos, se observa una mayor autorreferencia desde rasgos negativos autodevaluativos que destacan aspectos de incompetencia, rigidez e inadecuación personal. Por otro lado, la agencia conserva los aspectos generales señalados para la muestra total, los que se articulan sobre roles actanciales de dador o “hacedor” sobreinvolucrado con el otro (ver Tabla 7). Los otros significativos son configurados como personajes con características disímiles y opuestas; aparecen o mínimamente subjetivados; o como figuras con una subjetivación más amplia, pero negativa, desde una afectividad padeciente (es decir, o no se sabe nada de ellos, psicológicamente hablando, o son sólo personajes que sufren o padecen). Los otros aparecen como figuras sin rasgos; o bien como personajes con rasgos fijos que relucen carencias de origen. Disposicionalmente se dibujan como quienes ignoran a la narradora o como quienes caen en los errores de siempre; pueden ser vistos como fuertes y activos agencialmente (tiranizados) o débiles y pasivos (victimizados).



La actividad conclusiva en los EE de la SDI conserva las características generales para toda la muestra, señaladas previamente, aunque esta se presenta más clara, cohesionada y argumentada, a la vez que acotada y concisa, en relación a la SDA. A nivel de las Funciones Narrativas en los EE de la SDI, se conservan las características generales para todos los casos de la muestra, aunque remarcándose un predominio de CPC, en comparación con la SDA. Ofrecen más definiciones de sí mismas cerradas y fijas, pero también los CPC pueden presentar más elementos contradictorios, o de duda e incertidumbre respecto de sí mismas. Igualmente se observa una mayor presencia de MCPC en relación a la SDA, los que operan como indefiniciones de sí misma y el problema, mediante autocuestionamientos circulares. Las ACS (del tipo aclaraciones) contribuyen al aspecto dilemático del relato; aparecen como elementos que neutralizan las evaluaciones favorables de la situación, o de las opciones disponibles ante el problema. Impresiona un sistema de EGC de carácter complejo y cerrado, de mayor predominio respecto de la SDA. Si bien prevalece una heteroatribución causal sobre los nudos planteados (común a todos los casos de la muestra), los EGC permiten sostener alguna mayor atribución de los nudos intrapersonales en base a factores propios, intrínsecamente negativos e inmodificables (ver Tabla 8).

En cuanto al proceso narrativo durante EE, se conservan las características indicadas para toda la muestra. Se distinguen como características más propias de la SDI en el nivel cognitivo, un proceso algo más autorreferenciado, mediante el cuestionamiento circular o recursivo de las narradoras en torno a sí mismas o al problema. En el nivel emotivo, son más características las “emociones cognitivas” (duda, incertidumbre, desconcierto, preocupación). Las emociones propiamente tales como la rabia aparecen contenidas, reprimidas o evitadas. La integración de

elementos temático-estructurales, sugiere un proceso narrativo global conducido por la rabia (contenida) y el susto, con elementos de duda, incertidumbre y confusión, que mantiene a las narradoras en un estado de inhibición e inacción, de carácter resignado y expectante ante el problema (ver Tabla 9).

**VIII.2.2. Submuestra depresión anaclítica (SDA).** En contraste, durante EE en la SDA los tópicos son más heterorreferidos; los temas y problemas tienen una relación más directa con otros, confluyendo en nudos exclusivamente interpersonales. El conflicto principal gira en torno a la *demanda* en el contexto de la relación de pareja, el cual genera en las narradoras la insatisfacción con el otro. Por un lado su propia demanda resulta desatendida, frustrada e insatisfecha por el otro; o por el contrario, la demanda del otro resulta excesiva; frustrando y no satisfaciendo a la narradora. Se observa de manera consistente ante el nudo una actitud crítica, de queja, y demanda hacia un tercero, o bien de rechazo explícito hacia éste. A nivel de acontecimientos, se acentúa lo observado en la muestra general, en cuanto su carácter reciente, negativo y protagonizado por otros. Las características del marco y su relación con el nudo, así como las cualidades del desenlace, conservan las características generales para toda la muestra. A nivel de las consecuencias, las más generales, pero a su vez más características o exclusivas de esta submuestra, se refieren a la pérdida o la mantención de un vínculo insatisfactorio; el fracaso en la demanda al otro. En cuanto al tipo de relato, dentro de tramas que no evolucionan, los EE de esta submuestra se presentan de manera más consistente como tramas de estabilidad negativa, es decir, el relato enfatiza la mantención de un estado negativo. El tratamiento de la temporalidad conserva las características generales para la totalidad de la muestra (ver Tabla 6).

En cuanto a la construcción de los personajes durante EE, algunas modalidades de caracterización adquieren ciertos matices diferenciales en la SDA. Por ejemplo, la subjetivación se da sobre una mayor referencia a estados afectivos reactivos al vínculo. Desde lo disposicional las protagonistas pueden mostrarse tanto requirentes o demandantes del otro (por soluciones o por el cumplimiento de sus expectativas), como rechazantes de éste y de las actitudes o expectativas que estos pondrían sobre las narradoras. Estas se caracterizan a partir de acciones inefectivas e infructuosas buscando o reclamando el apoyo del otro. Los rasgos de las narradoras en general están ausentes; cuando llegan a estar presentes, aparecen como “rasgos relacionales”<sup>28</sup> de carácter dicotómico y polarizado. La agencia conserva los aspectos generales de pasividad de la muestra total, los que se articulan sobre roles actanciales que transitan desde el lugar de donantes obligadas al de receptoras demandantes (ver Tabla 7). Los otros significativos, para la SDA se caracterizan principalmente en base disposiciones y rasgos negativos; aparecen como personajes demandantes e incapaces de apoyar o reconocer las necesidades de la narradora. A diferencia de las protagonistas, que prácticamente no se autocaracterizan por rasgos, los otros sí son definidos por ellas a partir de rasgos fijos, que los muestran como figuras dependientes, deficitarias, inseguras. Desde las acciones, los otros se presentan comportándose de forma insistente, irresponsable o desajustada; desde la subjetivación se caracterizan por afectos negativos en torno al miedo a la pérdida del vínculo. Conservan las características agenciales y actanciales de la muestra general.

La actividad conclusiva en los EE de la SDA conserva las características generales señaladas para toda la muestra, aunque se presenta menos clara, argumentada y cohesionada en relación a

---

<sup>28</sup> Se refiere a rasgos con que la narradora se autocaracteriza en la forma de reaccionar o relacionarse con el otro (p.ej. “sentimental”, “fría”, “racional”).

la SDI, impresionando como más difusa o dispersa, con más interrupciones e ideas inconclusas. En términos de Funciones Narrativas, la SDA ofrece una menor presencia de CPC respecto de sí mismas y el problema, en relación a la SDI. Así mismo, se observa una menor presencia de MCPC en relación a la SDI, los cuales promueven el cuestionamiento, duda e incertidumbre en relación al otro. Los EGC tienen una menor presencia en relación a la SDI, además de un carácter más simple y acotado. Los EGC interpretativos están orientados a especular sobre las motivaciones del otro en tanto agente causal del problema. Las ACS (aclaraciones e ilustraciones-ejemplificaciones) pueden dar un aspecto anecdótico y circunstancial al relato (ver Tabla 8).

En cuanto al proceso narrativo durante EE, se conservan las características generales para toda la muestra. Se distinguen como características más propias de la SDA, en el nivel cognitivo, un proceso más marcadamente heterorreferenciado (más enfocado en el otro), incluyendo el cuestionamiento sobre el otro desde elementos más explícitamente interpretativo-especulativos. En el nivel emotivo, es más característica la presencia de emociones propiamente tales<sup>29</sup>, reactivas al vínculo y dirigidas al otro, como la rabia, la cual adquiere cualidades explosivas a distendidas. También aparecen experiencias sensoriales. Integrando elementos temático-estructurales, los EE en esta submuestra sugieren un proceso narrativo global conducido por la rabia (explosiva a distendida) y el resentimiento, que mantiene en el relato un tenor de queja, con elementos de inhibición y espera; o un tono de atrincheramiento resentido<sup>30</sup> ante el problema (ver tabla 9).

---

<sup>29</sup> Esto alude a emociones básicas, para diferenciarlas de emociones de connotaciones físicas o cognitivas, más propias de la SDI.

<sup>30</sup> Esta expresión alude a un tono del relato que sugiere la defensa de una posición o una perspectiva personal rígida e inamovible del narrador, con elementos de rabia y resentimiento.

Tabla 7

*Síntesis de resultados, caracterización de la trama*

CONSTRUCCIÓN NARRATIVA PROBLEMÁTICA DURANTE EPISODIOS DE ESTANCAMIENTO		
Dimensión narrativa temático estructural	Submuestra depresión introyectiva (T17, T5)	Submuestra depresión analítica (T18, T1)
	Acontecimientos recientes, negativos, protagonizados por otros; "no acontecimientos"	
	Temáticas y problemáticas de carácter interpersonal	
	Nudo heteroatribuido	
Acontecimientos	Actitud pasiva (inhibición o inacción; expectativas por cambio <i>en el otro</i> )	
Tópicos	Acontecimientos con mayor protagonismo en el pasado lejano. Acontecimientos protagonizados en el presente se autoinvalidan	Acontecimientos negativos protagonizados por otros
Nudo (actitud, atribución)	Tópicos auto y heterorreferidos, en torno a nudos intra e interpersonales	Tópicos más heterorreferidos (directa relación con otros significativos (pareja))
	Nudos intrapersonales: incapacidad o incompetencia para responder a exigencias	
	Nudos interpersonales: desconsideración, desconfirmación del otro; o malestar por no poder influir en el otro o en su situación vital	Nudos interpersonales: insatisfacción con el otro (por demanda excesiva del otro; o porque la propia demanda (de ayuda y comprensión) resulta frustrada por éste
	Actitud más autocrítica	Actitud de crítica, queja y demanda hacia el otro; o de rechazo hacia este
Relación Nudo-Marco	Nudo y marco tienden a fusionarse; el marco es "inundado" por el nudo; todo el relato parece ser parte de este, cerrando cualquier perspectiva desde la cual poder abordarlo	
Desenlace	Relatos sin desenlace; "final anudado"; formulado en los mismos términos del nudo, acorde con la actitud ante este	
	Pérdida, frustración	
Consecuencias	Pérdida de un rol o status; frustración por el logro no cometido	Pérdida de un vínculo o mantención de un vínculo insatisfactorio; fracaso y frustración en la demanda al otro
Tipo de Relato	Relato sin evolución ni progresión	
	Elementos regresivos y progresivos en la trama	Tramas de estabilidad negativa
Temporalidad	Presente es el tiempo dominante de la narración	
	Limitada integración y escasa conexión entre el pasado, el presente y el futuro.	

Tabla 8

*Síntesis de resultados, caracterización de los personajes*

CONSTRUCCIÓN NARRATIVA PROBLEMÁTICA DURANTE EPISODIOS DE ESTANCAMIENTO

Dimensión narrativa temático estructural	Submuestra depresión introyectiva (T17, T5)	Submuestra depresión analítica (T18, T1)
Caracterización protagonista	<p>Caracterización negativa, empobrecida, parcial, y rígida                      En desmedro de la caracterización del otro y con elementos de heterorreferencialidad                      Subjetivación desde afectos negativos                      Rasgos negativos, rígidos, polarizados                      Agencia pasiva                      Actancia: roles y vínculos asimétricos</p>	
	Subjetivación: estados de angustia o vacío, frustración, inhibición o contrariedad; sentimientos de incapacidad o incompetencia.	Subjetivación: estados y afectos negativos reactivos al vínculo
	Disposiciones a la acción: intentan, se proponen, luchan, se esfuerza, pero fracasan. No alcanzan o no pueden cumplir el cometido, incapacidad de autogratificarse	Disposiciones a la acción: demandantes del otro (por el cumplimiento de sus expectativas); o “rechazantes” del otro y de sus actitudes o expectativas sobre ellas
	Acciones: actúan o dejan de actuar por los demás	Acciones: inefectivas e infructuosas buscando o reclamando el apoyo del otro
	Rasgos: mayor referencia a rasgos negativos autodevaluativos que destacan elementos de incompetencia e inadecuación; rasgos más enquistados	Rasgos: En general ausentes e indefinidos; cuando están son de carácter relacional, dicotómicos y polarizados
	Agencia/Actancia: ocupan el rol de dador o hacedor sobreinvolucrado	Agencia/actancia: La actitud hacia el otro se inclina desde la demanda, al rechazo y la distancia. Van del lugar de donantes obligadas al de receptoras demandantes

Tabla 9

*Síntesis de resultados, actividad conclusiva y funciones narrativas*

CONSTRUCCIÓN NARRATIVA PROBLEMÁTICA DURANTE EPISODIOS DE ESTANCAMIENTO		
Dimensión narrativa temático estructural	Submuestra depresión introyectiva (T17, T5)	Submuestra depresión analítica (T18, T1)
Actividad conclusiva	Actividad conclusiva de carácter clausurado Da cuenta de cómo han sido y cómo son las cosas en torno al problema justificando o explicando por qué son como son, o por qué resulta inevitable llegar al mismo y no poder salir de él	
	Más clara, cohesionada y argumentada, más acotada y concisa	Menos clara, más difusa o dispersa, con más interrupciones e ideas inconclusas
Dimensión narrativa funcional	Predominio de CPC sobre MCPC CPC → definiciones y conclusiones negativas, rígidas y cerradas del otro y del problema MCPC → duda, ambigüedad, e incertidumbre sobre el problema EGC de predominio justificativo-explicativo (sostienen atribución externa del problema; validan y justifican actitud ante el problema)	
	Predominio más marcado de CPC → definiciones más rígidas y cerradas de sí mismas; también con elementos más contradictorios, de duda e incertidumbre de sí mismas	Menor presencia de CPC (sobre sí mismas y el problema)
	Mayor presencia de MCPC → indefiniciones de sí misma y el problema, mediante “autocuestionamiento recursivo y circular”	Menor presencia de MCPC → cuestionamiento, duda e incertidumbre sobre el otro
	EGC más complejos y cerrados, con mayor autoatribución crítica de nudos intrapersonales sobre factores intrínsecamente negativos	EGC, más simples, acotados y heterorreferidos: permiten interpretar y especular sobre el otro
	ACS (aclaraciones) neutralizan evaluaciones favorables de la situación, o de las opciones disponibles ante el problema	ACS (aclaraciones / ilustraciones) dan aspecto circunstancial y anecdótico al relato

*Nota:* CPC (comentarios proconclusivos); MCPC (metacomentarios proconclusivos); EGC (esquemas génico causales); ACS (acotaciones)

Tabla 10

*Síntesis de resultados, proceso narrativo*

<b>CONSTRUCCIÓN NARRATIVA PROBLEMÁTICA DURANTE EPISODIOS DE ESTANCAMIENTO</b>		
<b>Submuestra depresión introyectiva (T17, T5)</b>	<b>Submuestra depresión analítica (T18, T1)</b>	
Dimensión de proceso narrativo	Características externas e internas (no reflexivas) Proceso narrativo cognitivo (evaluativo-declarativo; hetero a autorreferido; negativo, rígido, cerrado, claro, cierto (a dogmático); o laxo; incierto/dubitativo (a dilemático); no resolutivo ni comprensivo) Proceso narrativo emotivo (auto a heterorreferido; negativo; emotivo propiamente tal (rabia con el otro); emotivo físico; frío a cálido; superficial a profundamente inmerso; indiferenciado	
	Nivel cognitivo: cierta mayor autorreferencialidad por cuestionamiento circular o recursivo en torno a sí mismas o al problema	Nivel cognitivo: mayor heterorreferencialidad por cuestionamiento al otro, desde elementos interpretativo-especulativos
	Nivel emotivo: son más características las emociones-cognitivas. Las emociones propiamente tales (rabia) aparecen contenidas, reprimidas, evitadas	Nivel afectivo: mayor presencia de emociones propiamente tales y reactivas al vínculo. La rabia aparece más explícitamente dirigida al otro, con características explosivas a distendidas
Proceso global: Conducido por la rabia (contenida) y el susto, con elementos de duda, incertidumbre y confusión. Mantiene un estado de inhibición e inacción (de carácter resignado, y expectante) ante el problema	Proceso global: Conducido por la rabia (explosiva a distendida) y el resentimiento. Mantiene a las narradoras en un estado de inhibición y espera, o bien de queja y atrincheramiento resentido ante el problema	



## CAPÍTULO IX

### Conclusiones y Discusión

#### IX.1. Conclusiones

La construcción narrativa problemática (CNP) de cada subtipo depresivo durante EE pareciera ser articulada y diferenciable en lo principal a nivel temático, a partir del nudo problemático en torno al que se despliegan los demás aspectos de la trama. Los datos evidencian correspondencias con las descripciones de los subtipos depresivos identificados por Blatt (2008), reconocibles en relatos que giran sobre nudos que representan fuentes de conflicto específicos para los casos que conforman cada submuestra. Estos nudos se configuran en función de elementos autocríticos o dependientes, que parecen obedecer a necesidades psicológicas de autodefinición y de relacionalidad, respectivamente para la SDI y la SDA. Durante estos segmentos la CNP de cada subgrupo adopta maneras idiosincrásicas de construcción o formulación de la problemática personal y condiciona los significados de los acontecimientos y las experiencias relatadas por las protagonistas, que tensionan o interpelan a dichas necesidades subjetivas. Por otro lado, aun cuando comparten características comunes, los datos sugieren ciertos matices diferenciales en la forma de atribuir o explicar el conflicto; en la actitud que las narradoras terminan asumiendo ante éste; y en los modos en que ellas quedan involucradas en estos relatos. En efecto, y de acuerdo a lo que se pudo observar, la CNP de las pacientes con perfil anaclítico se focaliza sobre el problema de un vínculo de pareja insatisfactorio, el cual es explicado desde una atribución causal externa, exclusivamente radicada en el otro, con una actitud demandante, e hipercrítica hacia éste, y un resultado de pérdida y frustración en la relación. En el caso de las pacientes introyectivas la CNP se enfoca sobre la desconsideración, o

el sentirse devaluada por los demás; o el malestar por no poder controlar. Se observa una mayor autoatribución del nudo y una actitud autocrítica; con una consecuencia que también es de pérdida, pero de un rol o una posición de influencia, además de la frustración por el fracaso en el cometido.

No obstante lo anterior, más allá de las diferencias observadas en los niveles temáticos, que se manifiestan en los contenidos de los nudos y en los tipos de conflictos propios de cada submuestra, pareciera más determinante para las dificultades en la resolución de los mismos o para alcanzar significaciones alternativas del problema, ciertos elementos macroestructurales observados en el conjunto de todos los episodios estudiados. Destaca en este sentido las características del nudo en relación al marco; ambos se fusionan y se hacen indistinguibles, resultando un nudo que abarca todo el relato, lo cual estrecha las posibilidades para la toma de una perspectiva más amplia sobre el problema. Además, las actitudes pasivas y expectantes ante este, parecen vinculadas al predominio de una atribución causal externa del nudo, que se impone en el conjunto de todos los casos. Esto limita otras explicaciones que contemplen, por ejemplo, la participación del narrador en los mismos, elemento que podría reconducir el proceso de cambio. El matiz de autoatribución que ofrece la SDI, tampoco prolifera hacia explicaciones o soluciones diferentes, ya que se cierra sobre factores personales negativos, rígidos e inmodificables.

Otro de los elementos macroestructurales de la CNP durante EE, que aparece con bastante claridad en el conjunto de todos los casos, y sin distinciones relevantes entre las submuestras, es el particular tratamiento de la temporalidad en los relatos. El predominio del presente como tiempo dominante de la narración, en desmedro del pasado y del futuro, no sólo acusa una mayor

extensión del relato en presente, sino un limitado tránsito, conectividad o desarrollo de la trama entre los tres ejes temporales, pivotados desde el presente. Esto parece ir de la mano con posibilidades más restringidas en la significación de las experiencias y situaciones relatadas, al limitarse elementos retrospectivos, comparativos y prospectivos en relación a las mismas. Cabe señalar que estos aspectos también contribuyen a la no evolución del relato, que también aparece, con pequeños matices diferenciales entre las submuestras (elementos progresivo-regresivos en la SDI; relatos de estabilidad negativa en la SDA) como un elemento característico en el conjunto de todos los casos.

Por otro lado, los matices en la caracterización de los personajes en cada submuestra contribuyen a restringir, rigidizar, o polarizar la visión de las narradoras, ya sea respecto de sí mismas o de los otros. Así por ejemplo, el uso de rasgos negativos (mediante predicados ontológicos existenciales (POE)) en los personajes principales (más observado en la SDI), o en los secundarios (más observado en la SDA), permite *fixar* ciertas características personales negativas, propias o del otro, como intrínsecas, reificándolas y dándoles una connotación de rigidez e inmodificabilidad. Por su parte, la caracterización de los otros, de uso predominante en estos segmentos en ambas submuestras, pareciera ayudar a sostener y confirmar la visión de las propias narradoras respecto de sí mismas y del problema.

La caracterización agencial y actancial de los personajes en el conjunto de los casos, define la actitud pasiva ante el problema y la posición o relación asimétrica y rígida de los personajes entre sí, en función de éste. De esta forma, este aspecto de la caracterización condiciona y restringe los significados vinculados con las posibilidades de acción y decisión del narrador, y

con sus expectativas de solución ante el problema, que aparecen siempre limitadas y sujetas a la posición asumida entre los personajes.

Desde un punto de vista más general, la visión o caracterización empobrecida de los personajes que se impone en estos segmentos, pareciera restringir tanto las experiencias relatadas por estos, como las posibles significaciones que estas podrían alcanzar. Así, por ejemplo, en el conjunto de los casos prevalece una subjetivación de los personajes principalmente desde afectos negativos. Estos quedan instalados en el relato a lo más como consecuencias personales del problema, más que como referentes internos que puedan reconducir la trama o abrir nuevos ámbitos o conexiones personales significativas.

Por otro lado, en la CNP durante EE se impone una actividad conclusiva común a todos los casos, que es de carácter clausurado: lo que el narrador llega a concluir o inferir del relato se cierra sobre la descripción del problema y sus consecuencias, o sobre la explicación o justificación de sus causas y su irresolutividad. Ahora bien, cada submuestra ofrece ciertos matices en la forma en que se cierra y se sostiene el nivel conclusivo del relato, adquiriendo una apariencia más clara, cohesionada y argumentada en la SDI, respecto de la SDA. Dichas diferencias descansan a su vez en la dimensión narrativa funcional, sugiriendo los resultados, que esto podría vincularse al más denso y complejo entramado explicativo y justificativo (EGC) de la SDI respecto de las causas y lo insalvable del problema; así como a su conjunto más tupido (pero también más cerrado) de definiciones de sí mismas y de la situación (en base a CPC). Por su parte, la menor claridad, cohesión y coherencia de la actividad conclusiva de la SDA, parece vincularse a una mayor circunstancialidad y al estilo anecdótico de los relatos (que presenta

frecuentes interrupciones e ideas inconclusas); a un sistema explicativo- justificativo más simple y acotado; y a la pobreza de definiciones de sí misma y de la situación.

Recalcando que las funciones narrativas y su articulación amalgaman la coherencia del relato y sus posibilidades conclusivas, la operación de estas funciones, integradas con el resto de los elementos temáticos y estructurales, aparecen en el conjunto de estos episodios como una dificultad de las narradoras para poder arribar a una actividad conclusiva diferente, con mayor y más amplia perspectiva respecto de sí mismas, de los otros o de su situación. Lejos de una perspectivización o mayor apertura del nivel conclusivo, se observa en ambas submuestras – cuando no es una clausura mediante CPC– una relativización máxima del problema mediante MCPC que sólo promueven indefinición, incertidumbre y ambigüedad (más focalizada en las propias narradoras, en la SDI; más focalizada en el otro en la SDA).

Por otro lado, los elementos funcionales, al ser vinculados con los criterios observacionales del proceso narrativo, muestran a estos episodios como segmentos en que prevalece una construcción narrativa de baja complejidad (predominio de modos internos y externos, por sobre modos reflexivos). Esto limita el tipo y la variedad de aspectos de la realidad y de experiencias subjetivas que son efectivamente narradas, así como la elaboración reflexiva de los mismos, lo cual posibilitaría nuevos significados respecto de estos. Efectivamente en el conjunto de los casos, se observan afectos negativos relativamente simples y acotados sólo a ciertos ámbitos de la experiencia emocional (rabia con el otro, emociones de connotaciones físicas), sin una diferenciación de matices en los mismos y con una escasa elaboración interna. Estos aparecen desvinculados de otros elementos o referentes internos del narrador o hay una franca ausencia de

los mismos (carencias, deseos, necesidades, etc). Por otro lado, el proceso narrativo cognitivo se vuelve dicotómico y polarizado; opera mediante una máxima claridad y certeza de la visión de las narradoras (que conduce a un cierre cognitivo); o por el contrario, se vuelve un proceso ambiguo y laxo, mediante una máxima indefinición o indeterminación de su visión ante el problema. En ambos casos se restringe la inclusión y la exploración de significados nuevos y más amplios respecto de sí mismas, los otros y/o el problema.

Los matices que adquiere el proceso narrativo según los subtipos depresivos sugieren cierta mayor reflexividad para la SDI, en cuanto a la presencia de un proceso más autorreferenciado. Sin embargo esta actividad se manifiesta como un autocuestionamiento crítico y circular, que gira recursivamente en torno a las mismas aristas del problema, situadas en aspectos negativos del propio narrador, no permitiendo una perspectiva diferente. En el caso de la SDA, la más marcada referencia y focalización en el otro, dificulta el proceso de autoobservación; los atisbos de actividad reflexiva-especulativa sobre el otro significativo, en tanto agente causal del problema, y la experiencia emocional dirigida a este, no conducen a un proceso de resignificación sobre referentes internos, o que ilumine aspectos novedosos del problema.

Por lo señalado previamente en base a los resultados, es posible concluir que la CNP durante EE puede adoptar algunas características particulares y específicas para cada subgrupo clínico, y características más generales que comparten todos los casos de la muestra. Unas y otras características, operan como estrategias narrativas, que se articulan sobre los niveles temático-estructural, procesal y funcional del relato. Estas conducen a formas más o menos específicas en que se limitan o dificultan las posibilidades de generar significados alternativos respecto del

propio sujeto, de los otros, o de sus problemas, elemento constitutivo del estancamiento. Estas distintas estrategias narrativas parecen responder a una dinámica de mantención o conservación de aspectos identitarios del sujeto.

Ahora bien, la distinción según los subtipos depresivos estudiados, aporta algunos matices diferenciales en dichas características y estrategias, las que parecieran definirse en lo fundamental, en lo observado en el conjunto de casos. Esta forma que adquieren los resultados concuerda con el efecto modulador del factor psicopatológico sobre las características del proceso constructivo individual del paciente y sus manifestaciones observables durante los EE.

## **IX.2. Discusión**

**IX.2.1. Construcción narrativa problemática durante EE y depresión.** Se considera que las características generales presentes durante los EE del conjunto de casos de la muestra representan las propiedades de la CNP de pacientes con depresión, indistintamente de los subgrupos clínicos. Los datos surgidos del análisis parecen corroborar, pero además aportar algunas especificaciones y matices diferenciales respecto de lo reportado por la literatura sobre narrativas en depresión (Duero & Carreras, 2015; Duero & Córdoba, 2016; Fernandes & Gonçalves, 1997; Henriques et al., 2002; Maia 2001; Soru & Duero, 2011; Vall & Botella, 2014). Esto, junto con la evidencia corroborada de los subtipos clínicos, parece confirmar el supuesto de trabajo que los EE observados en pacientes con depresión podrían resultar ilustrativos de las características típicas de las construcciones narrativas problemáticas propias de esta patología.

La información recabada en la literatura científica indica que en estos relatos predominan temáticas invariantes y recurrentes, prevaleciendo patrones de significación recurrentes y rígidos, que limitan una percepción compleja y multifacética de la realidad (Fernandes & Gonçalves, 1997; Gonçalves et al, 1997; Henriques, Machado & Gonçalves, 2002). Entre otras cosas, el tema dominante de estas narrativas sería un sentimiento de pérdida que se acompaña de una vivencia pesimista, con actitudes de desesperanza y de impotencia, así como de sentimientos de incredulidad, tristeza y rabia, todo lo cual conllevaría a un estado de parálisis, aislamiento, postración y abandono (Maia 2001; Henriques et al., 2002). En efecto, analizando el contenido de los relatos se ha podido corroborar la preminencia de tales temáticas (aun cuando el predominio de sentimientos de rabia aparece como más propio de los EE).

En concordancia con esto, y de acuerdo a lo señalado por Soru y Duero (2011), y Duero y Carreras (2015), se ha podido constatar además que las tramas de estos relatos no evolucionan, apareciendo elementos progresivo-regresivos, aunque en ocasiones pueden ofrecer algunos elementos de estabilidad negativa, próximas al relato estanco (Duero & Córdoba, 2016). Puntualmente, estas historias presentan un derrotero por el que ha debido pasar su protagonista; el mismo ha supuesto un proceso de involución, con tintes trágico-dramáticos. En estas historias, predominan expresiones que refieren, en el pasado, a nociones como esfuerzo, sacrificio o logro y en el presente a sentimientos de frustración, fracaso, padecimiento e imposibilidad (Soru & Duero, 2011). En los relatos analizados, la caracterización de las protagonistas suele ser mayormente negativa, rígida y principalmente en base a rasgos y una subjetivación afectiva. Hay escasa propositividad. En concordancia con lo señalado por Henriques et al. (2002), en estas historias la subjetivación de los personajes suele ser pobre; prevalece la referencia a afectos



difusos y con valencia negativa, que sugieren impotencia, dolor, tristeza, soledad, desesperanza, etc. Hay escasas referencias a emociones positivas, así como también a necesidades, deseos o recursos psicológicos de la protagonista, etc. En términos agenciales todo esto coincide con una actitud pasiva, con tendencia a la inhibición e inacción, como la que se señalaba anteriormente. Son además infrecuentes las referencias a decisiones, propósitos o intenciones. En términos actanciales, y en concordancia con lo observado por Soru y Duero (2011) y Duero y Córdoba (2016), habría un predominio de vínculos asimétricos, con nutridas referencias a acciones que suponen esfuerzo, entrega, cuidado o apoyo a otras personas, etc.

Como han señalado Vall y Botella (2014), estas narrativas pueden presentarse como en exeso coherentes, en un plano estructural. Como se indicó capítulos atrás, estos autores han observado el alto grado de inteligibilidad y claridad, pero a la vez el carácter rígido y empobrecido de esta clase de relatos. Según se pudo apreciar, durante los EE estas narraciones muestran en ocasiones una actividad conclusiva más o menos clara, aunque clausurada; la misma expresa una tendencia a ratificar cómo han sido y cómo son las cosas y a justificar o explicar por qué resultan más o menos inmodificables. Esto último coincide, en el plano de las funciones, con el predominio de CPC, que apuntalan definiciones negativas, rígidas y cerradas. En estos relatos prevalece el empleo de explicaciones y justificaciones que sirven para apuntalar la actividad conclusiva, reforzando la construcción de significados problemáticos. Lo anterior coincide, a nivel del proceso narrativo con un predominio de descripciones externas, junto a una subjetivación pobre en término de contenido y un nivel de reflexividad limitado, asociado con la escasez de MCPC (al respecto, véase lo observado por Vall & Botella, 2014).

### **IX.2.2. Construcción narrativa problemática y acciones comunicacionales en EE.**

Muchos de los resultados y hallazgos encontrados coinciden parcialmente con lo reportado en estudios previos realizados mediante otras metodologías, que evidencian en los EE características de un discurso que se mantiene más cerrado y más rígido, menos receptivo y resistente a la construcción de nuevos significados (Fernández, et al., 2012; Valdés & Krause, 2015). En coincidencia con estos antecedentes, se observó que las pacientes presentan una mayor referencia a terceras personas más que a sí mismas durante estos episodios (Fernández et al., 2012). Respecto de esto, además se constató que en EE, la autorreferenciación de las narradoras muchas veces podía basarse en el otro como punto de referencia, apareciendo como definiciones de sí mismas “contrapuestas al otro”, o desde lo que ellas hacían para otros. Esto sugiere dificultades para esbozar definiciones o caracterizaciones de sí mismo en base a referentes internos, lo cual parecía atravesar transversalmente todos los relatos.

Por otro lado, se consignó previamente que cuando Valdés y Krause (2015) integraron la sintomatología de los pacientes a la observación de EE, se evidenció un mayor uso por parte de la muestra de pacientes depresivos, de acciones comunicacionales como la “argumentación”<sup>31</sup>. Estas comprenden lo que en esta investigación se ha conceptualizado como “justificaciones”. En el presente estudio, de manera similar a aquellos resultados, se encontró que en los EE predominan los EGC, principalmente explicativos y justificativos, que sirven para dar cuenta de por qué las cosas se dieron como se dieron; o bien, adoptan una estructura circular que sirve para justificar o validar las propias actitudes o puntos de vista del narrador. Daría la impresión que la

---

<sup>31</sup> “el orador proporciona apoyo, un ejemplo, una generalización, o justificación para un contenido (por ejemplo, "He estado sintiendo la necesidad de consumir porque estoy muy cansado, desanimado "; " No lloraré porque los hombres nunca lloran " (Valdés & Krause, 2015, p. 111)

protagonista esboza una panorámica general pero sin demasiada perspectiva (o bajo una única explicación) en base a lo que es su narrativa oficial. Se considera que estos resultados convergentes aportan a la validez del constructo de estancamiento y de los criterios de observación empleados, los cuales parecen complementarse.

### **IX.3. Dirección Futura de la Investigación**

A la luz de los resultados de esta investigación y de las hipótesis sobre los distintos aspectos que operan en el fenómeno del estancamiento, cabría indagar de manera más sistemática, y con diversos enfoques metodológicos, las estrategias narrativas del paciente (o las interrelaciones entre estas) que sugieren algún papel en este tipo de dificultades en psicoterapia. Junto con ello, podrían orientarse los esfuerzos para investigar las posibles intervenciones terapéuticas capaces de ser intencionadas para ayudar al paciente a movilizar o flexibilizar aquellas estrategias narrativas de carácter problemático. A modo de ejemplo, podrían implementarse y estudiarse intervenciones dirigidas a que el paciente amplíe el marco del nudo o conflicto en que muestra indicios de estancamiento, facilitando un mayor desarrollo o una mayor perspectiva del mismo. Asimismo se podría evaluar las maneras en que el paciente pudiera ampliar o flexibilizar las caracterizaciones de sí mismo o de los demás que contribuyen a definiciones rígidas y cerradas del problema en cuestión. Uno de los aspectos observados en la CNP de los EE que sugiere gravitar sobre las posibilidades de ampliación del marco-nudo, o sobre la caracterización de los personajes, es el factor temporal, o tratamiento de la temporalidad. A partir de estos hallazgos, es factible preguntarse si los reenmarcamientos o ampliaciones del encuadre temporal, pudieran movilizar cambios en la perspectiva del narrador respecto de sí mismo o de los otros, en función del problema a enfrentar; y si estos podrían ser facilitados desde la intervención terapéutica.

Desde un punto de vista más general, los resultados de esta investigación invitan a pensar de qué modo podrían diseñarse herramientas terapéuticas para la intervención efectiva, que ayuden a los pacientes a releer y resignificar sus experiencias, atendiendo al conjunto de dimensiones analizadas, con vista a favorecer la reelaboración de relatos más coherentes y complejos durante el proceso de terapia. Ello a fin de favorecer la construcción de una actividad conclusiva más rica, con mayor apertura a la experiencia, que posibilite asimismo una actitud agencial más activa, así como también conductas novedosas. Según se cree, todo ello podría favorecer en el paciente un mejor ajuste, así como una visión empoderada y más satisfactoria respecto sí mismo y su contexto, que iría de la mano de los objetivos a los que apunta una terapia exitosa.

Más allá del fenómeno del estancamiento, tras la investigación realizada, cabría considerar la utilidad del modelo de análisis para la continuidad de la investigación del proceso terapéutico como conjunto. En este sentido, los resultados sugieren que el procedimiento permite reconocer, ampliar y profundizar aspectos pertinentes y relevantes del fenómeno en cuestión. Esta posibilidad también se avala en parte por la evidencia preliminar que ha generado la aplicación del modelo para diferenciar y comparar las estrategias narrativas del paciente en las sesiones iniciales y finales del proceso terapéutico (Duero & Osorio, 2018), como parte del pilotaje previo para esta investigación. Estas variaciones del relato autobiográfico en momentos bien diferenciados del proceso terapéutico parecen reconocibles con el modelo y sugieren la posibilidad de identificar o caracterizar otros segmentos o momentos significativos del mismo (como podrían ser, por ejemplo, los episodios de cambio), o bien etapas intermedias a lo largo de dicha transición. También podrían investigarse aspectos facilitadores o que dificultan el cambio, no visualizados desde otras metodologías y que merecerían mayor estudio.

De manera más directa con los resultados según los subtipos clínicos estudiados, cabe aventurar la vinculación de los elementos funcionales que sostienen la actividad conclusiva del relato y la peor evolución y severidad de los pacientes con depresión introyectiva reportada por la literatura (Blatt, 2004; De la Parra y Dagnino, 2015; Kannan & Levitt, 2013). Pudiera eventualmente el más complejo y más sólido “entramado explicativo y argumental” de las propias definiciones personales, acentuar las dificultades para la inclusión de experiencias y la adopción de perspectivas novedosas y diferentes a la propia. En relación a esto, el procedimiento de análisis también podría ser empleado en otras instancias o formas de investigación clínica de los subtipos depresivos (u otras patologías) desarrollando indicadores narrativos, como otro elemento que puede contribuir a su diagnóstico diferencial; o como medidas de la indicación y la respuesta al proceso terapéutico.

#### **IX.4. Limitaciones del Estudio**

Entre las limitaciones que presenta este estudio, cabe mencionar, inicialmente que la complejidad del tipo de análisis, dificulta su aplicación para muestras numerosas, siendo más factible su empleo en estudios de caso único o en estudios de casos múltiples pero de pocos individuos. Lo anterior, aunque aporta algunas directrices para pensar el fenómeno estudiado, condiciona la posibilidad de generalizar cualquier conclusión. Junto con ello, se remarca que los relatos analizados pertenecen a pacientes con diagnóstico de depresión; esto podría limitar el alcance de estos resultados a este tipo de población, exclusivamente. Cabe mencionar que, precisamente por acotarse a una muestra de pacientes con diagnóstico de depresión, el estudio no permite conocer comparativamente y atendiendo a los contrastes, las particularidades de este tipo de casos,

respecto de las construcciones narrativas problemáticas que pudieran ser típicas de otras patologías. A fin de establecer los elementos comunes y diferenciales de las construcciones narrativas problemáticas en función de los distintos cuadros psicopatológicos, será necesario, en un futuro, ampliar esta clase de investigaciones.

Otra limitación a considerar en este estudio la constituye el sesgo del investigador, dado por el conocimiento exhaustivo, desde el inicio del proceso de investigación, del diagnóstico diferencial de los casos que conformaron la muestra y submuestras clínicas. La naturaleza eminentemente interpretativa –y por ende, subjetiva– del tipo de análisis, y la intención de caracterizar diferencialmente las submuestras clínicas, pudo haber influido sobre el procesamiento de los datos desde el conocimiento teórico de los subtipos clínicos<sup>32</sup>.

Por otra parte el modelo de análisis empleado constituye un procedimiento nuevo para la investigación del proceso psicoterapéutico, por lo que se encuentra aún en una fase de estudio y validación. Por tanto sus dimensiones y categorías han de ser revisadas y corregidas a fin aportarle mayor confiabilidad metodológica y viabilidad en este nuevo ámbito de aplicación. Otra consideración o limitación que podría anticiparse en este ámbito de aplicación del modelo es que su diseño original y la forma en que se ha usado hasta ahora, enfoca principalmente la narrativa del paciente, no la del entrevistador/terapeuta. Dada la realidad intersubjetiva del encuentro terapéutico, y también considerando el foco de análisis específico de que se trate, pudiera ser necesario incluir las intervenciones del terapeuta para comprender mejor la dinámica del proceso en su conjunto. Por último, ya a nivel técnico o procedimental, una limitación

---

<sup>32</sup> No obstante lo anterior, la aplicación del modelo permitió identificar aspectos comunes que acercaban a casos que representaban subtipos clínicos diferentes (T1 y T17), hallazgos no detallados por razones de espacio.

adicional del método es que opera con criterios de análisis aplicables sólo a "transcripciones escritas". Es posible que con ello se descuiden factores importantes a tener en cuenta para comprender un proceso dialógico como el de la psicoterapia, como por ejemplo, aquellos vinculados con la información no verbal que se pone en juego durante la interacción entre paciente y terapeuta.

Como consecuencia de todas las consideraciones previas, este trabajo debe ser tomado tan sólo como un primer avance, dentro de una línea de investigación que podría resultar prometedora, pero que requerirá nuevos desarrollos y, por sobre todo, un análisis crítico y concienzudo de las fortalezas y debilidades que el modelo presentado ofrece en el estudio del proceso terapéutico y sus dificultades.

## REFERENCIAS

- Adler, J. M., Chin, E. D., Kilisetty, A. P., & Oltmanns, T. F. (2012). The distinguishing characteristics of narrative identity in adults with features of borderline personality disorder: An empirical investigation. *Journal of Personality Disorders, 26*, 498-512.
- Adler, J. M., Wagner, J. W., & McAdams, D. P. (2007). Personality and the coherence of psychotherapy narratives. *Journal of Research in Personality, 41*(6), 1179-1198.
- Altimir, C., Krause, M., de la Parra, G., Dagnino, P., Tomicic, A., Valdés, N. ... Vilches, O. (2010). Clients', therapists' and observers' agreement on the amount, temporal location, and content in psychotherapeutic change and its relation to outcome. *Psychotherapy Research, 20*, 472-487. doi:10.1080/10503301003705871
- American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic and Statistical Manual for Mental Disorders. 4th Edition* (Vol. 4th). Washington DC: MASSON.
- American Psychiatric Association (2014). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-V)*. Editorial Médica Panamericana.
- Anderson, R. H. (1997a). *Conversation, language, and possibilities: A postmodern approach to therapy*. Nueva York: Basicbooks.
- Anderson, R. H. (1997b). Interpreting therapeutic process: A constructivist perspective. *Journal of Constructivist-Psychology, 10*, 297-319.



- Anderson H. & Goolishian, H. (1994). Narrativa y Self. Algunos dilemas posmodernos de la Psicoterapia. En Schnitman, D. F. (Ed.), *Nuevos Paradigmas, Cultura y Subjetividad*. (pp. 293-306). Buenos Aires: Paidós.
- Angus, L. (2012). Toward an integrative understanding of narrative and emotion processes in emotion-focused therapy of depression: Implications for theory, research and practice. *Psychotherapy Research*, 22(4), 367–380. doi:10.1080/10503307.2012.683988
- Angus, L., & Hardtke, K. (1994). Narrative process in psychotherapy. *Canadian Psychology*, 35, 190-203.
- Angus, L., Hardtke, K., & Levitt, H., (1996). Narrative Process Coding System. Coding Assistance Manual Copyright pending 1996. Department of Psychology, Faculty of Health, York University, Toronto, Ontario, Canada (solicitado y autorizado por autora principal)
- Angus, L., Levitt, H., & Hardtke, K. (1999). The narrative processes coding system: Research applications and implications for psychotherapy. *Journal of Clinical Psychology*, 55(10), 1255–1271.
- Angus, L., & McLeod, J. (2004). Toward an integrative framework for understanding the role of narrative in the psychotherapy process. In L. E. Angus & J. McLeod, (Eds.), *The handbook of narrative and psychotherapy—practice, theory and research* (pp. 367–374). London: Sage.
- Araya, R., Rojas, G., Fritsch, R., Acuña, J., & Lewis, G. (2001). Common mental disorders in Santiago, Chile: prevalence and socio-demographic correlates. *The British Journal of Psychiatry*, 178(3), 228-233.

- Arístegui, R., Gaete, J., Muñoz, G., Salazar, J., Krause, M., Vilches, O., Tomicic, A. & Ramírez, I. (2009). Diálogos y autorreferencia: procesos de cambio en psicoterapia desde la perspectiva de los actos de habla. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 41(2), 277-289.
- Arkowitz, H. (2002). Toward an integrative perspective on resistance to change. *Psychotherapy in Practice*, 58, 219-227.
- Avdi, E., & Georgaca, E. (2007). Narrative research in psychotherapy: A critical review. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 80(3), 407-419. doi: 10.1348/147608306X158092
- Auerbach, J. S., Levy, K. N., & Schaffer, C. E. (2005). *Relatedness, self-definition and mental representation: Essays in honor of Sidney J. Blatt*. Routledge.
- Baader, T., Molina, J.L., Venezian, S., Rojas, C., Farías, R., Fierro-Freixenet, C. Backenstrass, M., & Mundt, C., (2012). Validación y utilidad de la encuesta PHQ-9 (Patient Health Questionnaire) in the diagnosis of depression in user patients of primary care in the Chile. *Revista Chilena de Neuropsiquiatría*, 50(1), 10-22.
- Baerger, D. R., & McAdams, D. P. (1999). Life story coherence and its relation to psychological well-being. *Narrative Inquiry*, 9(1), 69-96.
- Bamberg, M. (2012) Narrative Analysis. In H. Cooper (Editor-in-chief), *APA Handbook of research methods in psychology* (3 volumes), Washington, DC: APA Press.
- Barthes, R. (1991). Introducción al análisis estructural del relato. En Eliseo Verón (Ed.). *El análisis estructural*. Buenos Aires: Centro de Editores de América Latina.

- Blatt, S. J. (1974). Levels of object representation in anaclitic and introjective depression. *Psychoanalytic Study of the Child*, 29, 107–157.
- Blatt, S. J. (2004). Two Types of Depression. En Blatt, S. (Ed.) *Experiences of depression: Theoretical, clinical, and research perspectives*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Blatt, S.J. (2006a). A Fundamental Polarity in Psychoanalysis: Implications for Personality Development, Psychopathology, and the Therapeutic Process. *Psychoanalytic Inquiry*, 26(4), 429-520.
- Blatt, S.J. (2006b). A Fundamental Polarity in Psychoanalysis: Implications for Personality Development, Psychopathology, and the Therapeutic Process. *Psychoanalytic Inquiry*, 26(4), 429-520.
- Blatt, S. (2007). A fundamental polarity in psychoanalysis: Implications for personality development, psychopathology and the therapeutic process. *Psychoanalytic Inquiry*, 26, 494-520. doi: 10.1080/07351690701310581
- Blatt, S.J. (2008). Polarities of experience: Relatedness and self-difinition in personality depelopment, psychopathology, and the therapeutic process. Washington, DC: American Psychological Association. doi:10.1037/11749-000
- Blatt, S.J. (2013). The Patient`s contribution to the therapeutic process: A Rogerian- psychodynamic Perspective. *Psychoanalytic Psychology*, 30(2), 139-166. doi: 10.1037/a0032034

- Blatt, S.J.; D'Affliti, J.P. & Quinlan, D.M. (1976). *Depressive experiences questionnaire*. New Haven (CT): Yale University Press.
- Blatt, S. J., Quinlan, D., Chevron E., McDonal, C., & Zuroff, D. (1982). Dependency and Self Criticism: Psychological dimensions of depression. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 50 (1), 113-124. <http://dx.doi.org/10.1037/0022-006X.50.1.113>.
- Blatt, S. j., Quinlan, D. M., Pilkonis, P. A., & Shea, T. (1995). Impact of perfectionism and need for approval on the brief treatment of depression: The National Institute of Mental Health Treatment of Depression Collaborative Research Program revisited. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 63, 125-132. doi: 10.1037/0022-006X.63.1.125
- Blatt, S. j., Shahar, G., & Zuroff, D. C. (2002). *Anaclitic (sociotropic) and introjective (autonomous) dimensions*. In j.C. Norcross (Ed.), *Psychotherapy relationships that work: Therapist contributions and responsiveness to patients*, (306-324). New York: Oxford university Press.
- Blatt, S.J., Zuroff, D.C., Hawley, L.L., & Auerbach, J.S. (2010). The impact of the two-configurations model of personality development and psychopathology on psychotherapy research: Rejoinder to Beutler and Wolf. *Psychotherapy Research*, 20(1), 65-70. doi:10.1080/10503300903418239
- Bracke, P. (1998). Sex differences in the course of depression: evidence from a longitudinal study of a representative sample of the Belgian population. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 33, 420- 429.
- Bebbington, P. (1998). Sex and depression. *Psychological Medicine*, 28, 1- 8.

- Belchior de Sousa, A., & Pestana, J. (2008). Narrativa protótipo da depressão. *Mudanças- Psicologia da Saúde*, 16(1), 71-80.
- Berger, P. L., & Luckmann, T. (1991). *The social construction of reality: A treatise in the sociology of knowledge* (No. 10). Penguin Uk.
- Beutler, L. E., Moleiro, C., & Talebi, H. (2002). Resistance in psychotherapy: What conclusions are supported by research? *Journal of Clinical Psychology*, 58, 207–217. doi:10.1002/jclp.1144
- Billow, R. M. (2007). On refusal. *International Journal of Group Psychotherapy*, 57, 419-449.
- Botella, L., & Cutura J. M. (2015). Narrative process in psychotherapy: Differences between good and poor outcomes clients. *Acción Psicológica*, 12(2), 123-142.
- Botella, L., & Gámiz, M. (2011). Narrative assessment in psychotherapy: A constructivist approach. In P. Caputi, L. L. Viney, B. M. Walker, & N. Crittenden (Eds.), *Personal Construct Methodology* (pp. x-xx). New York: Wiley.
- Brehm, J. W., & Brehm, S. S. (1981). *Psychological reactance: A theory of freedom and control*. San Diego, CA: Academic Press.
- Brockmeier J. & Harré, H. (1991). Narrative Problems and Promises of an Alternative Paradigm. In J. Brockmeier And D. Carbaugh (Eds): *Narrative Identity. Studies in Autobiography, Self And Culture*, Amsterdam & Philadelphia: John Benjamins.
- Bruner, J. (1986). Juego, pensamiento y lenguaje. *Perspectivas: Revista trimestral de educación comparada*, (1), 79-85.

- Bruner, J. (1987). Life as Narrative. *Social Research*, 54(1), 11-32.
- Bruner, J. (1991). The Narrative Construction of Reality. *Critical Inquiry*, 18(1), 1-21.
- Bruner, J. (2003). *La fábrica de historias. Derecho, literatura, vida*. Buenos Aires. Fondo de cultura económica.
- Bruner, J. (2004). The narrative creation of self. In L. E. Angus & J. McLeod, (Eds.), *The handbook of narrative and psychotherapy—practice, theory and research* (pp. 3–14). London: Sage.
- Bruner, J. (2009). *Actos de significado. Más allá de la revolución cognitiva*. Madrid: Alianza.
- Bruner, J. (2010). *Realidad mental y mundos posibles: los actos de la imaginación que dan sentido a la experiencia*. Barcelona: Gedisa.
- Bruner, J., & Weisser, S. (1995). *La invención del yo: la autobiografía y sus formas*. Barcelona: Gedisa.
- Castonguay, L. G., Goldfried, M. R., Wiser, S., Raue, P. J. & Hayes, A. M. (1996). Predicting the effect of cognitive therapy for depression: A study of unique and common factors. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64, 497-504.
- Chang, E. C. (2008). *Self-criticism and self-enhancement: Theory, research and clinical implications*. Washington, DC: American Psychological Association. doi:10.1037/11624-000.
- Chatoor, I., & Krupnick, J. (2001). The role of non-specific factors in treatment outcome of psychotherapy studies. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 10, 119-25.

Chile, Ministerio de Salud (2001). Guía Clínica para la Atención Primaria. La depresión: detección, diagnóstico y tratamiento. Santiago; Unidad de Salud Mental y Departamento de Modelo de Atención, del Ministerio de Salud.

Chile, Ministerio de Salud (2013). Guía clínica AUGÉ: depresión en personas de 15 años y más (2a ed.). Santiago, Chile: Autor, Subsecretaría de Salud Pública. Extraído de <http://www.minsal.cl/portal/url/item/7222754637c08646e04001011f014e64.pdf>

Concha, M. La carga de enfermedad en Chile. Chile: Ministerio de Salud; 1996.

Cowan, E., & Presbury, J. (2000). Meeting Client resistance and Reactance with Reverence. *Journal of Counseling & Development*, 78, 411-419.

Cunha, C., Gonçalves, M. M., Valsiner, J., Mendes, I., & Ribeiro, A. P. (2012). Rehearsing renewal of identity: Reconceptualization on the move. In M. C. Bertau, M. M. Gonçalves, & P. Raggat (Eds.), *Dialogic formations: Investigations into the origins and development of the dialogical self*. Charlotte, NC: Information Age Publishing.

Dagnino, P., Gómez-Barris, E., Gallardo, A. M., Valdes, C., & de la Parra, G. (2017). Dimensiones de la experiencia depresiva y funcionamiento estructural: ¿qué hay en la base de la heterogeneidad de la depresión?. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 26(1).

Dagnino, P., Valdés, C., de la Fuente, I., Harismendy, M., Gallardo, A., Gómez-Barris, E., & de la Parra, G. (2018). Impacto de la Personalidad y el Estilo Depresivo en los Resultados Psicoterapéuticos de Pacientes con Depresión. *Psyche*, 27(2).

De la Parra, G., Dagnino, P. (2015, Junio) Psychotherapy for depression or, who is the patient? Implications for psychotherapy of the preliminary results of the Millennium Nucleus

Research Program “Psychological Intervention and Change in Depression”. En A. Werbar (coord.) *Does psychotherapy foster changes in anaclitic and introjective personality configurations? Part 2: Assessment and change in depression*. Simposio realizado en 46th Annual International Meeting of the Society for Psychotherapy Research Meeting (SPR). Philadelphia, USA.

Díaz, R. (2007). *El modelo narrativo en la psicoterapia constructivista y construccionista*.

Artículo Editado por CIPRA Círculo de Psicoterapia Constructivista. Extraído de <http://www.cipra.cl>

Dimaggio, G., & Semerari, A. (2001). Psychopathological narrative forms. *Journal of Constructivist Psychology, 14*(1), 1–23.

Duero, D. G. (2006). Relato autobiográfico e interpretación: una concepción narrativa de la identidad personal. *Atenea Digital, 9*, 131-151.

Duero, D. G. (2010). Coherencia y composición en el relato autobiográfico: estrategias para su análisis e implicancias para la psicoterapia. *Revista CES Psicología, 3*(2), 18-47.

Duero, D. G. (2017). ¿Por qué la narrativa importa a la psicología?. *THÉMATA: Revista de Filosofía, 55*, 131-156.

Duero, D. G. & Córdoba, M. (2016). Análisis comparativo de los estilos narrativos de personas con síntomas depresivos y obsesivo-compulsivos. *Revista Peruana de Psicología y Trabajo Social, 5*(1), 27 – 51.



- Duero, D. G. & Córdoba M. (2017). Análisis Fenomenológico narrativo de una persona con diagnóstico de trastorno obsesivo compulsivo, reconsideraciones sobre el cuadro clínico. *Anuario de Investigaciones de la Facultad de Psicología*, 3(1), 264-283.
- Duero, D. G. & Limón Arce, G. (2007). Relato autobiográfico e identidad personal: un modelo de análisis narrativo. *AIBR. Revista de antropología iberoamericana*, 2(2), 232-275.
- Duero, D., & Osorio, F. J. (2018). Phenomenological-narrative contributions to understand the narrative strategies that shape the autobiographical account throughout different moments of the therapeutic process. *Research in Psychotherapy: Psychopathology, Process and Outcome*, 21(2). <https://doi.org/10.4081/ripppo.2018.309>
- Duncan, B.L. & Moynihan, D. W. (1994). Applying outcome research: Intentional utilization of the client's frame of reference. *Psychotherapy*, 31, 294-301.
- Elliott, R. (1984). A discovery-oriented approach to significant change events in psychotherapy: Interpersonal process recall and comprehensive process analysis. En L. Rice & L.S. Greenberg (Eds.), *Patterns of change: Intensive analysis of psychotherapy process* (pp. 249-286). New York: Guilford.
- Elliott, R. (1991). Five Dimensions of Therapy Process. *Psychotherapy Research*, 1(2), 92-103.
- Elliot, R. (2012). Qualitative methods for studying Psychotherapy change processes. En A. Thompson & D. Harper (Eds.), *Qualitative research methods in mental health & psychotherapy: An introduction for students & practitioners* (pp. 69-81). Chichester, Uk: Wiley-Blackwels.

- Elliott, R., & Shapiro, D. A. (1992). Client and therapist as analysts of significant events. En S. G. Toukmanien, & D. L. Rennie (Eds.), *Psychotherapy process research: Paradigmatic and normative approaches* (pp. 163-186). Newbury Park, CA: Sage.
- Elliot, R., Slatick, E. & Urman, M. (2001). Qualitative change process research on psychotherapy: alternative strategies. *Psychologische-Beitrage*, 43(3), 69-111.
- Engle, D., & Arkowitz, H. (2008). Viewing resistance as ambivalence: Integrative strategies for working with ambivalence. *Journal of Humanistic Psychology*, 48, 389–412. doi:10.1177/0022167807310917
- Engle, D., & Holiman, M. (2002). A gestalt-experiential perspective on resistance. *Journal of Clinical Psychology*, 58, 175–183. doi:10.1002/jclp.1141
- Etchegoyen, H. (1986). *Los fundamentos de la técnica psicoanalítica*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Feixas, G., Sanchez, V., Laso, E., & Gomez-Jarabo, G. (2002). La resistencia en psicoterapia, el papel de la reactividad, la construcción del sí mismo y el tipo de demanda. *Análisis y Modificación de Conducta*, 28(118), 235-286.
- Feixas, G., & Villegas, M. (1993). *Constructivismo y Psicoterapia*. Barcelona: PPU.
- Fernandes, E., & Gonçalves, O. F. (1997). Exploração de Constructos Pessoais sobre o Self em Mudança em Pacientes Depressivos e Agorafóbicos. *Psicologia: Teoria, Investigação e Prática*, 2, 33-52.
- Fernández, O., Herrera, P., Krause, M., Pérez, J. C., Valdés, N., Vilches, O. & Tomicic, A. (2012). Episodios de Cambio y Estancamiento en Psicoterapia: Características de la comunicación verbal entre pacientes y terapeutas. *Terapia Psicológica*, 30(2), 5-22.

- Fertuck, E. A., Bucci, w., Blatt, S. j., & Ford, R. Q. (2004). Verbal representation and therapeutic change in anaclitic and introjective inpatients. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training, 1*, 13-25. doi: 10.1037/0033-3204.41.1.13
- Fiese, BH; Sameroff, AJ. ; Grotevant, HD.; Dickstein, S. y Fravel, D.L. (1999). The Stories that Familias tell: Narrative Coherente, Narrative Interaction and Relation Beliefs. Monografía de la Society for Research in Child Development, Serial 257, Vol 64 (2).
- Fitzpatrick, M. & Chamodraka, M. (2007). Participant critical events: a method for identifying and isolating significant therapeutic incidents. *Psychotherapy Research, 17*(5),622-627.
- Fombonne, E. (1995). Depressive disorders: time trends and putative explanatory mechanisms. En M. Rutter & D. Smith (Eds.), *Psychosocial disorders in young people: Time trends and their causes* (pp. 544-615). Chichester: Wiley.
- Fonagy, P. (2001). El proceso de cambio y el cambio de los procesos: ¿qué puede cambiar en un buen análisis? *Revista Chilena de Psicoanálisis, 18*, 80-96.
- Fonagy, P., & Luyten, P. (2012). Psychodynamic models of personality disorder. In. T. Widiger (Ed.), *Oxford handbook of personality disorders* (pp.345-371). Oxford: Oxford University Press.
- Gadamer, H. (1976). *Philosophical hermeneutics*. University of California Press.
- Gadamer, H. (1998). *Verdad y método*. Salamanca: Editorial Sígueme.
- Gallagher, S. (2000). Philosophical conception of the self: implications for cognitive science. *Trends in Cognitive Sciences, 4*(1), 14-21.

- Geddes, J., Butler, R. & Hatcher, S. (2002). Depressive disorders. En: BMJ Publishing Group. *Clinical Evidence Mental Health* (pp. 84-106).
- Gergen, K.J. & Gergen, M. M. (1986). Narrative form and the construction of psychological science. En T.R. Sarbin (Ed.), *Narrative psychology*. Nueva York: Praeger.
- Gergen, K. (1994). *Realidades y relaciones*. México, Editorial Paidós.
- Gonçalves, M., Cunha, C., & Valsiner, J. (2011). Transforming self-narratives in psychotherapy: Looking at different forms of ambivalence in the change process. En R. Jones & M. Morioka (Eds.), *Jungian and dialogical self perspectives* (pp. 43-66). Palgrave Macmillan. doi:10.1057/9780230307490\_4
- Gonçalves, M. M., Matos, M., & Santos, A. (2009). Narrative therapy and the nature of “innovative moments” in the construction of change. *Journal of Constructivist Psychology*, 22, 1-23.
- Gonçalves, M. M., Mendes, I., Ribeiro, A. P., Angus, L., & Greenberg, L. (2010). Innovative moments and change in emotion-focused therapy: The case of Lisa. *Journal of Constructivist Psychology*, 23, 267-294.
- Gonçalves, M. M., & Ribeiro, A. P. (2012). Narrative process of innovation and stability within the dialogical self. In H.J.M. Hermans & G. Tieser (Eds.), *Handbook of Dialogical Self* (pp. 301-318). Cambridge: Cambridge University Press.
- Gonçalves, M. M., Ribeiro, A. P., Mendes, I., Matos, M. & Santos, A. (2011). Tracking novelties in psychotherapy process research: The innovative moments coding system. *Psychotherapy Research*, 21, 497–509. doi:10.1080/10503307.2011.560207

- Gonçalves, M. M., Ribeiro, A. P., Stiles, W. B., Conde, T., Santos, A., Matos, M., & Martins, C. (2011). The role of mutual in-feeding in maintaining problematic self-narratives: Exploring one path to therapeutic failure. *Psychotherapy Research, 21*, 27–40. doi:10.1080/10503307.2010.507789.
- Gonçalves, O. (1995a). Psicoterapia cognitivo-narrativa: La construcción hermenéutica de los significados alternativos. *Revista de psicoterapia, 6*(22, 23), 101-122.
- Gonçalves, O. (1995b). Cognición, constructivismo y narrativa: En busca de un sentido para las silabas. *Revista de Psicoterapia, 7*, 45-52.
- Gonçalves, O. (2002). *Psicoterapia cognitiva narrativa*. Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Gonçalves, O., Alves, A.R., Soares, I., & Duarte, Z.T. (1996). Narrativas prototipo y psicopatología: Un estudio con pacientes alcohólicos, anoréxicas y opiáceo-dependientes. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica, 1*(2), 105-114.
- Gonçalves, Ó. F., Henriques, M. R., Alves, A., & Soares, L. (2002). Analyzing structure, process and content in narratives of patients diagnosed with agoraphobia.
- Gonçalves, O.F., Henriques, M., & Machado, P.P. (2004). Nurturing nature. Cognitive narrative strategies. In L.E. Angus & J. McLeod (Eds.), *The handbook of narrative and psychotherapy—practice, theory and research* (pp. 103–118). London: Sage.
- Gonçalves, O.F., Henriques, M., Soares, L., & Monteiro, A. (2001). Narrative content multiplicity evaluation manual. Unpublished manuscript, University of Minho, Portugal.
- Gonçalves, O.F., & Machado, P.P. (1999). Cognitive Narrative Psychotherapy: Research Foundations. *Journal of Clinical Psychology, 55*(10), 1179–1191.

- Grafanaki, S. & McLeod, J. (1999). Narrative processes in the construction of helpful and hindering events in experiential psychotherapy. *Psychotherapy Research*, 9, 289–303. doi: 10.1080/10503309912331332771
- Greenberg, L.S. (1986). Change process research. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 54(1), 4-9. Extraído de <http://dx.doi.org/10.1037/0022-006X.54.1.4>
- Greenberg, L.S. (1999). Ideal Psychotherapy Research: A Study of Significant Change Processes. *Journal of clinical psychology*, 55(12), 1467–1480.
- Greenberg, L. S., & Pinsof, W. M. (Eds.). (1986). *The psychotherapeutic process: A research handbook*. New York: Guilford Press.
- Guidano, V. (1994). *El sí mismo en proceso. Hacia una terapia cognitiva post-racionalista* Barcelona: Editorial Paidós.
- Guidano, V. (1995). A Constructivist Outline of Human Knowing Processes. En M. Mahoney (Ed.), *Cognitive and Constructive Psychotherapies, Theory, Research and Practice* (pp. 89-102). New York: Springer Publishing Co.
- Guidano, V. (1998). Los procesos del self: continuidad vs. discontinuidad. Roma: IPRA. Editado por Alfredo Ruiz, Santiago de Chile: INTECO [versión electrónica disponible en <http://www.inteco.cl>]
- Guidano, V.F., & Liotti, G. (1988). Una base constructivista para la terapia cognitiva. En M. Mahoney, & A. Freeman, (Eds.), *Cognición y psicoterapia* (pp. 123-165). Barcelona: Editorial Paidós.

- Guidano, V., & Liotti, G. (2006). *Procesos cognitivos y desordenes emocionales: enfoque estructural de la psicoterapia*. Santiago, Chile: Cuatro Vientos.
- Henriques, M. R., Machado, B. C., & Gonçalves, O. F. (2002). Anorexia Nervosa: A Validação Divergente de uma Narrativa Protótipo. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 2(1), 91-109.
- Hermans, H. J. (1996). Opposites in a dialogical self: Constructs as characters. *Journal of Constructivist Psychology*, 9(1), 1-26.
- Hermans, H. J. (2006). The self as a theater of voices: Disorganization and reorganization of a position repertoire. *Journal of Constructivist Psychology*, 19(2), 147-169.
- Herrera, P., Fernández, O., Krause, M., Vilches, O., Valdés, N., & Dagnino, P. (2009). Revisión teórica y metodológica de las dificultades en psicoterapia: Propuesta de un Modelo Ordenador. *Terapia Psicológica*, 27(2), 169-179.
- Hill, C.E. (1990). Exploratory In-Session Process Research in Individual Psychotherapy: A Review. *J. of Consulting and Clinical Psychology*, 58, 288-294.
- Hill, C.E. (2005). Therapist techniques, client involvement, and the therapeutic relationship: inextricably intertwined in the therapy process. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 2, 431-442.
- Honos-Webb, L., & Stiles, W. B. (1998). Reformulation of assimilation analysis in terms of voices. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 35(1), 23.

- Horvath, A. (2006). The alliance in context: accomplishments, challenges, and future directions. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 43(3), 258-263. doi:10.1037/0033-3204.43.3.258
- Hubble, M.A., Duncan, B.L., & Miller, S.D. (1999) (Eds.): *The heart and soul of change: What works in therapy*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Kannan, D. y Levitt, H. (2013) A review of Self-Criticism in Psychotherapy. *Journal of Psychotherapy Integration*. 23(2) 166-178. <http://dx.doi.org/10.1037/a0032355>.
- Kessler, R.C. (2000). Gender differences in major depression. En E. Frank (Ed.), *Gender and its effects on psychopathology*. APA: Washington DC (pp. 61-84).
- Krause, M. (2005). *Psicoterapia y Cambio. Una mirada desde la subjetividad*". Santiago de Chile: Ediciones Universidad Católica.
- Krause M, Aristegui R, & De la Parra G. (2002) "Hacia una Práctica Efectiva de la Psicoterapia: Un estudio de Episodios de Cambio en diferentes tipos de Psicoterapia y su relación con los resultados psicoterapéuticos". CONICYT: Proyecto FONDECYT N° 1030482
- Krause, M., & Dagnino, P. (2006). Evolución del cambio en el proceso psicoterapéutico. *Revista Gaceta Universitaria*, 2(3), 287-298.
- Krause, M., De la Parra, G., Arístegui, R., Dagnino, P., Tomicic, A., Valdés, N. ... Ramírez, I. (2006). Indicadores de cambio genéricos en la investigación psicoterapéutica. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 38(2), 299-325.



- Krause, M., De la Parra, G., Arístegui, R., Dagnino, P., Tomicic, A., Valdés, N. ... Ramírez, I. (2007). The evolution of therapeutic change studied through generic change indicators. *Psychotherapy Research, 17*, 673-689. doi: 10.1080/10503300601158814
- Krause, M., Echávarri, O., Ramírez, I., Valdés, N., & Vilches, O. (2007). *Aprender a observar para hacer visible: Cambio y estancamiento en la terapia*. En: 8º Congreso Chileno de Psicoterapia: Convergencias y singularidades en psicoterapia (Viña del Mar, Chile). Trabajo no publicado.
- Krause, M., Pérez, C., Vilches, O., De la Parra, G., & Echávarri, O. (2009). *Generic Change Indicators in Psychotherapy: conceptualization, evaluation and results*. Ponencia 40<sup>th</sup> international meeting, Society of Psychotherapy research, Junio 2009, Santiago de Chile.
- Lambert, M.J. (2001). What has a Century of research Taught Us About the Effects of Treatment. Extraído de <http://www.cwru.edu/affil/div29/lambert.htm>
- Lambert, M.J., Berguin, A., & Gardfield, S. (2004). Introduction and historical overview. En M. Lambert (Ed.): *Berguin and Garfield's handbook of psychotherapy and behavior change* (5<sup>a</sup> edición, pp.1-13). New York: John Wiley and sons, Inc.
- Lambert, M. J., Hansen, N. B., Umpriss, V., Lunnen, K., Okiishi, J., & Burlingame, G. M. (1996). *Administration and Scoring Manual for the OQ-45.2*. Wilmington, DE: American Professional Credentialing Services LLC. USA.
- Lavov, W. & Waletsky, J. (1967). Narrative Analysis: oral version of personal experience. *Journal of Narrative and Life History* 7(1-4), 3-38.

- Liotti, G. (2001). La Resistencia al cambio de las estructuras cognitivas: Reflexiones relativas al proceso psicoterapéutico. *Revista de Psicoterapia*, 12(46-47), 37-49.
- Lysaker, P.H. & Lysaker, J.T. (2001). Psychosis and the disintegration of dialogical self-structure: Problems posed by schizophrenia for the maintenance of dialogue. *British Journal of Medical Psychology* 74, 23-33.
- Luyten, P. & Blatt, S. J. (2013). Interpersonal relatedness and self-definition in normal and disrupted personality development: Retrospect and prospect. *American Psychologist*, 68, 172-183. <https://doi.org/10.1037/a0032243>
- Luyten, P., Sabbe, B., Blatt, S. J., Meganck, S., Jansen, B., De Grave, C., Maes, F. y Corveleyn, J. (2007). Dependency and self-criticism: Relationship with major depressive disorder, severity of depression, and clinical presentation. *Depression and Anxiety*, 24, 586–596. doi: 10.1002/da.20272
- Machado, B. C., Gonçalves, Ó. F., Machado, P. P., Henriques, M. R., Brandão, I., & Torres, A. R. (2005). Anorexia Nervosa e Construção de Significado: Validação divergente de uma narrativa protótipo. *Revista de informação e divulgação científica do NDCA*, 2(4), 1-12.
- Mahoney, M. (1988a). Constructive metatheory I: Basic features and historical foundations. *International Journal of Personal of Personal Construct Psychology*, 1, 1-35.
- Mahoney, M. (1988b). Constructivist metatheory II: Implications for psychotherapy. *International Journal of Personal of Personal Construct Psychology*, 1, 299-315.
- Mahoney, M. (1988c). Psicoterapia y procesos de cambio humano. En M. Mahoney & A. Freeman, (Eds.): *Cognición y psicoterapia* (pp. 25-72). Barcelona: Paidós Ibérica, S.A.

- Mahoney, M. (1991). *Human change processes*. New York: Basic books.
- Mahoney, M. (1997). *Psicoterapias cognitivas y constructivistas: Teoría, investigación y práctica*. España, Editorial Desclée de Brouwer.
- Mahoney, M. (1998). La continua evolución de las ciencias y psicoterapias cognitivas. En R. Neimeyer & M. Mahoney (Eds.): *Constructivismo en psicoterapia* (pp. 59-87), Barcelona: Paidós.
- Mahoney, M. (2005). *Psicoterapia constructiva. Una guía práctica*. Barcelona: Ediciones Paidós Ibérica, S.A.
- Mahoney, M.J. Miller, H.M., & Arciero, G. (1995). Constructive Metatheory and the Nature of Mental Representation. En M. Mahoney (Ed.) *Cognitive and Constructive Psychotherapies, Theory, Research and Practice* (103-120). New York: Springer Publishing Co.
- Maia, A. C. (2001). *Narrativas Protótipo e Organização do Conhecimento na Depressão* - Tese de Doutoramento. Universidade do Minho, Braga.
- Marmar, C. R. (1990). Psychotherapy process research: Progress, dilemmas, and future directions. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 58, 265-272.
- Matos, M., Santos, A., Gonçalves, M. M., & Martins, C. (2009). Innovative moments and change in narrative therapy. *Psychotherapy Research*, 19, 68-80.
- Mc Adams, D. P. (1995): "What do we know when we know a person?" *Journal of Personality*, 63, 365-396.
- McLeod, J. (1998). *Narrative and psychotherapy*. Londres: Sage Publications.

- McLeod, J. (2011). *Qualitative Research in Counselling and Psychotherapy*. London: Sage.
- Mergenthaler, E., & Stinson, C. (1992). Psychotherapy transcription standards. *Psychotherapy research*, 2(2), 125-142
- Michel, A. and Wortham, S. (2002) Clearing away the self, *Theory & Psychology*, 12, 625–650.
- Mongrain, M., & Leather, F. (2006). Inmature dependence and self-criticism predict the recurrence of mayor depression. *Journal of Clinical Psychology*, 62: 705-713. Doi: 10.1002/jclp.20263
- Moreira, P., Beutler, L., & Gonçalves, O. (2008). Narrative change in psychotherapy: differences between good and bad outcome cases in cognitive, narrative, and prescriptive therapies. *Journal of Clinical Psychology*, 64(10), 1181-1194. doi: 10.1002/jclp.20517
- Muran, J. (2002). A Relational Approach to understanding *change*: plurality and contextualism in a psychotherapy research program. *Psychotherapy Research*, 12(2), 115-138.
- Murray, C. & López, A. (1997). Global mortality, disability, and the contribution of risk factors: Global Burden of Disease Study. *Lancet*, 349, 1436-1442.
- Neimeyer, R. (1993). An appraisal of constructivist psychotherapies. *Journal of Consulting and Clinical Psychologist*, 61(2), 221-234. doi: 10.1037//0022-006X.61.2.221
- Neimeyer, R. (1998a). Psicoterapias constructivistas: características, bases y direcciones futuras. En R.A. Neimeyer & M.J. Mahoney (Eds.), *Constructivismo en Psicoterapia* (pp. 29-58). Barcelona: Ediciones Paidós Ibérica, S.A.

- Neimeyer, R. (1998b). Las narrativas generadas por el cliente en psicoterapia. En R.A. Neimeyer & M.J. Mahoney (Eds.), *Constructivismo en Psicoterapia* (pp. 219-235). Barcelona: Ediciones Paidós Ibérica, S.A.
- Neimeyer, R. (2004). Fostering posttraumatic growth: A narrative contribution. *Psychological Inquiry, 15*, 53-59.
- Neimeyer, R.A. & Feixas, G. (1990). Constructivist contributions to psychotherapy integration. *Journal of Eclectic and Integrative Psychotherapy, 9*, 4-20.
- Neimeyer, R.A., Herrero, O. & Botella, L. (2006). Chaos to coherence: psychotherapeutic integration of traumatic loss. *Journal of Constructivist Psychology, 19*, 127–145.
- Neimeyer, R. A., & Levitt, H. (2001). Coping and coherence: A narrative perspective. In C. R. Snyder (Ed.), *Stress and coping* (pp. 47-67). New York: Oxford.
- Neimeyer, R. A., & Raskin, J. D. (Eds.). (2000). *Constructions of disorder: Meaning-making frameworks for psychotherapy*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Neto, M. L. R. (2005). O Discurso e as Narrativas na Vivência da Depressão. *Psicologia, Saúde & Doenças, 6* (2): 131-138.
- Norcross, J. (2002). *Psychotherapy relationships that work: therapist contributions and responsiveness to patients*. New York Oxford University press.
- Orlinsky, D.E. & Howard, K.I., (1987). A Generic Model in psychotherapy. *Journal of Integrative and Eclectic Psychotherapy, 6*, 6-27.

- Parker, G. (2000). Classifying Depression Should Paradigms Lost Be Regained? *American Journal of Psychiatry*; 157, 1195-1203.<http://dx.doi.org/10.1176/appi.ajp.157.8.1195>.
- Polkinghorne, D. (1988). Narrative knowing and the human science. In Suny Seires in L. Langsdorf (Ed.) *Philosophy of the Social Sciences*. Albany: State University of New York Press.
- Polkinghorne, D.E. (2004). Narrative therapy and postmodernism. In L.E. Angus & J. McLeod, (Eds.), *The handbook of narrative and psychotherapy—practice, theory and research* (pp. 53–68). London: Sage.
- Prochaska, J. & DiClemente, C. (1983). Stages and processes of self-change of smoking: Toward an integrative model of change. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 51, 390-395.
- Prochaska, J. & Norcross, J. (2002). Stages of change. En J. Norcross (Ed.): *Psychotherapy relationships that work: therapist contributions and responsiveness to patients*. New York Oxford University press.
- Programa Chileno de Investigación en Psicoterapia y Cambio (2012). *Manual de observación, registro y codificación de episodios de cambio y estancamiento*. Proyecto Fondecyt N° 1080136. Manuscrito no publicado. Extraído de [http://www.milenio-depression.cl/wp-content/uploads/2013/12/manual\\_cambio\\_y\\_estancamiento.pdf](http://www.milenio-depression.cl/wp-content/uploads/2013/12/manual_cambio_y_estancamiento.pdf)
- Propp, V. (1971). *Morfología del cuento*. Madrid: Editorial Fundamentos

- Ramírez Claverié, I.C. (2010) *Comunicación Terapéutica en episodios de cambio y estancamiento en un proceso de psicoterapia individual*. Tesis de Magíster, no publicada, Universidad Católica de Chile, Santiago de Chile.
- Ramírez, I., Krause, M., Reyes, L., Echávarri, O., Tomicic, A., & de la Parra, G. (2006). *No todo es cambio: hacia una definición de episodios de estancamiento en psicoterapia*. Ponencia VII encuentro Chileno de Investigación empírica en Psicoterapia, Capítulo chileno SPR y Sonepsyn, Reñaca, Chile.
- Ramírez, I., Vilches, O., Herrera, P., Fernández, O., Krebs, M., & Daher, M. (2009). *When therapeutic dialogue is not generating progress: researching stuck episodes*. Ponencia 40<sup>th</sup> international meeting, Society of psychotherapy research, Junio 2009. Santiago de Chile.
- Ramsay, J. R. (1998). *Postmodern Cognitive Therapy: Cognitions, narratives, and personal meaning-making*. *Journal of Cognitive Psychotherapy: An international quarterly*, 12(1), 39-55.
- Real Academia Española. (2001) *Diccionario de la lengua española* (22.<sup>a</sup>ed.). Consultado en <http://www.rae.es/rae.html>
- Rees, A., Hardy, G.E., Barkham M., Elliott R., Smith J.A., & Reynolds S. (2001). "It's like catching a desire before it flies away": A comprehensive process analysis of a problem clarification event in cognitive-behavioral therapy for depression. *Psychotherapy Research*, 11, 331-351

- Ribeiro, A. P., & Gonçalves, M. M. (2010). Innovation and stability within the dialogical self: The centrality of ambivalence. *Culture & Psychology, 16*, 116–126. doi:10.1177/1354067X09353211
- Ribeiro, A., Gonçalves, M., Silva, J., Brás, A., & Sousa, I. (2015). Ambivalence in Narrative Therapy: A Comparison Between Recovered and Unchanged Cases. *Clinical Psychology and Psychotherapy, 23*(2). doi: 10.1002/cpp.1945
- Ribeiro, A. P., Bento, T., Salgado, J., Stiles, W. B., & Gonçalves, M. M. (2011). A dynamic look at narrative change in psychotherapy: A case-study tracking innovative moments and protonarratives using state-space grids. *Psychotherapy Research, 21*, 34–69. doi:10.1080/10503307.2010.504241
- Ribeiro, A.P., Mendes, I., Stiles, W.B., Angus, L., Sousa, I., & Gonçalves, M.M. (2014). Ambivalence in emotion-focused therapy for depression: The maintenance of problematically dominant self-narratives. *Psychotherapy Research, 24*(6), 702-710. doi:10.180/10503307.2013.879620
- Rice, L., & Greenberg, L. S. (1984). *Patterns of change*. New York: Guilford.
- Ricoeur, P. (1978). *Historia y Narratividad*. Barcelona: Paidós.
- Ricoeur, P. (1984). *Time and narrative*. Chicago: University Chicago Press.
- Ricoeur, P. (1996). *Sí mismo como un otro*. Madrid: Siglo XXI.
- Ricoeur, P. (2004). *Tiempo y narración I- II*. Buenos Aires: Siglo XXI Editores.



- Rojas G, Gaete J, Fritsch R, Rojas M, Araya R. Mujer, depresión y calidad de vida en la atención primaria. *Rev Psiq Clin* 2002; 39: 36-42.
- Safran, J.D. & Kraus, J. (2014). Alliance Ruptures, Impasses, and Enactments: A Relational Perspective. *Psychotherapy*, 51(3), 381-387.
- Safran, J. D., & Muran, J. C. (1996). The resolution of ruptures in the therapeutic alliance. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64, 447-458.
- Safran, J. & Muran, J. (2000). *Negotiating the Therapeutic Alliance. A Relational Treatment Guide*. New York: The Guilford Press.
- Salvo, D., Cordes, K., & Valdés, N. (2012). Observation Guidelinem for the Diagnosis of Depressive Symptoms. Santiago: Unpublished manuscip
- Searle, J. (1992). *Intencionalidad: Un ensayo en la filosofía de la mente*. Madrid, España: Tecnos.
- Searle, J. (2002). *La conciencia y el lenguaje*. Cambridge, Reino Unido: Cambridge University Press.
- Stefánsson, J. G., Lindal, E., Björnsson, J. K., & Guðmundsdóttir, Á. (1994). Period prevalence rates of specific mental disorders in an Icelandic cohort. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 29(3), 119-125.
- Soru, F. & Duero, D. G. (2011). Experiencias corporales y sentimiento de orientación vital: una aproximación fenomenológica y narrativa. *Revista de la Facultad de Psicología Universidad Cooperativa de Colombia*, 7(13), 59-74.

- Stiles, W. (2002). Assimilation of problematic experiences. En J. Norcross (Ed.): *Psychotherapy relationships that work: Therapist contributions and responsiveness to patients*. New York: Oxford University press.
- Stolorow, R. & Atwood, G. (1992). *Los contextos del ser. Las bases intersubjetivas de la vida psíquica*. Barcelona: Herder.
- Taylor, C. (1985). *Philosophical Papers*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Timulak, L. (2007). Identifying core categories of client-identified impact of helpful events in psychotherapy: a qualitative meta-analysis. *Psychotherapy Research*, 17, 305-314. doi: 10.1080/10503300600608116
- Tulving, E. (1983). *Elements of Episodic Memory*. London: Oxford Clarendon Press.
- Tulving, E. (1985). Memory and Consciousness. *Canadian Psychology*, 26, 1-12.
- Valdés, N. (2012). Analysis of verbal emotional expression in change episodes and throughout the psychotherapeutic process: Main communicative patterns used to work on emotional contents. *Clínica y Salud*, 23, 153-179. doi:10.5093/cl2012a10
- Valdés, N. (2014). Underlying Cognitive Mechanisms Associated With the Emotional Work: Analysis of Depressive Patients' Verbal Expressions. *Psyche*, 23, 1-17.
- Valdés, N., & Krause, M. (2015). Verbal expressions used by anaclitic and introjective patients with depressive symptomatology: Analysis of change and stuck episodes within therapeutic sessions. *Clínica y Salud*, 26(2), 103-119.

- Valdés, N., Krause, M., & Álamo, N. (2011). Qué dicen y cómo lo dicen: Análisis de la comunicación verbal de pacientes y terapeutas en episodios de cambio. *Revista Argentina de Clínica Psicológica, 20*, 15-28.
- Valdés, N., Krause, M., Tomicic, A., & Espinosa, D. (2012). Expresión emocional verbal durante episodios de cambio: análisis de los patrones comunicacionales utilizados por pacientes y terapeutas para trabajar contenidos emocionales. *Revista Argentina de Clínica Psicológica, 21*, 217-246.
- Valdés, N., Tomicic, A., Pérez, J. C. & Krause, M. (2010). Sistema de Codificación de la Actividad Terapéutica (SCAT-1.0): dimensiones y categorías de las acciones comunicacionales de pacientes y psicoterapeutas. *Revista Argentina de Clínica Psicológica, 19*, 117-130.
- Vall, B., & Botella, L. (2014). Narrative assessment: Differences between anxious and depressed patients. *Narrative Inquiry, 24*(1), 132-152.
- Valsiner, J. (2002). Forms of dialogical relations and semiotic autoregulation within the self. *Theory & Psychology, 12*(2), 251-265.
- Vicente, B., Rioseco, P., Saldivia, S., Kohn, R. & Torres, S. (2004). Population prevalence of psychiatric disorders in Chile: 6-month and 1-month rates. *British Journal of Psychiatry, 184*, 299-305.
- Von Bergen, A. & de la Parra, G. (2002). OQ-45.2, Outcome Questionnaire and evolution of Psychotherapy: Adaptation, Validation and Guidelines for its implementation and interpretation. *Terapia Psicológica, 20*, 161- 176.

- Wachtel, P. L. (1999). Resistance as a problem for practice and theory. *Journal of Psychotherapy Integration*, 9, 103–118. doi:10.1023/A:1023262928748
- Wampold, B. (2001). *The great psychotherapy debate. Models, Methods, and findings*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Weissman, M.M., Bland, R.C. & Canino, G.J. (1996). Cross-national epidemiology of major depression and bipolar disorder. *Journal of American Medical Association*, 276, 293-299.
- Weissman, M.M. & Klerman, G.L. (1977). Sex differences in the epidemiology of depression. *Archives of General Psychiatry*, 34, 98- 111.
- Wiser, S., & Goldfried, M.R. (1996). Verbal interventions in significant psychodynamic-interpersonal and cognitive-behavioral therapy sessions. *Psychotherapy Research*, 6, 309-319.
- UK Department of Health (2001). *Treatment choice in psychological therapies and counselling. Evidence Based Clinical Practice Guideline*. Department of Health Publications. London, United Kingdom.
- Whelton, W. J., & Greenberg, L. S. (2005). Emotion in selfcriticism. *Personality and individual differences*, 38(7), 1583-1595. doi:10.1016/j.paid.2004.09.024.
- White, H. (1992). *El contenido de la forma*. Barcelona: Ediciones Paidós.
- White, M. & Epston, D. (1990). *Narrative means to therapeutic ends*. New York: Norton.

Yáñez Montecinos, J. (2005) *Constructivismo cognitivo: bases conceptuales para una psicoterapia breve basada en la evidencia*. Tesis Doctoral no publicada, Universidad de Chile, Santiago de Chile.

Yáñez, J., Gaete, P., Harcha, T., Kuhne, W., Leiva, V., & Vergara, P. (2001). Hacia una Metateoría Constructivista Cognitiva de la Psicoterapia. *Revista de Psicología de la Universidad de Chile*, 10(1), 97 – 110

Yin, R. (2003), *Applications of Case Study Research*, California, Sage.

Zuroff, D., Santor, D., Mongrain, M. (2004) Conceptualizing and measuring personality Vulnerability to depression: Comment on Coyne and Whiffen (1995). *Psychological Bulletin*. 30 (3), 489-511. doi: 10.1037/0033-2909.130.3.489.

## ANEXOS



### Contrato de Préstamo de Material Primario para Investigación

En SANTIAGO de Chile, a 26 /09/2017, entre Don/ña PAULA DAGNINO ROBLES, RUT N° 8.862.169-7, en adelante "El Investigador/a del Instituto Milenio para la Investigación en Depresión y Personalidad - MIDAP", por una parte, y por otra Don FRANCISCO JAVIER OSORIO VILLEGAS, RUT N° 12490397-1, domiciliado en AVDA LYNCH NORTE 365 DEPTO 34 C, LA REINA , SANTIAGO, en adelante "Interesado" y en adelante ambos conjuntamente denominados como "las Partes", se ha convenido el siguiente Contrato de Préstamo de Material Primario de Investigación, que cual incluye aspectos del manejo de datos y acuerdo de confidencialidad.

Se acuerda lo siguiente:

**PRIMERO:** El interesado tendrá acceso a los VIDEOS DE SESIONES/PSICOTERAPIAS, TRANSCRIPCIONES, Y OTROS DATOS DESCRIPTIVOS correspondientes a las TERAPIAS N° 1, 5, 10, 11, 12, 13, 17, 18, 20 y 21 las cuales son propiedad de la Dra. Mariane Krause, investigadora y Directora del Instituto Milenio para la Investigación en Depresión y Personalidad, y la terapia 25, las cuales son propiedad de la Dra. Paula Dagnino, investigadora del Instituto Milenio para la Investigación en Depresión y Personalidad.

**SEGUNDO:** El interesado se compromete a utilizar el Material Primario de Investigación solo para el/los siguientes fines: Desarrollar el proyecto de tesis doctoral titulado "*Análisis narrativo de episodios de estancamiento en psicoterapia en pacientes con depresión*", cuyo director de Tesis es la Dra. Adriana Espinoza Soto (Doctorado en Psicología de la Universidad de Chile), y co-tutora para manejo de datos del MIDAP, la Dra. Paula Andrea Dagnino Robles.

**TERCERO:** El interesado se compromete a devolver el Material Primario de Investigación que le fue prestado de manera íntegra al término del proceso.

**CUARTO:** El interesado suscribe este Contrato con el objeto de comprometerse a salvaguardar el material de procesos terapéuticos que recibirá del Investigador MIDAP bajo estricta reserva y anonimato, comprendiendo que dicho material es de carácter altamente sensible y confidencial. El interesado se compromete -además- a cautelar y custodiar adecuadamente la información y el Material Primario de Investigación entregado, evitando su conocimiento accidental por parte de terceros. En términos más específicos, se compromete a:

- Custodiar el material en un lugar seguro y de acceso restringido únicamente a su persona, salvaguardando la integridad física del material mismo, puesto que deberá devolverlo en las mismas condiciones en que lo ha recibido;
- No revelar ni divulgación el Material Primario de Investigación.
- No divulgar datos privados y confidenciales de los participantes de las terapias, lo que implica especialmente resguardar los datos de identificación de éstos.

---

Instituto Milenio para la Investigación en Depresión y Personalidad  
Millennium Institute for Research in Depression and Personality  
MIDAP (56-2)2354-74.81 | www.midap.org