

“DEL MIEDO A LA SEGURIDAD: CAMINOS PARA RETAR A LAS CRISIS”

Psic. Ana Marina Flores Arroyo
Mtra. Marta Campillo R.

martacam@xal.megard.net.mx
Sicología_206@yahoo.com.mx

Faculta de Psicología Xalapa
Universidad Veracruzana

RESUMEN

En el presente trabajo se discuten los elementos teóricos y epistemológicos que fundamentan la práctica de la Terapia Narrativa, en particular se describe el proceso de Re-autoría como estrategia básica para la psicoterapia. Se analizan e integran las intervenciones propuestas por Michael White y David Epston precisando la manera en la cual, a través de la externalización del problema inicia el proceso de co-investigación, posibilitando la reflexión y búsqueda de nuevos significados de la experiencia de vida; con lo cual se posibilita que la persona desarrolle agencia personal y la co-creación de nuevas líneas de identidad. La narración, se retoma como eje fundamental a través del cual, la persona articula su experiencia de vida en una historia, por lo tanto, es también el eje que guía en la solución de los conflictos creados por el problema, es así que el lenguaje toma especial importancia y es clave en el desarrollo de la Terapia Narrativa.

Palabras clave: Terapia Narrativa, re-autoría, externalización, acontecimiento extraordinario, ausente implícito, re-membresia, desconstrucción.

Abstract

In the present paper the theoretical and epistemological elements that are the foundation of Narrative Therapy are discussed, in particular the process of Re-authoring as a basic strategy for psychotherapy. The interventions proposed by Michael White y David Epston are analyzed and integrated so that through the process of externalization one could trace the beginnings of co-research, which make reflecting and the search for new meaning from lived experience; this process makes it possible for the person to develop personal agency and the co-creation of new identity lines. The narration is taken as a fundamental axis through which the person articulates lived experience in a story, so that it could also serve as means to guide the solution of conflicts created by the problem, language here takes a special importance and is key in the development of Narrative Therapy.

Key words: Narrative Therapy, re-authoring, externalization, unique outcome, absento but implicit, re-membering,deconstruction.

INTRODUCCIÓN.

Tradicionalmente el campo de la psicoterapia se ha caracterizado por tener una epistemología lineal, en donde se atribuyen causas únicas a los eventos que ocurren en la vida de una persona y se cosifica el problema a través de prácticas lingüísticas en donde de algún modo se deja implícito que el problema es y está en la persona misma, en el centro de su identidad.

Sin restar mérito a las prácticas psicoterapéuticas tradicionales hemos de reconocer que en nuestros tiempos se gesta una nueva y particular visión acerca del ser humano, visión que tiene sus orígenes en una nueva manera de conocer, en donde el “cómo sabemos lo que sabemos” tiene particular importancia ya que nos permite a nosotros, terapeutas, cuestionarnos acerca de los modos como hemos aprehendido el mundo. En un contexto de numerosas reflexiones y críticas a los modos tradicionales de conocer, explicar e intervenir en la realidad surge un Modelo relativamente nuevo al que conocemos como Terapia Narrativa.

La Terapia Narrativa aparece como alternativa viable para tratar diversas problemáticas humanas, bajo el presupuesto básico de que las personas no son el problema, más bien, están aprisionadas por eventos problemáticos a los cuales les es difícil escapar porque han desarrollado una visión limitada de su experiencia de vida, visión que narran a través de relatos en los que encontramos historias saturadas de problemas, historias en donde no se reconocen los intentos y esfuerzos que la persona hace para librarse de éstos y en donde, cual si se tuviera una máscara no se ven los momentos en que la persona se ha librado de la influencia que el problema tiene en su vida. Así pues, La Terapia Narrativa pone el foco en desconstruir estos relatos, en separar al problema de la identidad de la persona, en descubrir los momentos y eventos que retan a la idea de que nunca se ha podido controlar al problema o alejarlo de la vida, con la finalidad de crear una nueva historia en la que se reconstruye la identidad de la persona y se instrumentan vías de solución.

ANTECEDENTES A LA TERAPIA NARRATIVA

La terapia narrativa es un modelo creado por Michel White y David Epston, el primero originario de Adelaida Australia y el segundo de Auckland, Nueva Zelanda; como alternativa psicoterapéutica tiene influencia del constructivismo social, corriente personalizada por Gregory Bateson, Paul Watzlawick, Maturana, White entre otros. Desde esta postura se reconoce que no existe una realidad única, sino múltiples interpretaciones de ella, por tanto, en lugar de la búsqueda de métodos lógicos y empíricos que ayuden a desarrollar técnicas terapéuticas y a comprender la naturaleza humana, encontramos “reconocimiento de realidades divergentes, constituidas socialmente y situadas históricamente (Neimeyer 1998); así parafraseando a Korzybski “el mapa no es la realidad” (White 1993 p.20) y por lo tanto se requiere de un acto interpretativo para descifrar el mundo, de modo tal que las ideas que tenemos de mundo están mediadas por redes simbólicas que hemos estructurado a través del lenguaje y la cultura.

Desde el punto de vista del constructivismo se afirma que el cómo conocemos la realidad no puede separarse del lenguaje que usamos para describirla, ordenarla y darle significación a la experiencia vivida; atribuir significado es un proceso que implica posicionar la experiencia en los discursos culturalmente disponibles, así, la experiencia cobra sentido en los significados de un conjunto de afirmaciones sostenidas relacionadamente, de tal suerte que existen múltiples significaciones dadas a los hechos según sea la experiencia de la persona y los modos de relación e interacción adoptados. Esa significación esta determinada por la selección que la persona hace de las experiencias significativas en su vida, por el modo particular de narrar, por los significados que otros atribuyen a esos hechos, creando así una visión de “la realidad” segmentada, que deja de lado otros aspectos de la experiencia vivida que pueden ser importantes pero que no son contemplados por no concordar con la historia dominante; por lo tanto se hace necesario recurrir a nuevos enfoques para analizar el texto de la experiencia humana en su contexto social. Desde esta postura, el lenguaje adscribe significados a la conducta; un mismo acto es polisémico ya que puede ser conceptualizado y catalogado de manera distinta según sea el contexto del receptor, situación que no debe perderse de vista en el proceso terapéutico si deseamos posibilitar el cambio de manera respetuosa desde la vivencia del cliente; por lo tanto, el constructivismo enfatiza la importancia de las virtualidades lingüísticas que son usadas tanto para expresar las vivencias como para generar posibilidades de cambio. La práctica de la psicología cambia entonces su objetivo para buscar la producción de conocimientos locales a través de la reflexión consciente, utilizando métodos como la hermenéutica, la narrativa, la desconstrucción, la retórica y el discurso; teniendo como meta terapéutica reclutar indicios de la experiencia que permitan construir un argumento diferente y alternativo acerca del sí mismo y de la realidad personal para representar nuevas identidades menos saturadas del problema.

TERAPIA NARRATIVA

A partir de los 90's, la terapia experimenta un importante cambio convirtiéndose en un proceso terapéutico menos cohesivo por parte del terapeuta, pasando a ser una conversación enriquecedora. La “Terapia Narrativa” toma en cuenta la naturaleza local de las narrativas del ser humano, de las historias que se cuenta y cuenta a los demás acerca de sí mismo y de los otros. Los problemas dejan de ser una entidad de las personas para ser un producto de los significados que estas atribuyen a su experiencia a través de los discursos disponibles en la red social a la que pertenecen. La psicoterapia se vuelve entonces un proceso donde se generan significados y narrativas que pueden transformar la construcción de la experiencia de las personas.

Desde la psicoterapia narrativa se retoma la analogía del texto, como constructo que posibilita entender como a través de éste, se organiza un relato con secuencia temporal, lo cual nos permite analizar los comportamientos y significados que se prolongan en el tiempo y que configuran la identidad de las personas en un tiempo y espacio determinado. Partiendo de esta premisa, la Terapia Narrativa se auxilia del concepto “explicación negativa” (White 1994 p.142) aportado por la cibernética para señalar el como surgen los problemas; desde esta perspectiva los problemas tienen lugar en la vida de las personas debido a restricciones culturales, ideológicas,

económicas y sociales que impiden a la persona hacer significativos los momentos en que han sido capaces de resolver las situaciones de conflicto, y acuden a psicoterapia cuando se identifican con el problema dando pie a narrativas o relatos que son incapacitantes y que invalidan su persona. Estas narraciones serán lo que White y Epston llamarán “narrativas dominantes” o “historias saturadas por el problema”; así, “las personas que acuden a terapia suelen sentirse incapaces de intervenir en una vida que se les parece como inmutable; están bloqueadas en su búsqueda de nuevas posibilidades y significados alternativos” (White y Epston 1993 p. 50).

Por lo tanto el objetivo clave de la Terapia Narrativa será desconstruir estos relatos para generara narrativas alternativas en donde la persona sea el protagonista de una historia que permita abrir posibilidades de solución así como generar una identidad nueva, basada en la capacidad y la agencia personal, por lo cual el papel que el terapeuta desempeña es crucial para enfatizar cualquier acontecimiento que contradiga la historia de dominación del problema.

La Terapia Narrativa es un método para construir nuevas narraciones (generando nuevas identidades) por lo tanto estamos dando por hecho que las actuales narraciones de la experiencia vivida no relatan suficientemente lo que la persona ha vivido, o bien, relatan solamente aquellos hechos que se han vuelto significativos y que a través del lenguaje encasillan a la persona en rótulos incapacitantes, pero, ¿Cómo surgen estos rótulos de incapacidad que no permiten a la persona enfrentarse efectivamente a los problemas de la vida cotidiana y que les quitan agencia personal? Es necesario retomar para este análisis las contribuciones de Michael Foucault (citado por White 1993) respecto al ejercicio del poder.

La premisa de la que se parte es que la proliferación de conocimientos y verdades unitarias que se han venido dando en el campo de la ciencia son expuestos a través de un discurso que se encuentra en boca de aquellos que “construyen” el conocimiento y que dictaminan lo que es válido y lo que no lo es, de modo tal que todos los demás somos sujetos a estas verdades y nuestro actuar se constituye a través de ellas; sin embargo, el ejercicio de poder no se da solamente en esferas delimitadas de acción, el poder es un elemento constitutivo de la vida humana que transita de unos a otros a través de la diversidad de interacciones, es omnipresente en toda relación social puesto que hace referencia a que en una relación alguien controla un elemento significativo para los demás y estos elementos significativos pueden ser cualquiera: amor, sexo, perdón, lealtad, etc.

El ejercicio del poder tiene un objetivo común en todos los casos: lograr un desarrollo ordenado con los demás, objetivo que se logra a través de los controles sociales que definen lo bueno y lo malo, y a través de los cuales nos hacemos sujetos del poder para no tener que vivir la exclusión social. Pero, más allá de eso, las personas somos actuantes de nuestro propio sometimiento, ya que a partir de las normas que los demás establecen para nosotros y para la interacción, fijamos formas de evaluación continua, que nos convierten en “cuerpos dóciles” capaces de aceptar cualquier definición acerca de nosotros mismos, de nuestro actuar, de nuestra identidad. Se habla así de las tecnologías a través de las cuales somos sujetos al poder: tecnologías de lo simbólico para comunicarnos, tecnologías de producción, tecnologías de poder y tecnologías del

yo a través de las cuales nos interrogamos para saber quienes somos y que necesitamos hacer para llegar a lo que queremos ser.

De este análisis, se desprende que los rótulos y clasificaciones que resultan incapacitantes y que matizan las narraciones de las personas que asisten a terapia, surgen de estas prácticas de poder normalizadoras que se dan en cualquier interacción humana y que es necesario desconstruir a través de contra prácticas en las que se retomen los conocimientos locales y subyugados que las personas tienen de sí mismas, así, se hace necesario llevar a cabo prácticas de desconstrucción a dos niveles: del relato del yo y los conceptos culturales dominantes con los cuales viven las personas, y de las prácticas discursivas de nuestra cultura que posibilitan la cosificación de las personas bajo parámetros normativos que, por tender a la búsqueda de la perfección, siempre tendrán la posibilidad de “crear patología”.

Por otra parte, la práctica de la Terapia Narrativa requiere de una actitud de curiosidad por parte del terapeuta, quien a través de una práctica interrogativa circular contribuye a que las personas reediten la historia que originalmente llevan al consultorio y que está saturada por el problema, el interrogatorio se basa en la circularidad en los términos en que el equipo de Milán propuso, buscando lo que otros ven, piensan y hacen en relación a la persona y al problema que le lleva a sesión; y se retoma lo que White llamará conversaciones de recuerdo a través de las cuales se puede rastrear en la percepción de los otros significativos, aquello que puede ser relevante para la construcción de una nueva identidad.

Los creadores de la Terapia Narrativa (White y Epston, 1990) plantean que la identidad, se construye en una negociación con los otros significativos, es en la interacción en donde se da significado a la experiencia vivida, de aquí que las técnicas en de la Terapia Narrativa estén encaminadas a la revisión de la membresía de la vida y a la re-creación de una nueva identidad a través del retomar las voces significativas de aquellos que más allá del problema, han podido ver los recursos que la persona tiene para enfrentarse. La identidad así, se convierte en el centro de análisis de este enfoque que la concibe como construcción multihistoriada.

La Terapia Narrativa es permanente historiar de logros, de voces, de posibilidades, es además un proceso de desconstrucción y de construcción de nuevos significados, de cambios en las prácticas lingüísticas que por años han estigmatizado al “paciente” y constreñido a su identidad, un proceso en el que se busca que la persona recupere agencia personal y pueda entonces re-editar su historia y al hacerlo enfrentarse y solucionar el problema que le llevó a terapia.

LA TÉCNICA EN TERAPIA NARRATIVA: PROCESO DE DESCONSTRUCCIÓN Y CO-CONSTRUCCIÓN DE NUEVOS SIGNIFICADOS.

Para poder llevar a cabo la co-creación de una historia alternativa se propone que entre terapeuta y consultante se desarrolle un proceso interrogativo que de pie a lo que White y Epston llamaron el “mapa de Re-autoría” concepto que alude al proceso no lineal que debe seguirse para posibilitar la creación de nuevos significados que impacten la identidad de la persona. El “mapa de la Re-autoría” implica que la persona que acude a terapia pueda ser el autor, nuevamente, de una historia menos saturada por el

problema y en donde se da relevancia a los acontecimientos que retan la idea de que el problema es inamovible, asignándoles significados que se sustentan en los valores, fuerzas personales, proyectos de vida y esperanzas que la persona tiene, así como en las asignaciones o visiones que otras personas significativas hacen del consultante.

Así, la práctica de Re-autoría se sustenta en la suposición de que no es posible que ninguna historia contenga la totalidad de la experiencia de una persona por lo que siempre habrá contradicciones a esta, "Siempre habrá otros argumentos que puedan ser creados para los eventos de nuestras vidas" (Carey y Rusell. p.1 2002), y que den pie al proceso de desconstrucción del relato.

El proceso de Re-autoría inicia con una técnica nueva que Michael White desarrolló en el campo de la psicoterapia: la "externalización del problema"; técnica que implica separar lingüísticamente al problema de la identidad de la persona. La externalización posibilita pensar en el problema como algo resoluble ya que no se encuentra en la persona misma sino que empieza a observarse como algo ajeno a la identidad. Este proceso ayuda a romper el rótulo negativo y patologizante que es común en las interacciones humanas, más aún en aquellas en donde el problema recae en la identidad de un miembro de la familia.

Para llevar a cabo esta técnica se hace necesario utilizar un lenguaje en el que quede claro que el problema no es la persona sino solo un evento que ocurre en un espacio y tiempo delimitado y que como tal es posible modificar. En este sentido, una de las metas de la terapia es re-construir la narración dada por las personas insertando en el relato los aspectos dejados de lado, no como excepciones aisladas, sino como parte de esa historia, para ello se retoma la estructura que Brunner (citado en White 1993) propone acerca de los textos: identificando dos panoramas en los que terapeuta y paciente se mueven constantemente: el panorama de la acción y el panorama de la conciencia o de la identidad.

El panorama de la acción incluye las acciones o hechos eslabonados en secuencias particulares a través del tiempo que giran o se enlazan alrededor de un tema y que construyen la trama de la historia. El panorama de identidad hace referencia a la interpretación que las personas hacen de su experiencia vivida así como a las reflexiones de los personajes (la persona) y de los lectores (terapeuta y otros significativos) relativas a: deseos y preferencias de los personajes, características y cualidades personales, estados intencionales (motivos y finalidades) y creencias y valores.

Se inicia así, una conversación de Re-autoría que implica la creación y co-creación de argumentos de identidad alternativos; que se sustentan en una posición interrogante para buscar eventos que contradigan la historia dominante, las preguntas que conforman la conversación de Re-autoría se realizan en función del panorama de acción y del panorama de identidad descritos anteriormente. Una parte fundamental en las conversaciones de Re-autoría son las invitaciones que el terapeuta hace a las personas para hablar de sus estados intencionales: intenciones y propósitos, valores y creencias, esperanzas y sueños, principios de vida y compromisos; con la finalidad de integrarlos a la historia alternativa.

En el proceso terapéutico bajo la perspectiva de la Narrativa cobran especial importancia las “conversaciones de recuerdo” o “conversaciones de re-membresía” para engrosar la historia preferida; estas conversaciones de recuerdo se realizan a través de evocar la visión y perspectiva de otras personas significativas que pueden contribuir al desarrollo de la historia alternativa, ya que si nuestra identidad se construye en lo social, en la interacción con el otro, entonces se hace necesario escuchar las voces significativas de todo aquel que pudiera predecir que la persona saldría del problema y explorar el como es que estos “otros” han llegado a esta conclusión.

La terapia no se presenta como un proceso lineal más bien con características de circularidad, sin embargo se pueden señalar las siguientes etapas en el proceso de acuerdo al Modelo de Terapia Narrativa.

- 1. Identificación del problema.-** La persona describe el problema tal como lo vive, esta descripción toma el nombre de historia saturada del problema ya que está circunscrita al relato de los aspectos negativos de la vida de las personas, es en esencia un relato cuya trama se centra en la incapacidad de la persona para enfrentar el problema así como en los aspectos negativos de su identidad.
- 2. Mapeo de la Influencia Relativa.-** El terapeuta hace preguntas circulares ayudando a las personas a identificar como el problema afecta sus vidas y posteriormente como ellos influyen en la vida del problema tanto en su presencia como en su control.
- 3. Identificación de los Acontecimientos Extraordinarios.-** Al mapear la influencia relativa que la persona tiene, el terapeuta hace preguntas directas para identificar los momentos en que la persona pudo controlar el problema, los momentos en que el problema es de menos intensidad, los momentos en que el problema no existía.
- 4. Nueva explicación de los hechos.-** Cuando se han identificado los acontecimientos extraordinarios, el terapeuta puede hacer preguntas de explicación única que lleven a la persona a reflexionar sobre el como logró oponerse a la influencia del problema.
- 5. Empezar a crear una nueva imagen de sí mismo.-** Posteriormente el terapeuta puede hacer preguntas de re-definición, estas preguntas ubicadas en el panorama de la identidad contribuyen a crear una nueva imagen de sí mismo, la persona se cuestiona acerca del que le dice de sí, el poder retar al problema, y al contestarse está desconstruyendo los prejuicios que sobre si mismo puede tener y que le impedían solucionar el conflicto vivido.
- 6. Evaluar y Justificar cada nuevo conocimiento que surge en las conversaciones.-** Implica poder identificar la importancia que tiene para la persona y para su vida, el descubrir nuevas facetas de su historia y de su identidad.
- 7. Búsqueda de lo Ausente pero Implícito.-** Se buscan valores, ideas, deseos, expectativas, que le llevan a la persona a oponerse al problema, haciendo cosas para no dejarse atrapar por él. La búsqueda de lo Ausente pero Implícito, se hace historiando los momentos de lucha contra el mismo problema o contra

otros. Ligando los eventos en un argumento alternativo alrededor de un determinado tema.

8. **Ligar con el futuro.-** Continuamente el terapeuta enlaza panorama de la acción con panorama de identidad y pone el foco hacia el futuro para preparar a la persona a la acción a través de preguntas de posibilidades únicas.
9. **Crear contratrama.-** Conformer un nuevo relato, en el cual el problema es el antagonista y la persona un protagonista con control, valores, deseos, recursos, etc.
10. **Crear una historia alternativa.-** Implica generar un relato diferente de la experiencia de la persona, este nuevo relato o narración incluye la descripción e incorporación de aspectos que antes habían sido negados por no adecuarse a la historia dominante. En el nuevo relato podemos encontrar una nueva definición que la persona hace de si mismo y de su experiencia, una historia de valor y de lucha.

TÉCNICAS PERMANENTES

En el proceso de co-investigación que se sigue en la Terapia Narrativa, se llevan a cabo prácticas que posibilitan la desconstrucción de los relatos de patología e incapacidad, así como la evocación de acontecimientos o intenciones que ayudan en la co-creación de una historia diferente basada en la capacidad para enfrentar los problemas, estas técnicas que se llevan a cabo de manera permanente son:

- ❖ **Externalización.-** Práctica lingüística a través de la cual se separa la identidad de la persona del problema esta presente en todos los tipos de pregunta.
- ❖ **Desconstrucción.-** Práctica a través de la cual se desbaratan las ideas y prácticas que constriñen la vida de las personas y por lo cual se ven inmersas en la historia saturada por el problema. La desconstrucción se lleva a cabo en todo el proceso a través de preguntas reflexivas circulares y externalizantes tendientes a cuestionar los argumentos “del problema”, las prácticas modernas del poder y al hacerlo lograr la desconstrucción de las prácticas discursivas que cosifican la vida de las personas.
- ❖ **Utilización de Dilemas.-** Técnica a través de la cual se plantea la diferencia entre un estilo de vida dominado por el problema y un estilo de vida alternativo, es útil para llevar a la persona al plano de la acción de modo que empiece a realizar más acciones en contra del problema.

TIPOS DE PREGUNTAS

La manera como se estructuran las preguntas y el objetivo que persiguen abre la brecha para la investigación de nuevas descripciones del sí mismo, las cuales crearán nuevas distinciones que se traducirán en nuevas respuestas, las preguntas son una “micro práctica” que “situadas dentro del contexto de un proceso dan lugar a una descripción de la influencia que tienen los miembros de la familia y sus relaciones en la permanencia del problema, instan a seleccionar logros aislados y alientan a los miembros de la familia a replantear su relación consigo mismos, con los demás, y

siempre con referencia a esos logros aislados” (White 1994 p. 71). Las preguntas utilizadas en Terapia Narrativa bajo la propuesta de White y Epston surgen a partir del análisis de la explicación estocástica que da Bateson sobre el proceso evolutivo, según esta explicación hay dos aspectos en este proceso: uno el que los hechos se dan fortuitamente y otro en el que opera la selección, así los acontecimientos extraordinarios pasan inadvertidos a menos que la persona esté preparada para el descubrimiento apropiado cuando este se produce, de aquí que la preguntas estén encaminadas en un principio a incitar a los miembros de la familia a prestar atención a estos acontecimientos extraordinarios lo cual crea la disposición para discernir nuevos descubrimientos, las preguntas que se llevan a la práctica en este proceso son:

Por su objetivo:

- ❖ **De explicación única.-** Exploran el como la persona logró retar al problema, es decir, sitúan el acontecimiento extraordinario dentro del contexto de un patrón de hechos
- ❖ **De Re-descripción.-** Exploran el qué dice de la persona haber podido retar al problema, asignando significación a las “explicaciones únicas”
- ❖ **De posibilidades únicas.-** Exploran el cómo seguirá enfrentando al problema vinculando las “redescripciones únicas” y buscando las “estrategias” que la persona seguirá para ello, por lo tanto se enfocan al futuro.

Por la manera en que se realizan:

- ❖ **Directas.-** Hacen reflexionar a la persona sobre lo que el mismo hace u opina respecto al problema, a sus recursos, a las soluciones posibles, a su imagen.
- ❖ **Indirectas.-** Hacen reflexionar a la persona sobre lo que otros dicen o hacen y sobre la importancia que esto tiene para él. (White, 1994)

PAUTAS DE INTERVENCIÓN TERAPÉUTICA.

La Terapia Narrativa da especial importancia a la validación de las historias y experiencias de las personas, ya que de ellas emergen los significados, se fomenta sí una percepción del mundo cambiante; hace uso de un modo subjuntivo del lenguaje para crear significados implícitos a través de la presuposición y de generar perspectivas múltiples acerca de un hecho; se aprovecha de la polisemia para generar diversas interpretaciones y significados a través de un lenguaje coloquial, poético y pintoresco en la construcción de nuevos relatos, sitúa a la persona como un ser activo, participante de su mundo; se promueve así la agencia personal a través de una postura reflexiva, Finalmente, el modo narrativo sitúa al observador y observado dentro del mismo proceso, fomentando el sentido de autoría y Re-autoría de la vida a través del contar y recontar la historia.

METODOLOGÍA

Se presenta la aplicación de la Terapia Narrativa a través de un caso clínico, el cual muestra la implementación de las técnicas propuestas por este modelo para la intervención terapéutica. Se hace uso de la externalización del problema, de la co-construcción de una historia alternativa y se busca demostrar como, siguiendo el proceso del mapa de la Re-autoría puede generarse una nueva identidad para dar solución al problema.

OBJETIVO DE LA TERAPIA

Desconstruir la historia de miedo e incapacidad para enfrentar el problema con la finalidad de co-construir una historia e identidad alternativas.

ANÁLISIS DEL CASO

La psicoterapia se lleva a cabo con una niña de 14 años que está viviendo una situación caracterizada por el miedo, situación que tiene un curso de aproximadamente tres años y que se ha agravado en los últimos meses, esta situación ha influido su vida escolar, familiar y social y ha minado su seguridad y confianza respecto a que sea solucionable.

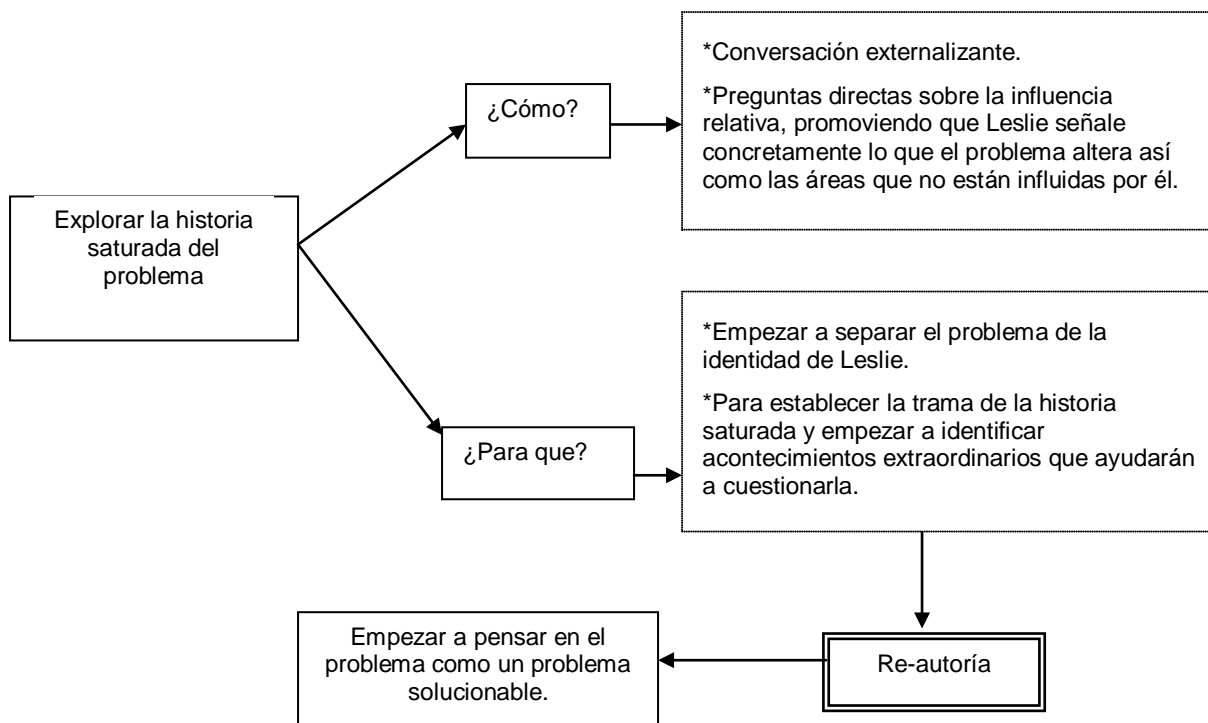
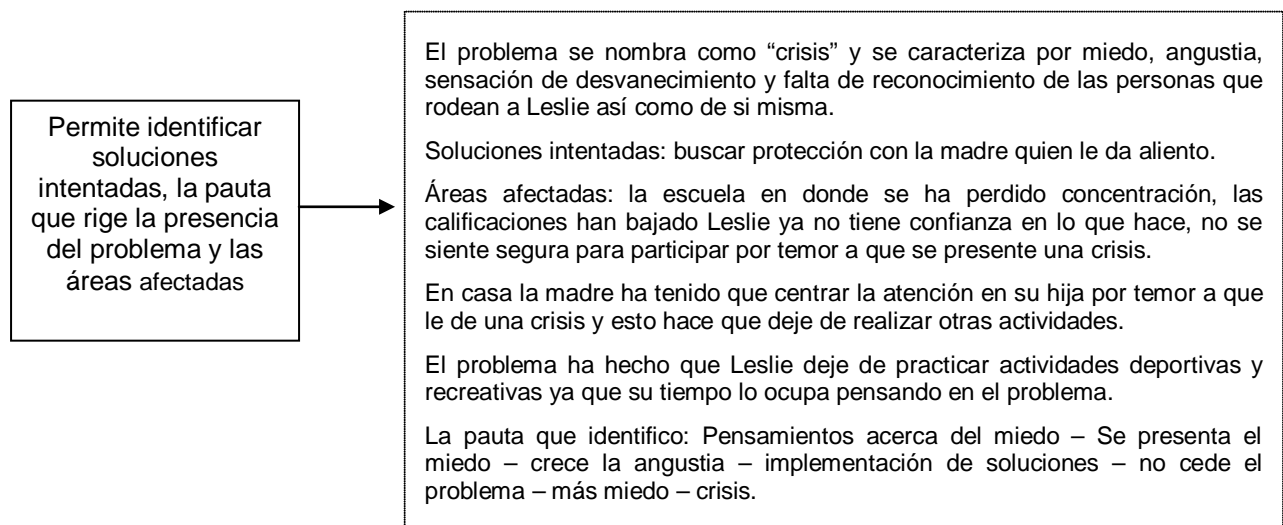
PRIMERA SESIÓN

David Epston en Terapia Narrativa para niños (Freeman, Jennifer, Epston David, Lobovits Dean, 2001) propone escuchar con atención la relación dolorosa de la familia y del niño con el problema; así, en la primera sesión permití a la niña y a su mamá hablar extensamente del problema que las llevaba a terapia y del cómo el miedo a una crisis había permeado su vida familiar al grado de alterar las relaciones fraternales, la vida laboral de la madre y el desempeño de Leslie en la escuela y en su vida social, empecé así a explorar la influencia relativa. Buscamos las estrategias que emplea el problema para engrosar la trama que le da vida y rescatamos que en este caso el problema se auxilia de una historia de enfermedad en Leslie caracterizada por migrañas y problemas de movimiento en una pierna lo cual ha reafirmado la idea de que Leslie es nerviosa y se estresa demasiado ante las dificultades de la vida. Después comienzo a explorar la influencia que Leslie tiene sobre el problema, a través de preguntas externalizantes, empiezo a identificar acontecimientos extraordinarios de los momentos en que la niña puede reducir el miedo, rescatamos así las actividades con las amigas.

En la terapia con niños se hace necesario abrir un espacio para conocer a éste al margen del problema, lo cual permite reflexionar acerca de las cualidades, intereses,

expectativas, habilidades y deseo que el niño tiene para su vida y con lo cual promovemos una visión más amplia de lo que es su vida, en la primera sesión podemos rescatar que la paciente es una niña a quien le gusta leer, jugar básquetbol, nadar, es estudiosa y gusta de las actividades escolares, disfruta del platicar con sus amigas y salir de paseo, esta descripción me da herramientas para posteriormente trabajar en la construcción de una contra trama, al tiempo que les permite a ellas pensar en el problema como una etapa en la vida y no como un estado permanente de ella.

SESIÓN 1

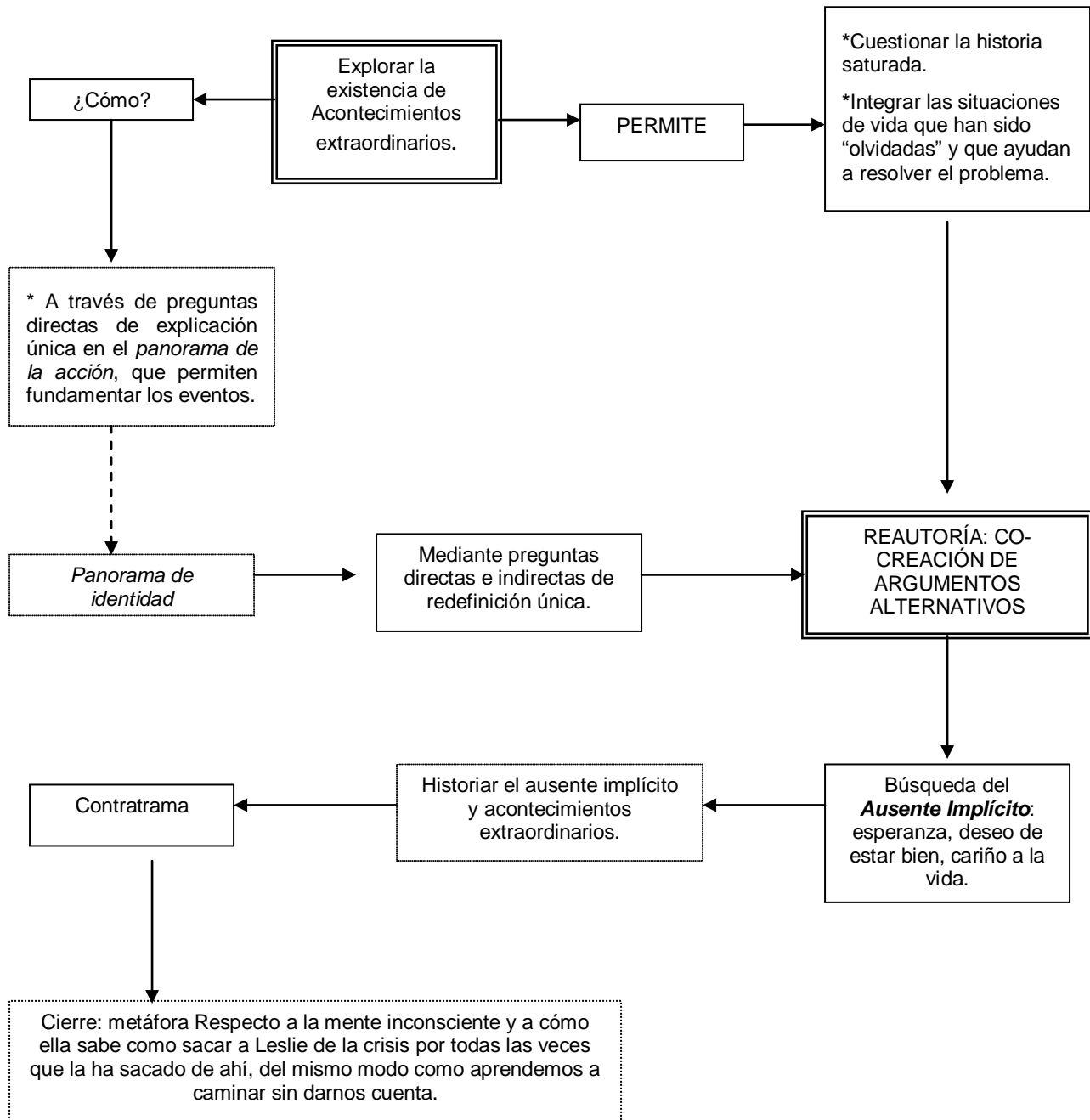


SEGUNDA SESIÓN

En la segunda sesión comenzamos a buscar argumentos que nos ayuden a construir una nueva identidad para la niña a través de buscar acontecimientos extraordinarios mediante preguntas de explicación única, encontrando que ha habido momentos en que Leslie ha podido retar a la crisis, e historiamos momentos de superación: descubrimos que Leslie ha enfrentado diversos rótulos de enfermedad, este proceso nos ayuda a desconstruir los términos patologizantes que han permeado la identidad de Leslie, además ligamos los acontecimientos extraordinarios con el panorama de la identidad y encontramos la fuerza que mueve a la niña para retar al problema, este ausente implícito toma el nombre de esperanza, deseo de estar bien y cariño a la vida.

Las preguntas realizadas en esta sesión permitieron llegar a una reflexión que abrió la posibilidad de pensar en el problema como algo solucionable, recalco que estas preguntas inmersas en el panorama de la acción y el panorama de la identidad no son solo preguntas tendientes a resaltar los aspectos positivos, sino que su finalidad es historiar los eventos de modo que puedan ser acomodados como una secuencia de hechos que forman parte de la experiencia vivida pero que han sido negados, de esta forma, a través del proceso terapéutico se devuelve a la persona el poder que tiene sobre el conocimiento de si mismo y evito retomar las descripciones estructuralistas acerca de ella, posibilitando descripciones detalladas y ricas que surgen del conocimiento personal.

SESIÓN 2



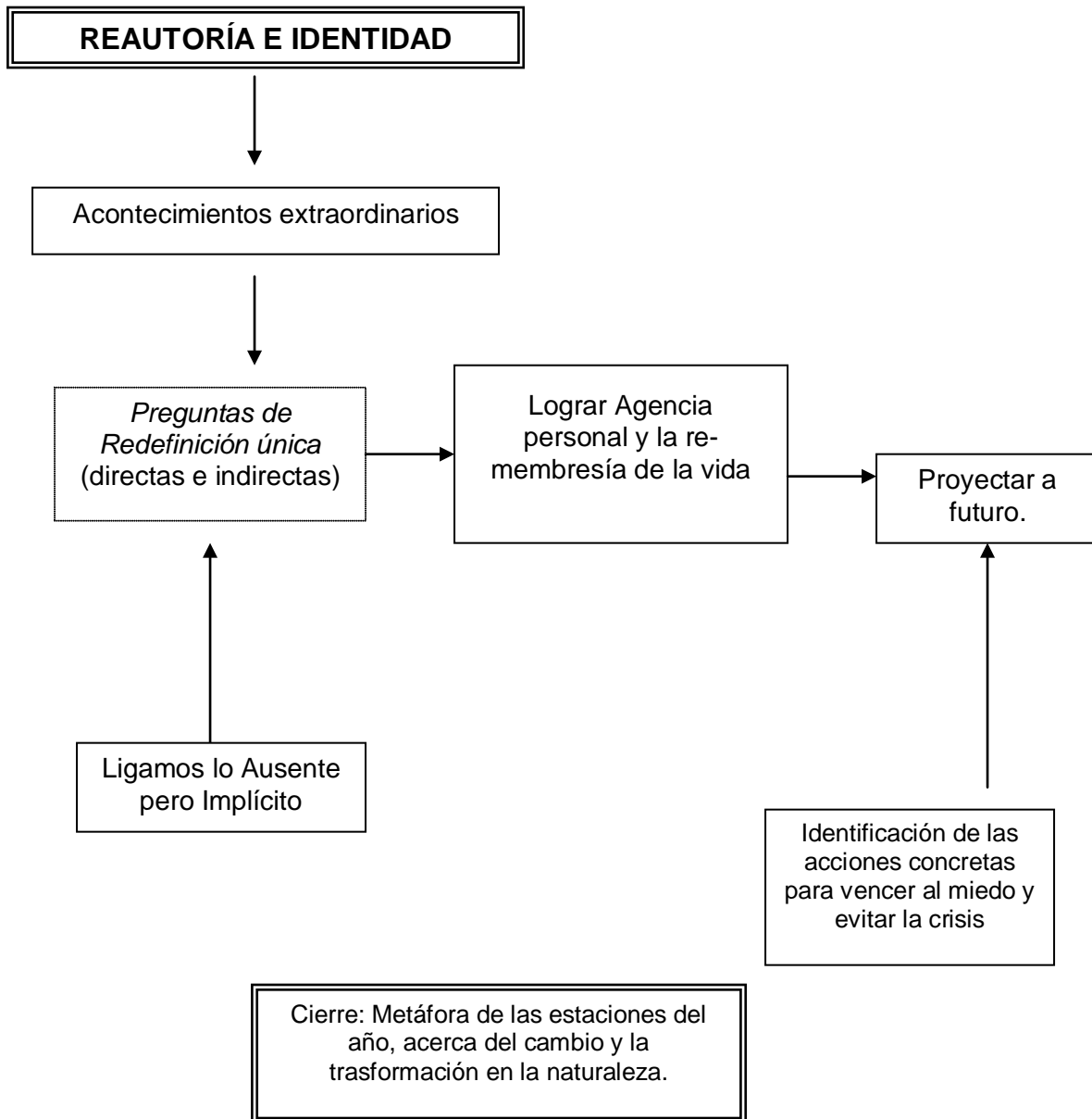
TERCERA SESIÓN

En la tercera sesión puede observarse como pasamos al plano de la acción identificando las cosas que la niña hace para vencer al problema y cómo el descubrir esto se proyecta a futuro, lo cual nos da evidencia de que ahora se puede estar más seguro de que se va a solucionar la situación que la trajo a terapia; en esta sesión retomamos lo que otros significativos ven en la niña que le ayudará a vencer al problema, es decir, integro conversaciones de re-membresía, ya que finalmente la identidad se construye no solo a través de lo que la persona percibe de si misma, sino a través de lo que los demás ven en ella.

Todo esto lo hago en el marco de los acontecimientos extraordinarios más recientes y de cómo ellos hablan de posibilidades nuevas para el futuro, los resultados se traducen en mayor control sobre el problema, es decir, la niña empieza a descubrir su agencia personal sobre la situación. Los temas de los que la niña platicó dieron también la oportunidad de cuestionar “el rotulo de depresión”. Finalmente traté de enlazar al futuro y en el plano del hacer los descubrimientos de la niña acerca de si misma y de sus fuerzas internas que le ayudan a no dejarse vencer por el problema y que en este tiempo le han ayudado a sentir que las cosas están mejor y que puede salir de esta situación.

Al finalizar la sesión pongo en práctica un ejercicio utilizando la metáfora de las estaciones con el objetivo de introducir la idea del cambio como un elemento constante en la vida sin hacer referencia a explicaciones lógicas. y cierro la sesión recordándole la tarea a realizar: hacer un plan de acción contra el problema.

SESIÓN 3

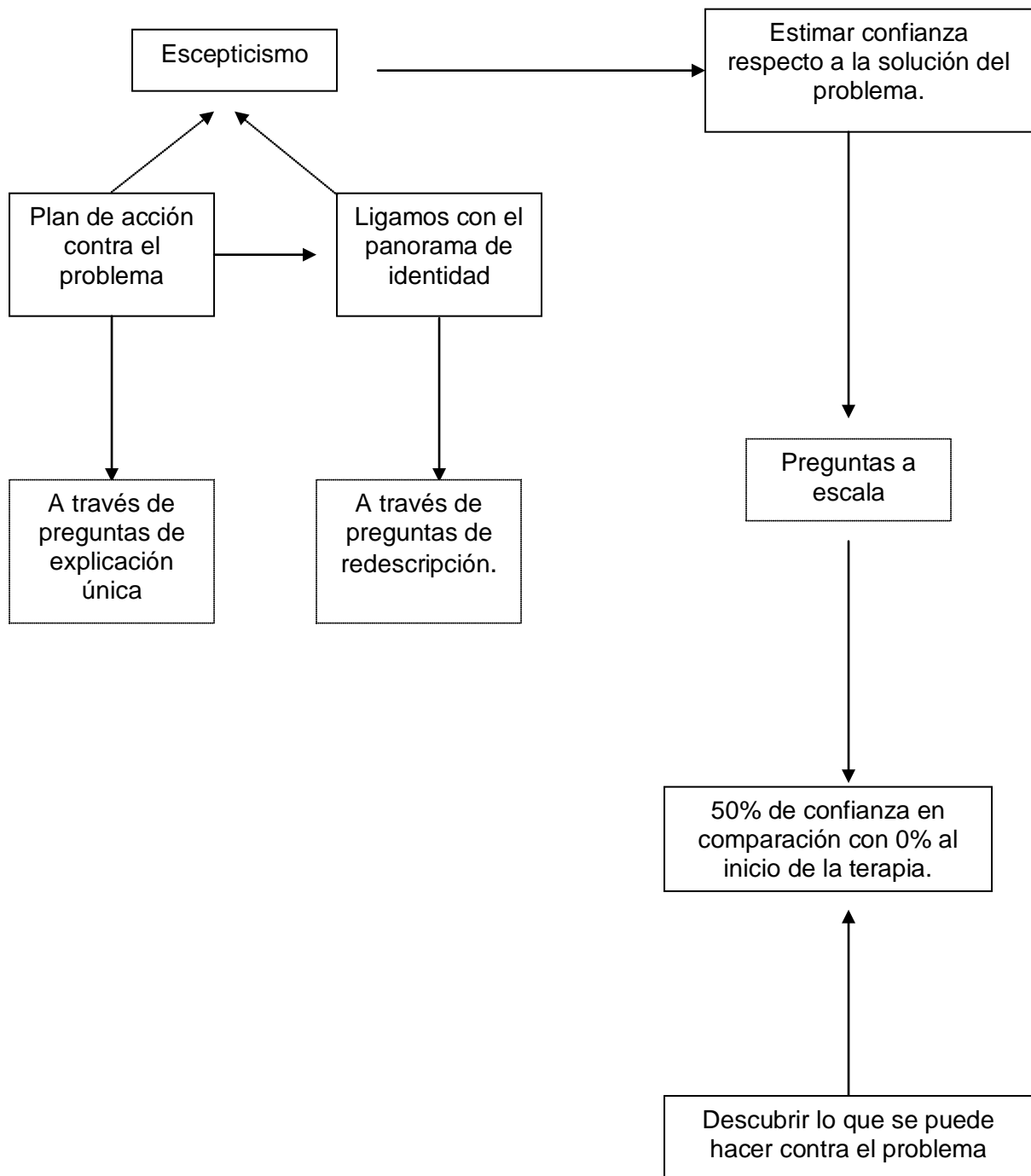


CUARTA SESIÓN

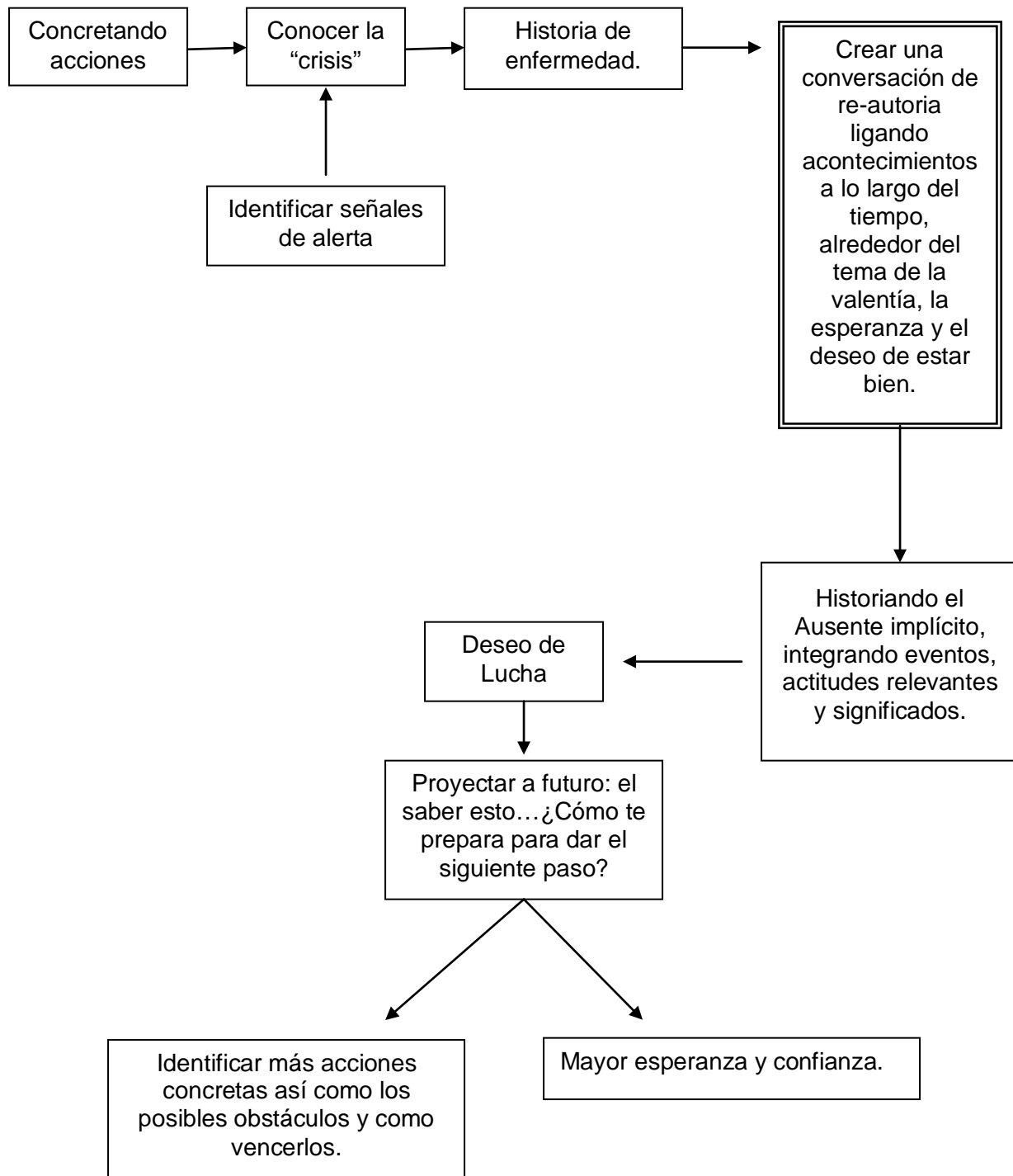
En la sesión cuatro la niña relata que a pesar de los logros obtenidos tuvo una crisis y esto mermó su confianza, por lo que busco identificar el nivel de confianza en que la situación se resolverá a través de un pregunta de escala (característica del modelo de Terapia Breve) y encontramos un 50% de confianza en comparación con el 0% que tenía al principio, este hecho nos permite indagar las situaciones que le han llevado a acrecentar la confianza y exploramos en el panorama de la acción lo que ha ocurrido para ello, las preguntas que se realizan aquí permiten a la niña descubrir en sí misma lo que hace para no dejarse vencer y posteriormente, al ligar estos eventos alrededor del tema de la valentía, vamos dando significados nuevos a lo que la niña hace y es de este modo que empezamos a desconstruir los rótulos incapacitantes para crear definiciones de sí misma mas adecuadas a la historia de lucha que nos posibilitan reflexionar acerca de cómo estos descubrimientos se impactan al futuro dando como resultado mayor esperanza y confianza, así como la identificación de acciones concretas para retar al problema.

Durante esta sesión revisamos el proyecto de acción contra el problema y valoramos los logros obtenidos respecto a la reducción del miedo y la presión, y al aumento de la confianza, para ampliar la contratrama intervine haciendo preguntas para evocar la historia de lucha que la niña ha tenido frente a los rótulos de enfermedad así como los modos a través de los cuales ella ha logrado tener mayor control sobre el problema que la trajo, Exploramos la posibilidad de controlar una crisis teniendo claros los “síntomas” previos. Al finalizar hago un resumen de lo que revisamos este día y aclaro la tarea centrando la atención en los aspectos conductuales y en los logros a obtener,

SESIÓN 4 (1)



SESIÓN 4 (2)



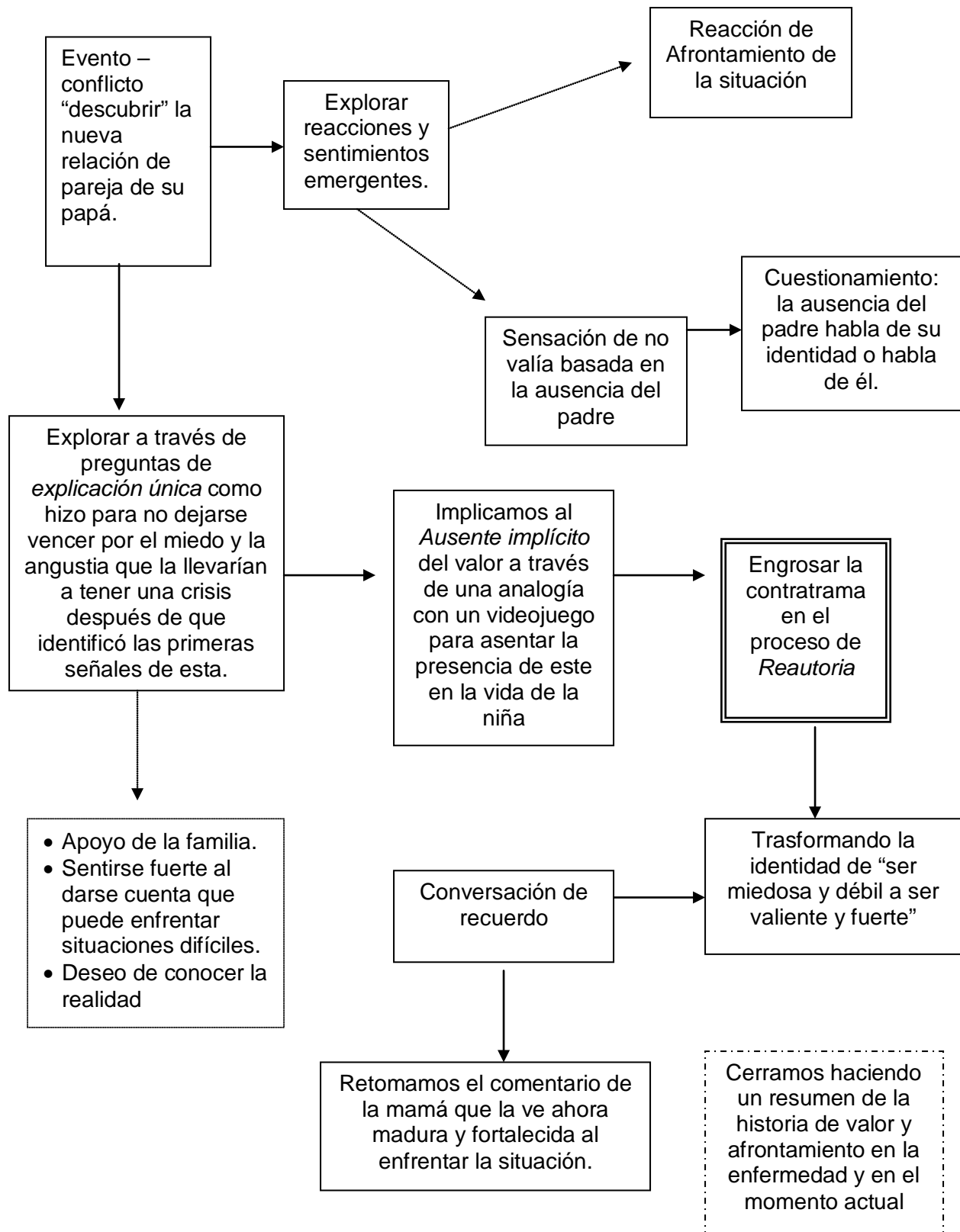
QUINTA SESIÓN

Durante esta sesión trabajamos con lo que la niña estaba viviendo en este momento, el descubrimiento en vacaciones de que su papá tiene otra pareja, este evento nos dio oportunidad de revisar la fortaleza actual para enfrentarlo, los sentimientos que surgen de este descubrimiento y reforzar los cambios logrados asentados en una nueva manera de valorarse y verse. me centro en la manera como ella enfrentó la situación no permitiendo que el problema se apoderara de su seguridad, de su conducta y sus emociones, de este modo guío el proceso terapéutico de modo que Leslie se centre en las posibilidades y en la reflexión acerca de su identidad sin negar el proceso doloroso por el que atraviesa.

Esta sesión trajo nuevos descubrimientos: la niña controló una crisis y esto nos permitió revisar el cómo le hizo y como esto cambia la imagen que otros y ella misma tienen de sí misma. Al finalizar la sesión sugiero una tarea y retomo la historia de valentía y lucha que ella ha desarrollado a lo largo de su vida frente a la enfermedad y los problemas.

La sesión cinco nos dio la posibilidad de ampliar la contratrama, a través de colocar los eventos recientes en argumentos nuevos que hablan del control sobre las crisis,

SESIÓN 5



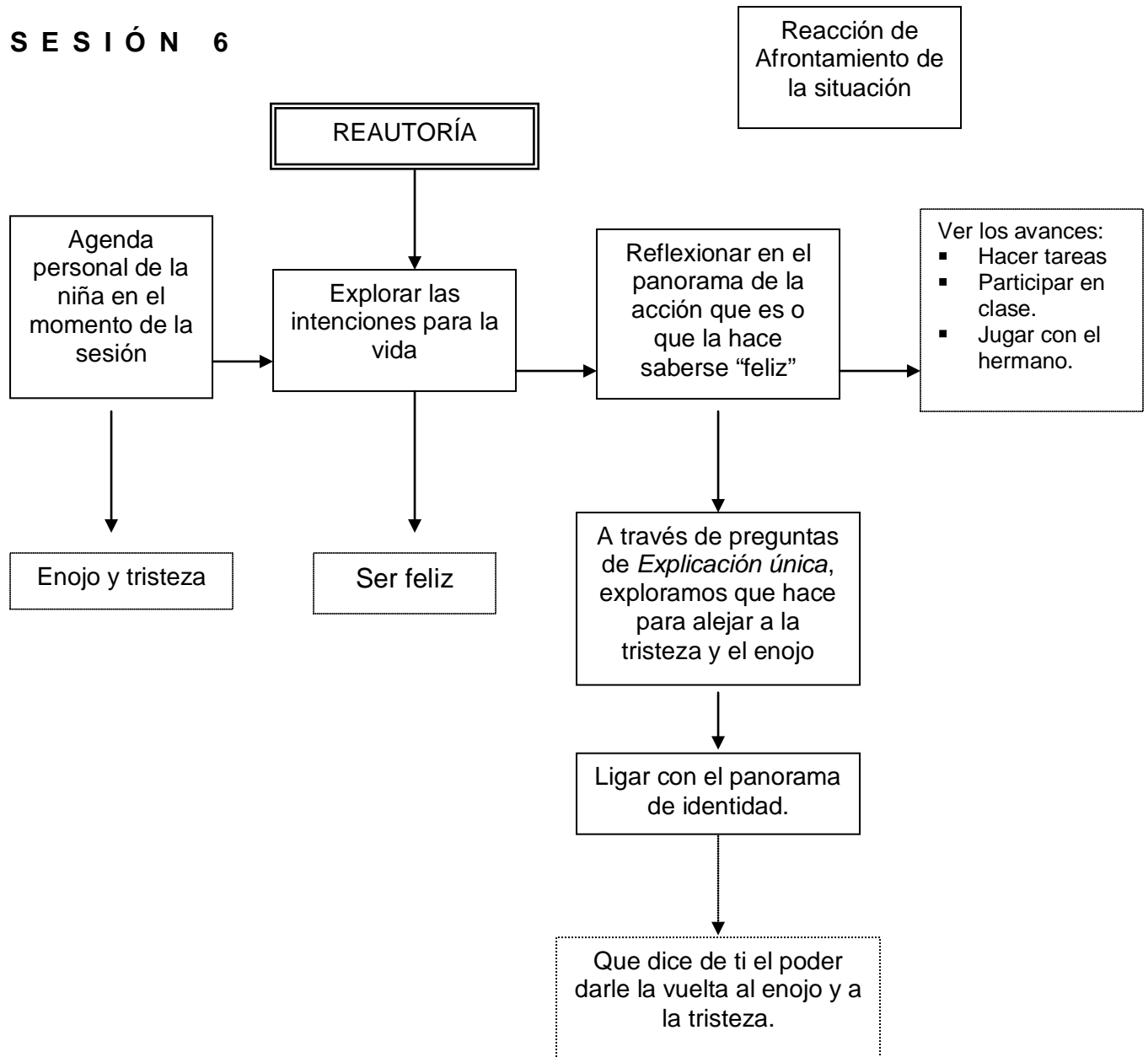
SEXTA SESIÓN

En esta sesión trabajamos con el coraje y la tristeza que se están filtrando en la vida de Leslie a partir de los acontecimientos ocurridos respecto a su papá y de algunas situaciones en las que se le ha negado la oportunidad de estar con amigos. Trabajo a través de la externalización y exploro las intenciones que Leslie tiene para su vida y que no concuerdan con los planes del enojo, descubrimos el deseo de estar feliz, este descubrimiento permite guiar la sesión a reflexionar sobre los eventos que la hacen saberse feliz, rescatando logros y acontecimientos extraordinarios mediante los cuales reta al enojo, y a través de preguntas de explicación única logramos identificar lo que hace para vencer al problema, finalmente con la intención de seguir el proceso de Re-autoría que estamos llevando a cabo, hago preguntas en el panorama de la identidad acerca del cómo saber que puede darle la espalda al enojo habla de ella y de sus fortalezas.

Al finalizar propongo observar lo que hace cuando no se deja vencer por el enojo con la finalidad de armar un plan de lucha contra él. Noto a la niña más fortalecida y considero que los avances que ha tenido y que ha podido visualizar contribuyen a tener mayor esperanza en la situación actual, me parece que se gesta una nueva visión de la vida basada en la posibilidad de afrontamiento y en los descubrimientos que ha hecho

En la sesión seis se nota una transformación de la historia, ahora que la confianza y el control sobre el problema se han incrementado a la niña le preocupa la relación con su hermano, con quien ha tenido frecuentes discusiones, en esta sesión vuelvo a poner en práctica el proceso de desconstrucción a través de preguntas externalizantes tendientes a buscar acontecimientos extraordinarios que hablen de los momentos en que puede vencer al enojo y a la tristeza y del como ellos hablan de su identidad, así empezamos a generar nuevos significados, esto lo ligo con las intenciones que tiene para la vida lo que permite pensar en el futuro

SESIÓN 6



SÉPTIMA SESIÓN

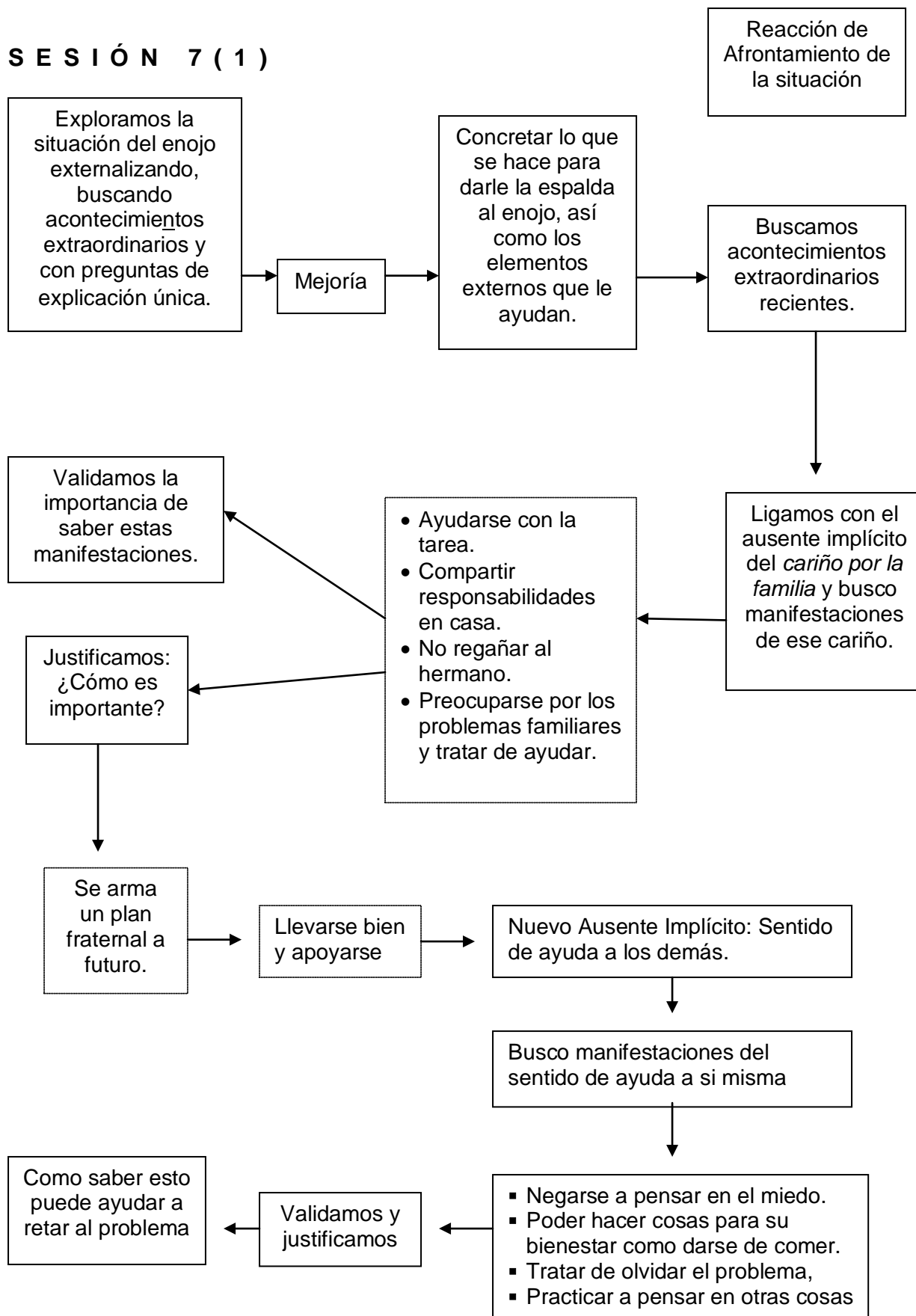
Inicié esta sesión explorando los logros recientes a partir de que tiene control sobre “las crisis” y encuentro que ha recobrado la confianza en si misma y esto se nota en su desempeño académico, así encontramos evidencia para engrosar una historia preferida.

Trabajamos la situación de enojo y a través de externalizarlo busco acontecimientos extraordinarios descubriendo que ha habido mejoría al respecto, esto nos permite reflexionar acerca de las acciones concretas que le ayudan a no dejarse convencer por el enojo y ligamos esto con el ausente implícito (cariño a la familia) que la mueve a retar al problema actual.

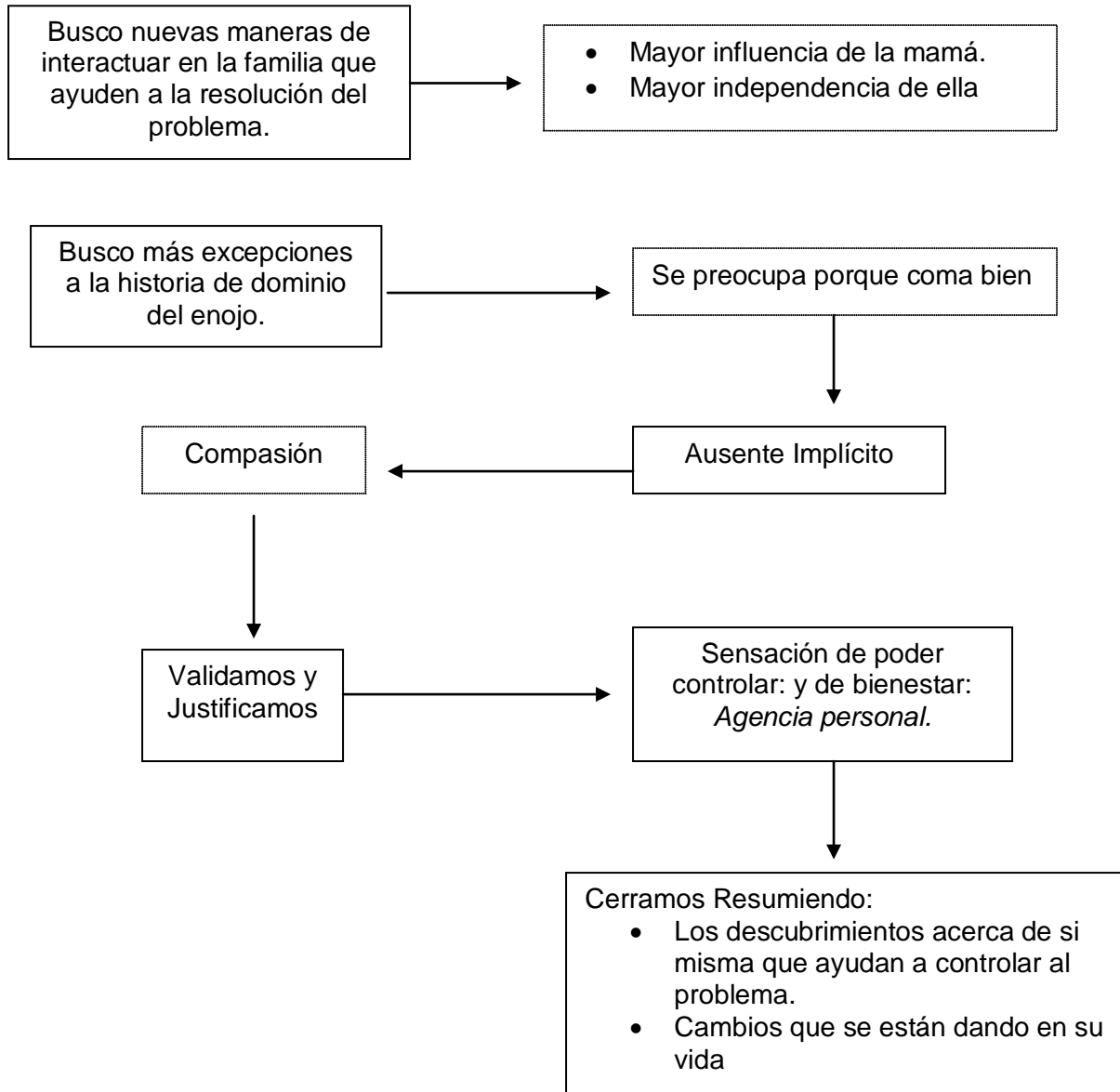
Historiamos la presencia de manifestaciones de ese cariño con lo cual podemos crear un argumento en donde este ausente implícito no es algo inconexo sino que forma parte de la historia de la niña, posteriormente validamos y justificamos la importancia de estos descubrimientos lo que ayudó a generar un plan de acción contra el enojo, el cual se sustenta en el deseo de ayudar a los demás, este descubrimiento nos permitió reflexionar acerca de las manifestaciones de autoayuda que se describen como acciones para enfrentar al problema y para tener mayor bienestar.

Finalmente buscamos el significado de estos eventos y descubrimos que la niña ha recuperado agencia personal y manifiesta tener control sobre la situación. De este modo el proceso de Re-autoría ha permitido a la niña ver de sí misma lo que había sido negado por la presencia del problema y por la estigmatización de los rótulos de enfermedad a los que se ha enfrentado en el transcurso de su vida. Cerramos la sesión haciendo un pequeño recuento de lo que ahora hace y que antes el problema le impedía hacer y lo que ha dejado de hacer y que era característico de su situación de angustia.

SESIÓN 7 (1)



SESIÓN 7 (2)

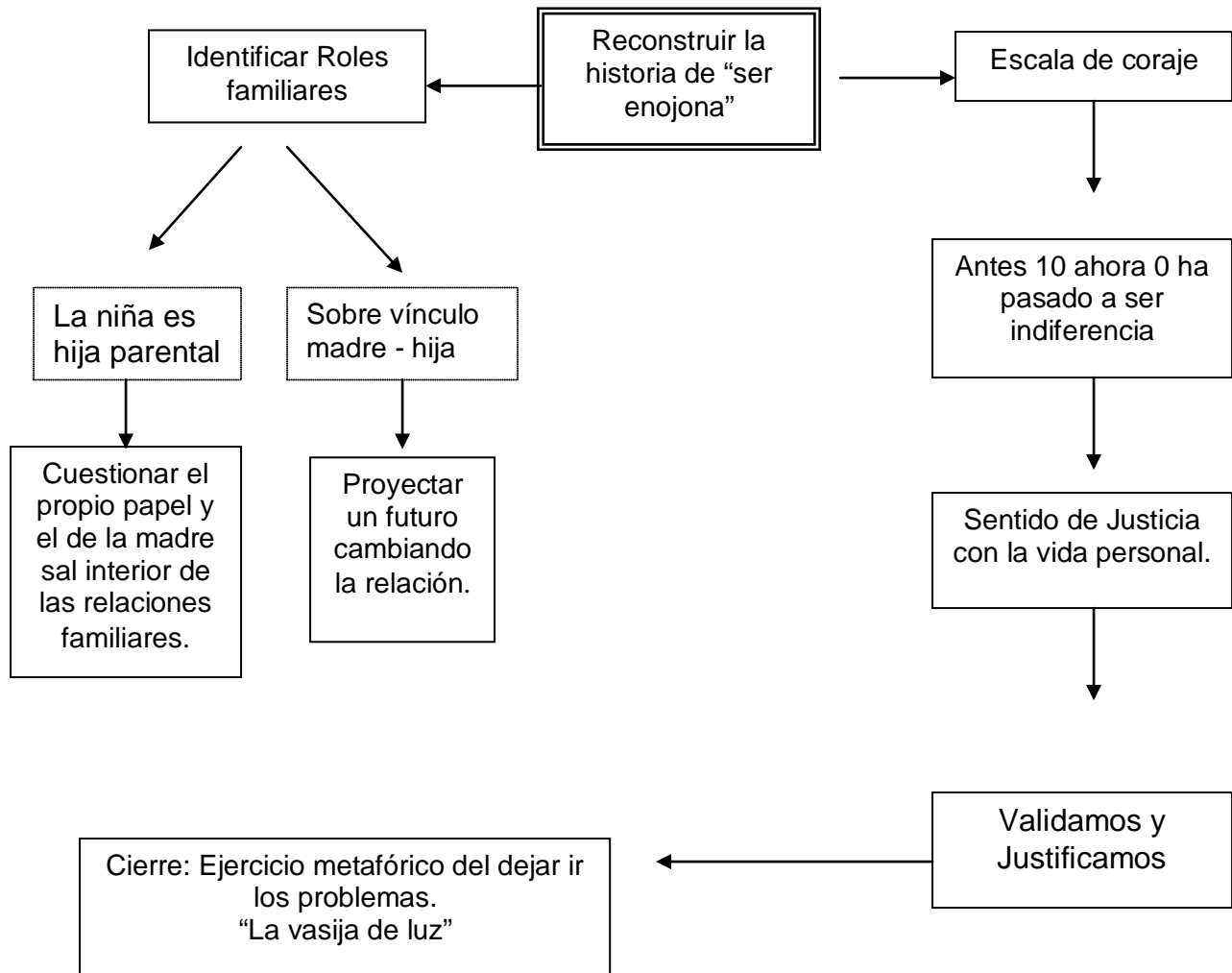


OCTAVA SESIÓN

La sesión ocho esta centrada en dar mayor peso a la reconstrucción de la historia del “ser enojona”, para lo cual guío el proceso terapéutico de modo que la niña pueda contrastar los planes de vida que el enojo tiene para ella y los que se ha planteado a sí misma, descubrimos que el enojo ha disminuido jugando un papel importante el ausente implícito descrito como “justicia con la vida personal”. Esta sesión permitió desconstruir la historia de ser “enojona” a través de una conversación de Re-autoría.

En el camino descubrimos que la niña es hija parentalizada y ella sugiere mayor intervención por parte de su madre para romper con el ciclo de peleas con su hermano, también surge como sugerencia el dejar que su mamá realice la tarea ejecutiva dentro de la familia, de manera que cambie la relación y esto lo proyectamos a futuro con los planes que tiene; nuevamente hacemos reflexión sobre este estado intencional que se liga a la esperanza de que la situación puede mejorar, terminamos la sesión con un ejercicio metafórico con el que pretendo dar el mensaje de que hay que dejar ir a los problemas

SESIÓN 8



NOVENA SESIÓN

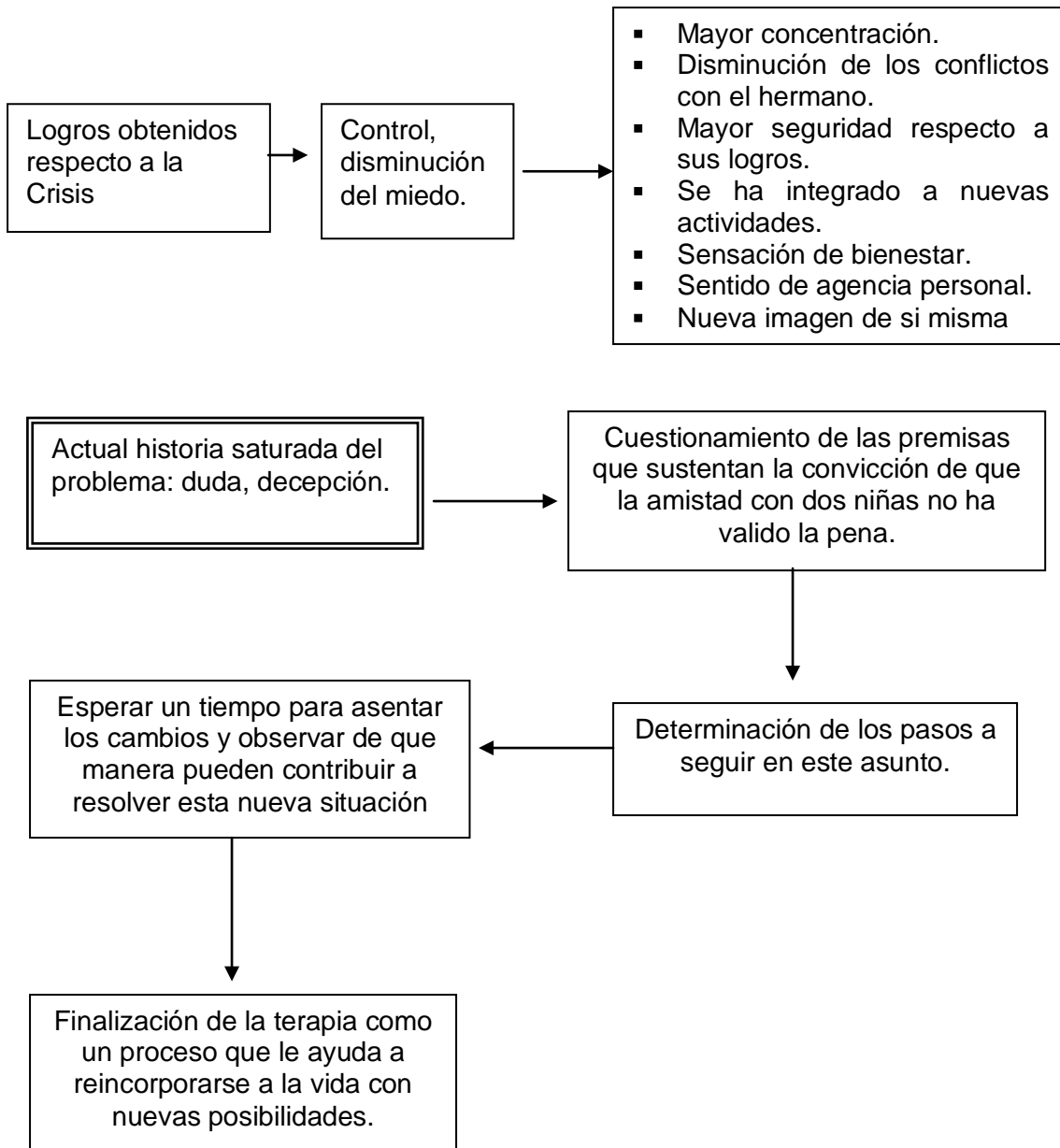
La primera parte de la sesión la dedico a explorar los logros respecto al problema que la trajo a psicoterapia, identificando las acciones concretas que le ayudan y retomando la historia de lucha que le caracteriza.

La segunda parte de la sesión se centra en el relato de una historia reciente de decepción respecto a dos amigas de quienes se ha alejado, situación que le lleva a creer que no vale la pena la amistad y a sentirse poco valorada, en esta parte descubro que la niña no tiene claro lo que desea hacer respecto a estas relaciones, por lo que durante la sesión busco que ella concrete una meta, pero sin resultado alguno, también realizo algunas preguntas que puedan posibilitar la búsqueda de soluciones a los malentendidos y dudas.

Descubrimos que hay control sobre la crisis, que el miedo a veces regresa pero Leslie ha encontrado algunas maneras de no dejarse vencer, por lo que decidimos terminar el proceso terapéutico y hacer una llamada de seguimiento para saber como están las cosas. Al finalizar la sesión a través de preguntas de posibilidades únicas encontramos que los logros obtenidos hasta el momento le hacen sentirse mas fuerte y tener esperanza en que las cosas irán mejor.

Rescatamos los logros obtenidos: volvió la concentración en las clases y la seguridad para estudiar y exponer con lo cual han mejorado sus calificaciones, han disminuido los conflictos con el hermano, no ha tenido crisis, puede estar más tiempo sola, empieza a mirarse en el espejo, sale más, se inscribió en un curso de computación, en general el proceso de re-autoría llevó a Leslie a sentirse capaz de afrontar los problemas y esta seguridad ha impactado varias áreas de su vida y sobre todo está en el proceso de redefinir su identidad del miedo a la capacidad.

SESIÓN 9



SESION 10

A cuatro meses de finalizar el proceso de la terapia me reúno con la niña para hacer una sesión de seguimiento de la que surgen varias situaciones interesantes: Leslie se ha acercado a otros amigos y a retomado la amistad con la amiga con quien se había distanciado, relata que las crisis ya no se han presentado y que aunque a veces siente miedo busca alejarlo realizando diferentes actividades, señala que se siente más segura y que aunque sigue peleando con su hermano trata de no hacerle tanto caso.

CONCLUSIONES

La Terapia Narrativa es un modelo que posibilita el cambio terapéutico a través de la construcción de nuevos significados otorgados a la experiencia vivida, en la práctica se desarrolla un proceso respetuoso de las necesidades del consultante, de su conocimiento acerca de sí mismo y de las posibilidades que tiene para solucionar los problemas que le aquejan, de modo tal que el terapeuta deja de ser el experto en lo que la persona requiere y devuelve poder a la persona al confiar en sus conocimientos y darle la posibilidad de retomarlos a través de un proceso interrogativo que se sustenta en la curiosidad. Parte de la premisa de que es necesario desconstruir los relatos incapacitantes que definen la identidad de la persona y que dan significado a solo una parte de la experiencia vivida negando otros aspectos de ella, siendo allí donde radica la posibilidad de la persona de descubrir sus logros, fortalezas, habilidades y poder para solucionar los problemas. De aquí que la terapia narrativa proponga técnicas que ayuden a la persona a desplegar esos conocimientos locales de un modo experto aumentando su autoridad sobre las cuestiones que le interesan y disminuyendo la dependencia a la autoridad del terapeuta.

La Terapia narrativa es un modelo que puede adecuarse a cualquier problemática humana, ya que su objetivo principal es desconstruir las prácticas y los relatos que dosifican la vida de las personas para posibilitar la creación de identidades que se adecuen más la experiencia de vida y que le brinden la posibilidad de resolver las situaciones problemáticas de una manera más efectiva bajo la sensación de poder que se sustenta en los conocimientos que la persona tiene de sí misma y que en el transcurso del tiempo pueden ser más viables y eficaces ya que no fueron impuestos por el terapeuta, lo que reduce la sensación de hacer algo que se encuentra fuera de los valores, metas, proyectos de vida y esperanzas de la persona.

La práctica de este modelo insta a los terapeutas a reflexionar acerca de las premisas que tienen para “diagnosticar” y “curar”, implica la reflexión acerca de la propia epistemología que guía el actuar profesional y permite revalorar la posición de poder que ocupamos al interior de la terapia lo cual, es esencial si queremos adoptar una postura de comprensión y validación de ese otro que acude a nosotros en busca de ayuda.

BIBLIOGRAFÍA

- Arnold, Marcelo & Osorio, Francisco. *Introducción a los conceptos básicos de la Teoría General de los Sistemas*. Universidad de Chile. Cinta de Moebio No. 3
<http://rehue.csociales.uchile.cl/publicaciones/moebio/03/frames45.htm>
- Botella y Pacheco Meritxell. *Un enfoque constructivista de la Terapia Familiar: Narrativa y Relacional*. <http://www.infomed.es/constructivism/documsweb/tfc.html>
- Campillo R. Marta. (2003). *La narrativa como alternativa psicoterapéutica*. En Antología de la materia. CAPAF.
- Carey M. & Russel S. (2002). Re-membering: responding to commonly asked questions. *International Journal of Narrative Therapy and Community Work* #3. Dulwich Centre Publications, Adelaide, Australia.
- Freeman J., Epston, D. & Lobovits D. *Terapia Narrativa para niño: aproximación a los conflictos a través del juego*. Paidós, México
- Freidberg, V. Antonio. (1990). La metáfora como elemento del desarrollo. *Revista Psicoterapia y familia*, Vol. 3 No. 1 P. 23-29
- Foerster, N.V. (1991). *Las semillas de la cibernética*. Gedisa.
- Hoffman Lynn. (1981). *Fundamentos de la Terapia Familiar*. Fondo de Cultura Económica. México
- Hoffman Lynn. (1989). Una posición Constructivista para la Terapia Familiar. *En Revista Psicoterapia y familia*. Vol. 2 No. 2 p. 41
- Mills Joyce C. & Crowley Richard j. (1986). *Therapeutic Metaphors for children and the child within*. Brunner/ Mazel, Inc. New York, NY.
- Neimeyer, R. SA. & Mahoney Michael. (1998). *Constructivismo en psicoterapia*. Paidós. Washington.
- Simon, F.B., Stierlin H. & Wynne L.C. (1993). *Vocabulario de Terapia familiar*. Gedisa. Barcelona, España.
- Watzlawick Paul. (1992). *El lenguaje del cambio*. Editorial HERDER. España.
- White, M. & Epston, D. (1993). *Medios narrativos para fines Terapéuticos*. Paidós. España.
- White, Michael (1994) *Guías para una Terapia Familiar Sistémica*. Editorial Gedisa, España.
- Vargas Ávalos Pedro. (1990). *Construccionismo, Constructivismo y Terapia Sistémica*. F.E.S. Zaragoza.