

Psychotherapy from the perspective of Chilean patients with schizophrenia / Psicoterapia desde la perspectiva de pacientes chilenos con esquizofrenia

Marianella Abarzúa, Macarena Silva, Daniela Navarro & Mariane Krause

To cite this article: Marianella Abarzúa, Macarena Silva, Daniela Navarro & Mariane Krause (2016) Psychotherapy from the perspective of Chilean patients with schizophrenia / Psicoterapia desde la perspectiva de pacientes chilenos con esquizofrenia, Estudios de Psicología, 37:2-3, 418-431, DOI: [10.1080/02109395.2016.1189204](https://doi.org/10.1080/02109395.2016.1189204)

To link to this article: <http://dx.doi.org/10.1080/02109395.2016.1189204>



Published online: 04 Aug 2016.



Submit your article to this journal [↗](#)



Article views: 52



View related articles [↗](#)



View Crossmark data [↗](#)



Citing articles: 1 View citing articles [↗](#)

Psychotherapy from the perspective of Chilean patients with schizophrenia / *Psicoterapia desde la perspectiva de pacientes chilenos con esquizofrenia*

Marianella Abarzúa^a, Macarena Silva^b, Daniela Navarro^b, and Mariane Krause^b

^aUniversidad de Chile; ^bUniversidad Católica de Chile

(Received 3 May 2016; accepted 9 May 2016)

Abstract: While the contribution of patients' perspectives regarding their psychotherapeutic experiences has been widely recognized, some have received less attention from research, as is the case of people with schizophrenia. This paper focuses on the subjective experience of psychotherapy in order to go more in-depth into aspects related to the therapeutic success. A study of multiple cases was carried out which included four patients who participated in semi-structured interviews. Data analysis was performed based on the Grounded Theory. Results show that the process of psychotherapeutic change in people with schizophrenia can be understood as a progressive reintegration of the self into the biographical continuity and they contribute to understanding the meaning that psychotherapy can have for people suffering from schizophrenia.

Keywords: subjective experience; psychotherapy; schizophrenia; case studies; qualitative methods

Resumen: Si bien el aporte de la visión de los pacientes sobre sus experiencias psicoterapéuticas ha sido ampliamente reconocido, algunos han recibido menor atención desde la investigación, como es el caso de las personas con esquizofrenia. El presente trabajo se centra en su experiencia subjetiva de la psicoterapia, a fin de profundizar en los aspectos vinculados con el éxito terapéutico. Se realizó un estudio de casos múltiples, que incluyó a cuatro pacientes que participaron de entrevistas semi-estructuradas. El análisis de datos fue realizado a través de la *Grounded Theory*. Los resultados muestran que el proceso de cambio psicoterapéutico en personas con esquizofrenia puede ser entendido como una progresiva reinscripción del *self* en la continuidad biográfica. En tal sentido, contribuyen a la comprensión de los significados que puede tener la psicoterapia para personas afectadas de esquizofrenia.

English version: pp. 418–424 / *Versión en español:* pp. 425–431

References / *Referencias:* p. 431

Translated from Spanish / *Traducción del español:* Liza D'Arcy

Authors' Address / *Correspondencia con las autoras:* Marianella Abarzúa, Departamento de Psicología, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Chile, Ignacio Carrera Pinto 1045, Ñuñoa, Santiago, Chile. E-mail: mabarzuac@u.uchile.cl

Palabras clave: experiencia subjetiva; psicoterapia; esquizofrenia; estudio de casos; métodos cualitativos

Background

Initially understood as the remission of psychopathology or the development of meaningful relationships and social roles, the therapeutic success concept for people with schizophrenia has broadened, and emphasis is now placed on the subjective aspects of the recovery process from a psychotic episode (Lysaker, Glynn, Wilkniss, & Silverstein, 2010). The psychological recovery process, linked with achieving an understanding of the psychotic experience and the recovery of a sense of autobiographical continuity (Braehler & Schwannauer, 2011), has renewed the value placed on psychotherapy to treat schizophrenia. However, there are few studies into the subjective experience of recovery of schizophrenic patients, even in cases where it might be particularly relevant to investigate those processes related to positive therapeutic outcomes (Windell, Norman, Lal, & Malla, 2015).

Methodology

This study was a multiple case study, which developed qualitative content analyses based on the Grounded Theory method. The sample included four participants undergoing psychotherapeutic and pharmacotherapeutic treatment whose characteristics are listed in Table 1.

The study was approved by the Ethics Committee of the School of Psychology of the Pontificia Universidad Católica de Chile. All participants joined voluntarily and were asked to sign a letter of informed consent prior to participation. They were interviewed using a questionnaire that addressed the valuation of the psychotherapy, characterization of the therapeutic process, the assignments of therapeutic successes and failures and the meanings of the disease and improvement.

The interviews were conducted face to face by the first author of the article, recorded and transcribed for subsequent analysis. The information obtained was analysed by means of open, axial and selective coding processes put forward by the Grounded Theory, with the help of the ATLAS.TI v7 software. To ensure the quality of the results, a triangulation strategy of interpreters was used: six researchers participated in the qualitative analysis processes to validate the identification and interpretation of the categories generated through intersubjective agreement.

Results

The main cross-sectional results of each case are presented, organized according to different stages of the psychotherapeutic process: entering psychotherapy, the initial difficulties and facilitating elements of the process, and the global psychotherapeutic outcomes.

Table 1. Characterization of cases.

		Characterization of the patient					Characterization of the psychotherapist					Characterization of the psychotherapy			
Case	Sex	Age	Activity	SES	Diagnosis	Previous hospitalizations	Previous psychotherapeutic treatments	Reason for current psychotherapy	Sex	Age	Years of professional experience	Theoretical orientation	Location	Number of sessions	General assessment
1	M	22	University student	High	Paranoid schizophrenia	0	1	Discomfort because of little authenticity in interpersonal relationships	F	34	11	Psychoanalytic	Private consultation	35	Positive
2	M	43	Teacher, currently working in the public sector	Medium low	Paranoid schizophrenia	1	4	Psychotic episode requiring hospitalization	F	43	15	Psychoanalytic	Private consultation	288	Positive
3	M	31	Assistant in advertising	Medium high	Paranoid schizophrenia	0	3	Vocational concerns, low self-esteem	M	36	6	Cognitive interpersonal	Private clinic	19	Mixed
4	M	33	Accounting assistant in family business	Medium high	Paranoid schizophrenia	1	1	Episode of loss of impulse control	M	37	15	Psychoanalytic	Private clinic	30	Positive

- (1) **Entering psychotherapy.** All cases described the emotional impact associated with a diagnosis of schizophrenia, emphasizing different aspects of the phenomenon. This impact could mean despair, linked with the representation of schizophrenia as a chronic condition, but it also resulted in patients actively confronting the issue, which was characterized by a demand for more background information of the treating psychiatrist, searching for information through other sources (e.g., the internet), questioning the diagnosis received based on personal experience, or even denial.
- (2) **Initial difficulties and facilitating aspects of psychotherapy.** While the psychotherapies were positively evaluated, participants described some obstacles at the beginning of the process, which they later overcame. Case 2, for example, linked his initial difficulties with the presence of symptoms that affected his communication skills:

‘But at the beginning it was not easy, because I was catatonic, that is, I, even now I realize, now that time has passed [. . .] [my therapist] asked me, asked many things and I answered like, yes, no, answers like that, you know? [. . .] And it was like, like I was quiet, like I was thoughtful, I was withdrawn’ (Case 2).

The initial difficulties are overcome to go towards a productive psychotherapy through facilitating conditions linked to the established therapeutic work relationship.

The therapeutic relationship: committing to the patient’s experience

In agreement with the perception of the interviewees, an effective therapeutic relationship must be warm-hearted, close and inviting. However, the commitment must transcend a strictly professional framework and account for a ‘sincere concern’: ‘I felt that the relationship wasn’t that cold [. . .] [like] I would go to the session and then bye, [see you] never again, that if I didn’t call her there would be no more contact or anything’ (Case 1).

Another aspect that favours the therapeutic process is the validation given to the patients’ experience, perceived as an interested and respectful therapeutic attitude towards their opinions:

‘[My psychotherapist], uh, doesn’t do, or I don’t see it, that thing of judging me when, when I tell him something; so clearly that has been important when, um, when talking about all the things I want to talk about [. . .] he has always shown interest in the things I tell him and it is not so much to label them, so clearly maybe that has helped’ (Case 3).

Validation of the experience may take a more radical tone, such as the need for certain relevant events in the patient’s history to be accepted as real by the psychotherapist. Indeed, the need for confirmation by their psychotherapist, initially frustrating but then satisfying, marks the beginning of a new stage in the therapeutic process for Case 2:

‘[My psychotherapist] didn’t believe the story about the threat that I told you about at the beginning either, and I always had that feeling deep down that they

didn't believe me. So I learned to keep that story and everything I felt to myself, to not be obsessive so that they wouldn't think I was crazy [...]. In February 2015 I had a small crisis, and I insisted [to her] that the feeling of persecution I had felt [...] was real and not a hallucination of mine. Now we have begun a new stage and her attitude was to confirm my belief in it and she didn't question it directly either' (Case 2).

- (3) **Global outcomes from the psychotherapy.** Certain lasting changes can be drawn from the participants' stories during the psychotherapeutic process. Some of the most interesting are:

Normalization of the experience itself

Participants mentioned that results of the psychotherapy included an appreciation of 'not being the only one in the world' to have had this experience:

'[...] Opening up that way made me say it was not something so unique all of a sudden, one before would have said, "Oh, that happened to me and only me and no-one else". And no, that is, there was also another world, others who had been through similar situations' (Case 1).

A greater ability to mentalize

Another result from the psychotherapeutic sessions is being able to understand other people's motivations and developing a greater capacity to put themselves in their shoes, that is, they refer to an increased ability to mentalize. For example, Case 1 shows a greater understanding of his father's behaviour, considering his context, and also related it to an understanding of his own personality:

'[...] In one way or another, my parents shaped the personality that I have. My personality is very similar to my dad's. I always tell the psychologist that I do not like being like my dad. I mean, I love him and everything, but I feel that he is a very cold person. And of course, I have never thought of it that way, but he also had a very difficult life, a dad who treated him badly and who never gave him any support [...]. So that helped me get to know him better too. And to see that behind his behaviour there was a context, that he is not like he is for no reason' (Case 1).

Re-establishing a sense of autobiographical continuity

Case 1 refers to traumatic events in his autobiography that he initially tries to leave out, but later realizes that they are issues that are hard to forget — given the negative consequences on his current life — and, therefore, must be included in his story. Thus, it is based on the past that he manages to reconstruct his story and give meaning to the way he currently is, which contributes to a more integrated narrative, with a greater awareness and understanding of himself:

‘Then there were things, for example, I had a horrible time at school because of bullying [...] and I never ever did therapy for that. I mean, I never spoke to anyone about it, not even my family and for an entire year I was, I felt awful and I was alone. Alone in every aspect, and of course that had an effect on the following year [...] and I never really thought about it. I mean, I said, “Fine, I’ll start with a clean slate”, but I realized that nevertheless unconsciously it was affecting everything’ (Case 1).

Reconstruction of a vital project

Participants indicated that as a result of the psychotherapy, the construction of new life projects with a more optimistic perspective emerged, after having experienced previous periods of crisis where a feeling of emptiness, failure and uncertainty about future projections prevailed:

‘It’s just ... I wanted to have a future. A life project, yes. Because as everything had failed, that is I broke up [...] with a partner, she wanted to get married, but I was not so sure about her ... uh, then I left my job [...] it was like I said, “No more, no more pedagogy”. So it was like all the projects I had started before, were over, so I was left like in limbo, like “And now what do I do? What? What does the future hold?” I had studied at university to become a teacher and not really, a teacher no, uh, I had a girlfriend and broke up with her, and now what? What does the future hold? What? I wanted there to be a future, so I risked it’ (Case 2).

Conclusions and discussion

This article analyses the subjective perspective of four people diagnosed with schizophrenia, regarding their experience with psychotherapy. The results highlight certain aspects that were common to all cases, corresponding to different stages of the psychotherapeutic process. If these results are compared with qualitative studies carried out with other groups of patients, we can see elements that are more typical of psychotherapy for patients diagnosed with schizophrenia.

Once therapy has started, conditions similar to those of any psychotherapeutic process come into play, such as establishing a good therapeutic bond and overcoming initial resistance, which is why the possibility of establishing a close relationship, in which the patient feels welcome, is valued. While every patient needs to feel validated by his/her therapist, the results presented show that this validation is more crucial when there are very different perceptions between the patient and therapist, whether they exist because of cultural reasons or experiences attributable to the disorder (for example, delusional or paranoid experiences).

The interviewees perceived various specific positive effects from their therapies, some of which appear to gain relevance with regard to characteristics associated with the disorder. For example, the reference made by the patients to their increased ability to mentalize is a generic result of psychotherapy (Allen & Fonagy, 2006). And considering the peculiarity of the difficulties participants

face, this result is particularly important: being able to put themselves in the place of another to understand their own subjectivity is opening up to the inter-subjective world that implies overcoming the aspects that come with their symptomatology (Hillis et al., 2015). As the understanding of others increased, the participants also reported that psychotherapy had an effect on their consciousness and ability to understand their own experience. This effect, which is also seen in psychotherapy with people who have other mental health issues, is even more significant in these cases because it is linked with the need to reconstruct the self, a particularly relevant contribution to the healing process.

The global psychotherapeutic outcomes are equally relevant in the context of this disorder, and coincide with what is found in the literature specializing in schizophrenia. Following a psychotic episode, the ability to positively adapt to the psychotic experience is closely connected to the ability to re-embark on their biographical trajectory. The psychotherapies under study contribute to understanding the psychotic experience, thus helping the recovery of autobiographical continuity and a stable sense of oneself.

This study is, therefore, a move forward in understanding the meaning psychotherapy can have for patients affected by schizophrenia. The results show the beneficial effect of psychotherapy, but they must be checked in future studies with a greater number and variety of participants, including women. In addition, future studies could assess the specific subjective impact of different psychotherapeutic approaches.

Psicoterapia desde la perspectiva de pacientes chilenos con esquizofrenia

Antecedentes

Inicialmente comprendido como la remisión de la psicopatología, o bien como el desarrollo de relaciones y roles sociales significativos, el concepto de éxito terapéutico en personas con esquizofrenia se ha ampliado, situando un énfasis en la dimensión subjetiva del proceso de recuperación de un episodio psicótico (Lysaker, Glynn, Wilkniss, & Silverstein, 2010). Tal proceso de recuperación psicológica, vinculado con el logro de una comprensión de las experiencias psicóticas y la recuperación del sentido de continuidad autobiográfica (Braehler & Schwannauer, 2011), ha renovado el valor de la psicoterapia en el tratamiento de la esquizofrenia. Sin embargo, la proporción de estudios sobre experiencia subjetiva de la recuperación en pacientes con esquizofrenia continúa siendo escasa, aun cuando pudiese ser particularmente relevante indagar los procesos relacionados con resultados terapéuticos positivos (Windell, Norman, Lal, & Malla, 2015).

Método

Se trata de un estudio de casos múltiples, que desarrolló análisis cualitativos de contenido basados en el método de la *Grounded Theory*. La muestra incluyó a cuatro participantes en tratamiento psicoterapéutico y farmacoterapéutico, cuyas características se detallan en la [Tabla 1](#).

El estudio fue aprobado por el Comité de Ética de la Escuela de Psicología de la Pontificia Universidad Católica de Chile. Todos los participantes fueron invitados en forma voluntaria, solicitándoseles la firma de una carta de consentimiento informado en forma previa a su participación. Fueron entrevistados en base a un guion temático que abordó la valoración de la psicoterapia, la caracterización del proceso terapéutico, las atribuciones sobre aspectos de éxito y fracaso terapéutico y las significaciones en torno a la enfermedad y la mejoría.

Las entrevistas fueron realizadas en modalidad cara a cara por la primera autora del artículo, audiograbadas y transcritas para su posterior análisis. La información obtenida fue analizada por medio de los procedimientos de codificación abierta, axial y selectiva propuestos por la *Grounded Theory*, con apoyo del software ATLAS.TI v7. Para asegurar la calidad de los resultados, se empleó la estrategia de triangulación de interpretantes: seis investigadores participaron de los procesos de análisis

Tabla 1. Caracterización de los casos.

Caso	Caracterización del paciente					Caracterización del psicoterapeuta					Caracterización de la psicoterapia				
	Sexo	Edad	Actividad	NSE	Diagnóstico	Hospitalizaciones previas	Procesos psicoterapéuticos previos	Motivo de consulta actual	Sexo	Edad	Años de experiencia profesional	Orientación teórica	Lugar de realización	Número de sesiones	Evaluación global
1	M	22	Estudiante universitario	Alto	Esquizofrenia paranoide	0	1	Malestar por escasa autenticidad en relaciones interpersonales	F	34	11	Psicoanalítica	Consulta privada	35	Positiva
2	M	43	Profesor, actualmente trabaja en servicio público	Medio bajo	Esquizofrenia paranoide	1	4	Episodio psicótico que requirió hospitalización	F	43	15	Psicoanalítica	Consulta privada	288	Positiva
3	M	31	Asistente de publicidad	Medio alto	Esquizofrenia paranoide	0	3	Inquietudes vocacionales, baja autoestima	M	36	6	Cognitiva interpersonal	Clinica privada	19	Mixta
4	M	33	Asistente contable en empresa familiar	Medio alto	Esquizofrenia paranoide	1	1	Episodio de descontrol de impulsos	M	37	15	Psicoanalítica	Clinica privada	30	Positiva

cualitativo, a fin de validar la identificación e interpretación de las categorías generadas a través del acuerdo intersubjetivo.

Resultados

Se presentan los principales resultados transversales a los casos, organizados en función de distintos momentos del proceso psicoterapéutico: la llegada a la psicoterapia, las dificultades iniciales y los elementos facilitadores del proceso, y los resultados psicoterapéuticos globales.

- (1) **La llegada a la psicoterapia.** Todos los casos dan cuenta del impacto emocional asociado al diagnóstico de esquizofrenia, enfatizando distintos aspectos del fenómeno. Tal impacto puede implicar desesperanza, asociada a la representación de la esquizofrenia como una condición crónica, pero también lleva a los entrevistados a un afrontamiento activo, caracterizado por: la demanda de mayores antecedentes a los psiquiatras tratantes, la búsqueda de información en otros medios (por ejemplo, internet), el cuestionamiento del diagnóstico recibido en función de la experiencia personal, o incluso su negación.
- (2) **Dificultades iniciales y aspectos facilitadores de la psicoterapia.** Si bien las psicoterapias fueron evaluadas positivamente, los participantes relatan algunos obstáculos al comienzo del proceso, que fueron superando luego. El caso 2, por ejemplo, vincula sus dificultades iniciales con la presencia de síntomas que afectaban sus capacidades de comunicación:

‘Pero al principio no fue fácil, porque estaba catatónico, o sea yo, incluso ahora yo me doy cuenta, ahora que ha pasado el tiempo [...] ella [mi psicoterapeuta] me preguntaba, preguntaba muchas cosas y yo como que sí, no, eran como respuestas así ¿me entiendes? [...] Y era como, como que estaba callado, como que estaba pensativo, estaba hacia adentro’ (Caso 2).

Las dificultades iniciales se superan para dar paso a una psicoterapia fructífera, a través de condiciones facilitadoras vinculadas con la relación de trabajo terapéutico establecida.

La relación terapéutica: el compromiso con la experiencia del paciente

De acuerdo a la percepción de los entrevistados, una relación terapéutica efectiva debe ser cálida, cercana y acogedora. Sin embargo, el compromiso debe trascender el marco estrictamente profesional y dar cuenta de una ‘preocupación real’: ‘Sentía que no era como tan fría la relación [...] de que yo fuera a la sesión y después chao, nunca más, que si yo no la llamaba nunca más habría un contacto ni nada’ (Caso 1).

Otro aspecto que favorece el proceso terapéutico es la actitud de validación de la experiencia de los pacientes, percibida como una disposición terapéutica interesada y respetuosa de sus puntos de vista:

‘[Mi psicoterapeuta], eh, no tiene esto, o yo no veo, como esta cosa de juzgar al momento de, de que yo le cuento algo, entonces claramente eso ha sido importante para, mmm, para conversar todos los temas que yo quiera conversar [...] siempre ha demostrado interés en las cosas que yo le digo y no es tanto de poner etiqueta, entonces claramente tal vez eso ha ayudado’ (Caso 3).

La validación de la experiencia puede tomar carices más radicales, incluyendo la necesidad de que ciertos eventos relevantes de la historia del consultante sean tomados como verdaderos por su psicoterapeuta. En efecto, la necesidad de confirmación por parte de su psicoterapeuta, inicialmente frustrada y luego satisfecha, marca el inicio de una nueva etapa del proceso terapéutico para el cliente 2:

‘[Mi psicoterapeuta] tampoco me creía la historia de la amenaza que te conté al principio, y yo siempre estaba con esa sensación en el pecho de que no me creían. Así que aprendí a guardarme esa historia y todo lo que sentía, para no ser obsesivo y para que no me creyeran que estaba loco [...]. En febrero de 2015 tuve una pequeña crisis, y le insistí a [ella] que la persecución que yo sufrí [...] fue real y no una alucinación mía. Ahora comenzamos una nueva etapa y su actitud fue de confirmar mi creencia en ello y tampoco lo puso en duda de forma directa’ (Caso 2).

- (3) **Resultados globales de la psicoterapia.** A partir de los relatos de los participantes, se relevan ciertos cambios duraderos obtenidos en el proceso psicoterapéutico, entre los que resaltan:

Normalización de la propia experiencia

Los participantes señalan como resultado de la psicoterapia la apreciación de ‘no estar solo en el mundo’ con la experiencia vivida:

‘[...] Abrirme de esa manera como que me hacía decir que no era algo como tan único de repente, uno decía antes como “oh, eso me pasó a mí no más y a nadie más”. Y no, o sea, había otro mundo también, otras personas que habían pasado por situaciones parecidas’ (Caso 1).

Mayor capacidad mentalizadora

Otro resultado de las sesiones psicoterapéuticas es poder comprender las motivaciones de otras personas y haber desarrollado una mayor capacidad para ponerse en el lugar de aquellas, vale decir, refieren un incremento en la propia capacidad mentalizadora. Por ejemplo, en el caso 1 se refleja una mayor comprensión de la conducta de su padre, considerando su contexto, y relacionándola también con una comprensión de su propia personalidad:

‘[...] De una manera u otra, mis papás son los que me moldearon la personalidad que tengo hasta ahora. Me parezco mucho en la personalidad de mi papá. Yo siempre le comento a la psicóloga que no me gusta parecerme a mi papá. O sea, lo quiero mucho y todo, pero siento que es muy frío como persona. Y claro, yo

nunca lo he pensado de esa manera, pero él también tuvo una vida súper dura, un papá que lo trataba súper mal y nunca tuvo un apoyo de él [...]. Entonces como que eso me ayudó a conocerlo mejor también. Y ver que detrás de su comportamiento había un contexto, o sea no es que él fuera así porque sí' (Caso 1).

Restablecimiento del sentido de continuidad autobiográfica

El caso 1 alude a antecedentes traumáticos que inicialmente intenta omitir dentro de su autobiografía, pero posteriormente comprende que se trata de elementos difíciles de olvidar — dadas las consecuencias negativas en su vida actual — y que, por lo tanto, debe integrar dentro de su historia. Así, es a partir del pasado que logra reconstruir su historia y dar significado a su modo de ser en el presente, lo que contribuye a una narrativa más integrada, con mayor conciencia y comprensión de sí mismo:

‘Entonces había cosas, por ejemplo, que en el colegio la pasé muy mal por bullying [...] y nunca jamás hice terapia sobre eso. O sea, jamás lo hablé con nadie, ni mi familia y fue como un año que estuve, que lo pasé muy mal y estuve solo. Solo en todos los aspectos, y claro eso repercutió el año siguiente [...] y yo nunca le tomé el peso. O sea, yo dije “claro, voy a hacer borrón y cuenta nueva”, pero me daba cuenta que igual inconscientemente me estaba afectando en todo’ (Caso 1).

Reconstrucción de un proyecto vital

Los participantes señalan como un cambio a partir de la psicoterapia la construcción de nuevos proyectos vitales con una visión más optimista, luego de haber vivenciado periodos previos de crisis donde primó el sentimiento de vacío, fracaso e incertidumbre ante sus proyecciones futuras:

‘Es que ... yo tenía ganas de tener futuro. Un proyecto de vida, sí. Porque como que todo había fracasado, o sea terminé [...] con una pareja, que ella quería casarse conmigo, pero yo no estaba tan seguro con ella ... eeh, después salí del trabajo [...] como que dije yo “ya no, no más pedagogía”. Entonces era como que todos los proyectos que yo había entablado antes, como que se acabaron, entonces quedé como en el vacío, así como, “y ahora qué hago, qué, qué hay, qué hay en el futuro, qué es lo que hay en el futuro”, o sea yo estudié en la universidad para ser profesor y en realidad no, profesor no, o sea no, eeh, tenía esta novia y terminé con ella, y ahora qué, qué hay en el futuro, qué. Tenía ganas de que hubiera un futuro, y por eso, me la jugué’ (Caso 2).

Conclusiones y discusión

En este artículo se analizó la visión subjetiva de cuatro personas diagnosticadas con esquizofrenia, sobre su experiencia en psicoterapia. Los resultados resaltan ciertos aspectos comunes a todos los casos, correspondientes a distintos momentos del proceso psicoterapéutico. Si se comparan estos resultados con los de

estudios cualitativos realizados con otros grupos de consultantes, es posible observar elementos que impresionan como más propios de la psicoterapia con pacientes con diagnóstico de esquizofrenia.

Una vez iniciada la terapia, entran en juego condiciones similares a las de cualquier proceso psicoterapéutico, como poder establecer una buena alianza terapéutica venciendo las resistencias iniciales, para lo que se valora la posibilidad de establecer una relación cálida, en la que el paciente se sienta acogido. Si bien todo paciente requiere sentirse validado por su terapeuta, los resultados presentados muestran que esta validación resulta más crucial cuando están de por medio percepciones muy diferentes entre consultante y terapeuta, ya sea por condiciones culturales o por experiencias atribuibles al trastorno (por ejemplo, vivencias de carácter delirante o paranoide).

Los entrevistados perciben diversos efectos positivos específicos de sus terapias, algunos de los cuales parecen cobrar relevancia en relación a características asociadas al trastorno. Por ejemplo, la referencia que hacen los consultantes a su aumentada capacidad mentalizadora es un resultado psicoterapéutico de carácter genérico (Allen & Fonagy, 2006). Ahora bien, si se considera la particularidad de las dificultades de los participantes, este resultado cobra especial relevancia: poder ponerse en el lugar de otro para comprender su propia subjetividad, es una apertura al mundo intersubjetivo que implica una superación de aspectos propios de su sintomatología (Hillis et al., 2015). Así como aumenta el entendimiento de otros, los participantes también refieren que la psicoterapia tuvo un efecto sobre la conciencia de sí mismos y su capacidad para comprender su propia experiencia. Este efecto, que también se observa en psicoterapias con personas que presentan otros problemas de salud mental, en estos casos adquiere un valor adicional pues se vincula con la necesaria reconstrucción de su *self*, aporte particularmente relevante al proceso de cura.

Los resultados psicoterapéuticos generales son igualmente relevantes en el contexto del trastorno, y coinciden con lo señalado por la literatura especializada en esquizofrenia. Posteriormente a un episodio psicótico, la capacidad de adaptación positiva a la experiencia de la psicosis estaría estrechamente conectada con la capacidad de reembarcarse en la trayectoria biográfica. Las psicoterapias estudiadas estarían aportando a la comprensión de la experiencia psicótica, ayudando así a la recuperación de la continuidad autobiográfica y de un sentido estable de sí mismo.

Este estudio constituye, entonces, un avance en relación a la comprensión de los significados que puede tener la psicoterapia para consultantes afectados por esquizofrenia. Sus resultados muestran el efecto benéfico de la psicoterapia, pero deberán ser contrastados en estudios futuros con mayor número y heterogeneidad de participantes, incluyéndose también consultantes mujeres. Asimismo, en futuros estudios se podrá evaluar el impacto subjetivo específico de diferentes enfoques psicoterapéuticos.

Acknowledgements / Agradecimientos

This study was supported by the Chilean National Commission for Scientific and Technological Research, National Doctoral Fellowship, Folio 21120766; the Chilean

Science and Technology Fund (FONDECYT), Project No. 11141179; and the Innovation Fund for Competitiveness (FIC) from the Ministry of Economy, Development and Tourism, by means of the Millennium Science Initiative, Project IS130005. / *Este estudio recibió apoyo de la Comisión Nacional de Investigación Científica y Tecnológica de Chile, Beca de Doctorado Nacional Folio 21120766; del Fondo Chileno de Ciencia y Tecnología (FONDECYT), Proyecto N° 1141179; y del Fondo de Innovación para la Competitividad (FIC) del Ministerio de Economía, Fomento y Turismo, a través de la Iniciativa Científica Milenio, Proyecto IS130005.*

Disclosure statement

No potential conflict of interest was reported by the authors / *Los autores no han referido ningún potencial conflicto de interés en relación con este artículo.*

References / Referencias

- Allen, J. G., & Fonagy, P. (Eds.). (2006). *Handbook of mentalization-based treatment*. Sussex: John Wiley & Sons.
- Braehler, C., & Schwannauer, M. (2011). Recovering an emerging self: Exploring reflective function in recovery from adolescent-onset psychosis. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 85, 48–67. doi:10.1111/j.20448341.2011.02018.x
- Hillis, J. D., Leonhardt, B. L., Vohs, J. L., Buck, K. D., Salvatore, G., Popolo, R., ... Lysaker, P. H. (2015). Metacognitive reflective and insight therapy for people in early phase of a Schizophrenia spectrum disorder. *Journal of Clinical Psychology*, 71, 125–135. doi:10.1002/jclp.22148
- Lysaker, P. H., Glynn, S. M., Wilkniss, S. M., & Silverstein, S. M. (2010). Psychotherapy and recovery from schizophrenia: A review of potential applications and need for future study. *Psychological Services*, 7, 75–91. doi:10.1037/a0019115
- Windell, D. L., Norman, R., Lal, S., & Malla, A. (2015). Subjective experiences of illness recovery in individuals treated for first-episode psychosis. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 50, 1069–1077. doi:10.1007/s00127-014-1006-x