



UNIVERSIDAD DE CHILE
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES / FACULTAD DE MEDICINA
Magíster en Psicología Clínica de Adultos

Tesis para optar al Grado de Magíster
en Psicología Clínica de Adultos

**“ANÁLISIS CUALITATIVO DEL CAMBIO TERAPEUTICO EN
PSICOTERAPIA CONSTRUCTIVISTA COGNITIVA.
UNA MIRADA DESDE LA EXPERIENCIA SUBJETIVA DE LOS PACIENTES”**

ALUMNO
FRANCISCO OSORIO VILLEGAS

PROFESOR PATROCINANTE
JUAN YÁÑEZ MONTENCINOS

PROFESORA GUÍA Y ASESOR METODOLÓGICO
ADRIANA ESPINOZA

FECHA, MARZO 2012
SANTIAGO

Agradecimientos

“... Ahora en palabras: estoy súper bien conmigo misma y estoy como muy bien encajada; eh, mira...estoy muy bien encajada en este mundo, jajaja.... siendo Yo... Antiguamente... antes... no... no tenía ningún...encaje; no cabía en ninguna parte; no, no... como que no había espacio pa mí... en ninguna parte, ni conmigo misma ni afuera...”

(participante)

Agradezco sincera y profundamente la ayuda brindada por los participantes de esta investigación, sin cuyas valiosísimas entrevistas no hubiera sido posible la realización de este estudio

Quedo eternamente agradecido y conmovido, pues fui testigo de las bellas alas que les nacieron a sus experiencias, ideas y emociones, que encontraron las más dichosas expresiones en metáforas que me hicieron volar y acceder a lo que vivieron

Agradezco igualmente a la profesora Adriana Espinoza
por su apoyo incondicional

Agradezco sinceramente a CONICYT, Institución que proporcionó el financiamiento para la realización de esta Tesis y de este Magíster través de la Beca para Magíster a Funcionarios del Sector Público, convocatoria 2010

**ANÁLISIS CUALITATIVO DEL CAMBIO TERAPEUTICO EN PSICOTERAPIA
CONSTRUCTIVISTA COGNITIVA. UNA MIRADA DESDE LA EXPERIENCIA
SUBJETIVA DE LOS PACIENTES**

INDICE	Pág.
INTRODUCCION	5
FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	6
RELEVANCIA DEL PROBLEMA	7
MARCO TEÓRICO	8
CAMBIO PSICOTERAPÉUTICO	8
CAMBIO PSICOTERAPÉUTICO EN EL MODELO CONSTRUCTIVISTA COGNITIVO	10
EXPERIENCIA SUBJETIVA	12
DISCUSIÓN DESDE LA CUAL SE DESPRENDEN LAS PREGUNTAS DE INVESTIGACION	13
PREGUNTAS DE INVESTIGACIÒN	15
OBJETIVOS DE INVESTIGACIÒN	15
OBJETIVOS GENERALES	15
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	15
METODOLOGÍA	16
DEFINICIÓN DEL DISEÑO METODOLÓGICO GENERAL	16
CRITERIOS MUESTRALES, SELECCIÓN DE PARTICIPANTES	17
TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN Y REGISTRO DE DATOS	18
INSTRUMENTOS	18
PLAN DE ANÁLISIS	20
PROCEDIMIENTO GENERAL DEL ANÁLISIS DE CONTENIDO EN ESTE ESTUDIO	20
CONSIDERACIONES METODOLÓGICAS PREVIAS AL ANÁLISIS	20
FORMA DE PRESENTACIÓN DE LOS DATOS	23
ANÁLISIS DE RESULTADOS CATEGORIA I	24
INDICE CATEGORIA I	24
SÍNTESIS CONCEPTUALIZACIÓN Y CARACTERIZACIÓN DEL CAMBIO PSICOTERAPÉUTICO COMO FORMAS VIVENCIALES	65
CATEGORÍA EMERGENTE I	69
ANALISIS CATEGORIA II	71
INDICE CATEGORIA II	71
CATEGORIA EMERGENTE II	83

ANALISIS CATEGORIA III	85
INDICE CATEGORIA III	85
CATEGORIA EMERGENTE III	115
ANALISIS CATEGORIA IV	122
INDICE CATEGORIA IV	122
CATEGORIA EMERGENTE IV	140
INTEGRACIÓN FINAL DE CATEGORIAS EMERGENTES	145
DISCUSIONES Y CONCLUSIONES	152
SÍNTESIS DE CONSIDERACIONES, DISCUSIONES E IMPLICANCIAS DE LA INVESTIGACIÓN	165
BIBLIOGRAFÍA	167
APENDICE	169

**ANÁLISIS CUALITATIVO DEL CAMBIO TERAPEUTICO EN PSICOTERAPIA
CONSTRUCTIVISTA COGNITIVA. UNA MIRADA DESDE LA EXPERIENCIA
SUBJETIVA DE LOS PACIENTES**

INTRODUCCION

El presente estudio de carácter cualitativo, tiene por objeto dar cuenta desde de la experiencia subjetiva de los pacientes, del cambio terapéutico experimentado tras un proceso de Psicoterapia Constructivista Cognitiva. Se explora y analiza el fenómeno del cambio psicoterapéutico en base a la experiencia subjetiva de tres pacientes que completaron una Psicoterapia Constructivista Cognitiva, reconstruyendo a partir de esta experiencia, los diversos efectos personales que puede tener una psicoterapia de este enfoque, tomando como referencia la concepción de cambio psicoterapéutico, los mecanismos de cambio y los tipos de cambio que postula este modelo teórico-clínico, así como la evidencia arrojada por la investigación vigente en psicoterapia y en cambio psicoterapéutico. Se analizaron los relatos de los pacientes en torno al cambio efectivamente experimentado por éstos y que ellos atribuyen al proceso terapéutico, entendiendo por relato las expresiones verbales a través de los cuales una persona interpreta y comunica su experiencia subjetiva. Se observa en qué medida el relato en torno a la experiencia subjetiva de cambio, constituye un medio válido y significativo para una adecuada aproximación, exploración y caracterización del cambio psicoterapéutico, así como para una mayor especificación de los mismos. El análisis de los relatos y el despliegue de los resultados posibilitó el levantamiento de cuatro grandes Categorías Emergentes de Cambio Psicoterapéutico que permiten una mejor apreciación de las formas que adquiere, y ofrecen una conceptualización del fenómeno fundamentada en la experiencia y el significado de cambio de los pacientes que nos acerca hacia una mayor comprensión del mismo. De manera secundaria los resultados obtenidos del estudio brindan una confirmación respecto de la ocurrencia de los cambios psicoterapéuticos que postula el modelo teórico-clínico de base.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

El modelo de psicoterapia constructivista cognitiva (Yáñez, 2005), derivado de la Metateoría Clínica Constructivista Cognitiva, tiene una sólida base teórica y conceptual referida al cambio psicoterapéutico, con un énfasis puesto en la especificación de los factores y las condiciones para facilitar el mismo. En este sentido, este modelo se presenta bastante propositivo y pormenorizado en el planteamiento de las condiciones que permiten el cambio significativo del paciente, tanto desde el punto de vista del setting y encuadre terapéutico, así como de la gestión y procedimientos técnicos del terapeuta, elementos que son desglosados y descritos de manera detallada, quedando claridad – teórica y procedimental – respecto al cómo se facilita el cambio terapéutico, al menos desde el punto de vista del terapeuta¹, en términos de las acciones, actitudes, recursos técnicos y personales que debe desplegar (y que a veces no) en la sesión y a lo largo de todo el proceso terapéutico. No obstante lo anterior, si bien existe una teorización y conceptualización del cambio psicoterapéutico en este modelo y una tipificación general de los cambios posibles y de algunos de sus indicadores, se reconoce la falta de una elaboración y especificación mayor de los mismos y de las implicancias del cambio para y desde el paciente.

En esta línea, tras la revisión bibliográfica realizada, aparece escasa evidencia empírica con relación al cambio psicoterapéutico efectivamente generado desde este modelo de psicoterapia, por lo que varios aspectos relacionados con el cambio que se postulan a nivel teórico, contarían con una escasa verificación empírica (por ejemplo, qué es lo que cambia; cuáles y de qué tipo o nivel son los cambios suscitados; cómo se expresan éstos, cuáles son sus indicadores; como es la experiencia de cambio, etc.).

Por otro lado, si bien el concepto de cambio psicoterapéutico alude a un fenómeno que ocurre al paciente en un proceso de psicoterapia, se encuentra escasa evidencia empírica en el modelo constructivista cognitivo sobre el cambio psicoterapéutico desde la perspectiva o la experiencia subjetiva del paciente, quien es el verdadero protagonista del cambio.

Desde una perspectiva metodológica, se cuenta igualmente con escasa investigación que permita relacionar de manera más directa y comprensiva proceso-resultado dentro del modelo de psicoterapia constructivista cognitiva. Se cuestiona el diseño experimental que desde el mismo modelo se propone (Yáñez, 2005, pág. 219), pues esta metodología está más orientada a la evaluación de eficacia, con foco en el resultado con significación estadística, representando una metodología propia del paradigma positivista y así entendido, implicaría una contradicción intrínseca con la generación y explicación del cambio desde una perspectiva constructivista. En este sentido, una propuesta metodológica más propia respecto del objeto de estudio y más

¹ Esta distinción es de orden didáctico para ilustrar el papel de las condiciones de cambio desde el terapeuta, ya que desde lo teórico y en la práctica clínica, el paciente debe ser incluido en la construcción de esas condiciones de cambio, cuyos referentes son su propia historia, sus contenidos y su subjetividad.

coherente al paradigma de referencia, lo constituiría una metodología de investigación cualitativa, que es la que se aplica en este estudio.

Derivado de lo anterior se encuentran ciertas limitaciones para la evaluación del cambio psicoterapéutico desde el modelo de psicoterapia en cuestión, en tanto la mayoría de los instrumentos sugeridos para la investigación de la misma, son escalas e inventarios centrados en lo sintomatológico, siendo ésta solo una de las posibles esferas de cambio que se plantean desde lo teórico, pero no la única.

RELEVANCIA DEL PROBLEMA

El problema propuesto, la escasez en el modelo de psicoterapia constructivista cognitivo (Yáñez, 2005) de una mayor especificación, detalle y alcances de los cambios psicoterapéuticos que se postulan; la escasa evidencia empírica en relación al proceso de cambio y al resultado terapéutico efectivamente generado desde este modelo de psicoterapia; la menor evidencia y desarrollo teórico del cambio psicoterapéutico desde la perspectiva o la experiencia subjetiva del paciente; sumado a la inadecuación o insuficiencia relativa del método experimental y de los instrumentos para la investigación del cambio terapéutico en este modelo de psicoterapia desde una visión mas comprehensiva del mismo, hace que varios aspectos relacionados con los resultados de la terapia y el proceso de cambio psicoterapéutico dentro del modelo permanezcan insuficientemente especificados, con una comprensión limitada de este fenómeno, o en el mejor de los casos, con una buena explicación teórica abstracta, pero sin una contrastación o verificación empírica.

Esta escasez de investigaciones del proceso de cambio y resultados terapéuticos en este modelo constructivista cognitivo de psicoterapia, así como la escasez de mecanismos de evaluación o verificación de tales cambios y procesos desde la perspectiva y experiencia del paciente, merece la atención del investigador, pues aunque se reconocen las dificultades para su determinación, tanto metodológicas como aquellas derivadas de la naturaleza del objeto de estudio, se hace necesario el desarrollo de medios y mecanismos que permitan estudiar los efectos que la psicoterapia constructivista-cognitiva genera en el paciente, así como verificar los cambios que se desprenden lógicamente del modelo, y contar con mecanismos para evaluar y apreciar los mismos, de tal manera de vincular ambos elementos, proceso y resultado, de un manera confiable dentro de este modelo en particular.

De esta forma, analizar los relatos de los pacientes respecto de su experiencia subjetiva de cambio, adquiere un sentido teórico, metodológico y clínicamente relevante para comprender, desde la perspectiva del paciente, en el sentido más amplio y general, cuáles son los efectos personales de un proceso de psicoterapia constructivista cognitiva; y en un sentido más específico y particular, determinar qué es lo que cambia en el

paciente; cómo es la experiencia del cambio o verificar si ocurren los tipos de cambios postulados teóricamente y cómo se expresan estos.

La investigación sobre el problema planteado en estos términos posibilitaría encontrar un lenguaje común entre investigadores, terapeutas y pacientes, en tanto puede generar conocimientos que resulten relevantes para la Teoría Clínica Constructivista Cognitiva y el modelo psicoterapéutico derivado de ella permitiendo básicamente enriquecer y, confirmar o desconfirmar ciertos supuestos teóricos sobre el cambio psicoterapéutico posible desde este modelo, así como para atisbar elementos aplicables para la práctica clínica.

MARCO TEÓRICO

Cambio psicoterapéutico

En relación a la pregunta ¿qué es el cambio psicoterapéutico?, se puede buscar la respuesta en los síntomas, o en la esfera de lo representacional, la que involucra tanto aspectos cognitivos, afectivos, como valorativos (Krause y cols., s/f.). Por otro lado, se afirma que “las respuestas a la pregunta por el cambio, también tienen que ver en parte con la adscripción del terapeuta a una determinada teoría psicológica clínica, lo que al mismo tiempo abre interrogantes acerca de cuál es el valor que se le atribuye al cambio, cuál es la categoría que lo define y sus condiciones.” (Yáñez, 2005, pág. 83). Aceptando a priori la validez y complementariedad de las afirmaciones anteriores con respecto a la conceptualización del contenido de cambio, existe evidencia empírica con relación a la gran importancia atribuida a los procesos cognitivos en la explicación del cambio terapéutico, visualizándolos como un punto de contacto para la integración de distintos sistemas terapéuticos. En esta línea, existen investigaciones en las cuales se destacan las posibilidades contenidas en conceptos como “estructuras cognitivas profundas”, “esquemas” o “representaciones cognitivas”, “los cuales no solamente reflejarían el cambio, sino que en los cuales se produciría el cambio.” (Krause, 2005, citado en Reyes, 2005).

El cambio psicoterapéutico se puede elaborar a partir de la autopercepción del paciente, a partir de la percepción del terapeuta o a partir de la observación de expertos externos (Krause et al., 2002, en Reyes, 2005). En el campo de la investigación en psicoterapia, durante los últimos años se ha incrementado la

investigación cualitativa centrada en la experiencia subjetiva de los pacientes como un elemento clave para la evaluación de los procesos y resultados de la psicoterapia. Estos estudios han intentado analizar en qué medida la representación del paciente del proceso de cambio y sus resultados es relevante para una mejor comprensión de los mismos (Castañeiras, 2009). En una investigación de Conolly y Strupp en 1996, basada en la percepción de los pacientes, se muestra la existencia de cuatro conglomerados de cambio: mejoría en la sintomatología, en la autocomprensión, en la autoconfianza y mayor autodefinición (en Castañeiras, 2009). Los tres últimos coinciden con lo anteriormente señalado, en tanto estarían situados en la esfera de lo representacional. Es interesante observar la coincidencia de los resultados con otros estudios recientes, como por ejemplo el de Connolly Gibbons (2004 citado en Krause y cols., s/f) quien, al elaborar estadísticamente 90 cambios discretos obtenidos a través de entrevistas retrospectivas a 67 pacientes, decanta cuatro dominios de cambio: mejoría en los síntomas, mejoría en la comprensión de los patrones interpersonales, mejoría en la confianza en sí mismo y, mejoría en la “definición de sí mismo”. De estos cuatro, tres pueden vincularse teóricamente con la noción de cambio subjetivo (Krause y cols. s/f). Por su parte, en otro estudio sobre la naturaleza de los cambios desde la perspectiva de los pacientes, Peluso, Baruzzi y Blay (2003), (citados en Reyes, 2005), describieron que los principales cambios, de acuerdo a éstos, eran respecto de los patrones de comportamiento, los sentimientos de confianza, y en la manera de entender sus propios problemas. En la misma línea, Aristegui et al. (2004), (citado en Reyes, 2005), señalan que específicamente en el momento de cambio, un foco central en términos temáticos consiste en la autocomprensión del paciente, que supone un cambio de las representaciones de sí mismo o de las situaciones problemáticas. “Los resultados sobre el contenido del cambio psicoterapéutico muestran que este cambio se refiere a la perspectiva subjetiva de los clientes respecto de sí mismos, sus problemas y síntomas, y sobre la relación de éstos con el contexto en que ocurren. Es un cambio en esencia subjetivo, aunque algunos elementos que lo propician no sean subjetivos en sí mismos como lo es algún cambio en un comportamiento específico” (Krause y cols., s/f, pág. 10). En suma, las investigaciones en este campo permiten afirmar que el cambio psicológico esencial que ocurre en un proceso psicoterapéutico es la transformación de la visión que el sujeto tiene de sí mismo y de su mundo. Finalmente la investigación respalda la noción de cambio genérico, es decir “cambio común a los diferentes tipos de psicoterapia”, el cual estaría situado en la esfera de lo representacional, y será entendido como un proceso de construcción, a través de etapas sucesivas, de nuevos modos de interpretación y representación de teorías subjetivas de tipo psicológico². El cambio – genérico – se podría verificar a través de una jerarquía de indicadores que aparecen en fases sucesivas de la terapia (Krause, 2005)³. No obstante lo anterior, cabe señalar la opinión de Yáñez en el sentido que “el cambio es en esencia una evaluación subjetiva, tanto del paciente como del terapeuta y que el concepto de cambio genérico es útil a

² *Teorías subjetivas de tipo psicológico* se entiende como un conjunto complejo de cogniciones personales – de sí mismo, como del mundo – que orientan el comportamiento, guían la acción y la valoración personal.

³ Ver anexo 1

los terapeutas y a la teoría; para los pacientes el cambio es siempre una categoría personal, específico, por tanto, lo “genérico” es una concesión a la integración psicoterapéutica y no aporta significativamente a la esencia de lo que consideramos cambio (Yáñez, 2011, Com. Pers.).

Cambio Psicoterapéutico en el Modelo Constructivista Cognitivo

El modelo de psicoterapia constructivista cognitiva cuenta con una metateoría que incluye las categorías de realidad, sujeto y conocimiento, de las que se desprenden subcategorías conceptuales, tales como noción de sí mismo, sistemas de conocimiento personales y una dinámica de la mismidad en términos de procesos de mantenimiento y procesos de cambio. Esta metateoría permite crear las bases conceptuales, tanto a nivel de epistemología como de paradigma, para definir el segundo nivel, que corresponde a la teoría clínica Constructivista Cognitiva y que señala algunas subcategorías de orden técnico, tales como el concepto de psicoterapia, los mecanismos de cambio a los que se remiten los procedimientos psicoterapéuticos, y encuadre clínico como una variable específica de cambio.

El fundamento teórico de los mecanismos de cambio desde la Psicoterapia Constructivista Cognitiva radica en su base epistemológica y teórica, y en las nociones de sujeto y realidad implícitas en ellas, ayudando a concebir la naturaleza del cambio de que se trata, y que respaldan y le dan su sello a la intención y a la acción terapéutica propias de este modelo. En este sentido, el marco Constructivista y Cognitivo acota el ámbito del cambio y el espacio donde opera el mismo, considerándose que es parte de la “dinámica “normal” de los Sistemas de Conocimiento Humano”, en este caso, de los sistemas de conocimiento idiosincrásicos del sujeto de la psicoterapia. Así concebido, el cambio se entiende como una condición permanente del desarrollo de los Sistemas de Conocimiento y que permite recuperar el equilibrio del sistema, cuando éste se ha perdido ante las presiones desbordantes del medio, entendiendo que tanto el carácter de “lo desbordante”, así como la “expresión” – sintomática – de ello siempre van a remitir a las posibilidades experienciales y de significación habitual e idiosincrásica del sujeto, que a su vez remiten a su sentido de Identidad Personal. “El cambio es una condición esencial del sistema que opera en interacción inextricable con la realidad, fruto de lo cual produce el conocimiento; por tanto cambio es un cambio en los sistemas de conocimiento” (Yáñez, 2011, Com. Pers.). “El cambio personal, es siempre un cambio en los sistemas de significación de la experiencia del sujeto. Esta afirmación remite a la íntima relación que existe entre estos dos procesos y que discurren en la operación diaria de la relación del sujeto con su mundo” (Yáñez, 2005, pág. 84). “Es el cambio el que permite recuperar el equilibrio del sistema, ya sea en un gesto autónomo del sujeto, o bien, mediante un proceso de psicoterapia.” (Yáñez, 2005, pág. 84).

En el procedimiento psicoterapéutico propiamente tal operan las condiciones interpersonales y técnicas para el cambio, cuyos componentes son “tanto aquellos factores específicos, entendidos como el encuadre, las técnicas, las intervenciones y herramientas, como los factores inespecíficos, asociados a las variables del terapeuta, del paciente y de la relación.” (Yáñez, 2005, pág. 215). Con respecto a las técnicas psicoterapéuticas propuestas, se hace una distinción entre técnicas operativas y técnicas procedurales, asociadas respectivamente a los cambios de nivel sintomático o superficiales, y al cambio de los sistemas de conocimiento o cambios profundos, a que nos referiremos a continuación.

El modelo constructivista cognitivo en psicoterapia postula dos niveles posibles de cambio terapéutico: los cambios superficiales y los cambios profundos. En términos generales, los cambios superficiales se verifican en la experiencia del sujeto, tienen alcances en la esfera sintomática y en aspectos operativos del vivir, permitiendo describir estados internos del sujeto en términos de bienestar – malestar en relación con sus circunstancias. Se establecen indicadores de los cambios superficiales como “obtención de una actitud diferente hacia el propio trastorno”, “actitud de enfrentamiento e intento de resolución del problema”, “modulación de las descompensaciones emotivas”, “remisión concreta y sensible de la sintomatología”, “evaluación de las modalidades de resolución de los problemas”, “Creación de las condiciones para evaluar la posibilidad de un cambio profundo”, “entrega de índices de la resistencia de una organización al cambio profundo” (Yáñez, 2005, pág. 85). Los cambios profundos, por su parte, son una respuesta del sistema frente a una presión máxima (en este caso la misma terapia), suponen un reordenamiento de los sistemas de conocimiento idiosincrásicos del sujeto e implican un cambio en los sistemas de significación de la experiencia del mismo, lo cual conlleva a una funcionalidad diferente, que a su vez permite la inclusión de nuevos elementos sin que se amenace o desorganice la coherencia del sistema. Se postula que el proceso de cambio profundo implicaría (no son indicadores acabados): “Reestructuración de los sistemas de conocimiento”, “reestructuración de la identidad personal del paciente”, “elaboración de una nueva actitud hacia sí mismo y el mundo”; “fluctuaciones emotivas intensas”, “ampliación del campo de experiencia subjetiva”, “resignificación del pasado”, “nuevo orden de coherencia interno” (Yáñez, 2005, pág. 85). Como se puede apreciar, cambios a este nivel suponen dialogar con la centralidad de la subjetividad del paciente y representan “la meta final de un proceso terapéutico Constructivista Cognitivo, que es la reorganización o reestructuración de la coherencia sistémica del paciente. (Yáñez, 2005).

Experiencia Subjetiva

Como la fuente de datos principal de este estudio se articula en torno a la experiencia subjetiva del paciente, es necesario referirnos a este concepto, para lo cual lo revisaremos desde algunas definiciones y perspectivas teóricas afines.

Siguiendo a Grawe, llamaremos experiencia, a la síntesis vivencial del conjunto de estados mentales – representaciones interiorizadas – que produce una persona y que se expresa a través de procesos metacognitivos (Grawe, 2004, citado en Castañeiras, 2009).

Greenberg, desde una perspectiva dialéctico-constructivista, desarrolla una visión de la persona que, asentada en su realidad corporal, explica cómo los individuos dan sentido a su experiencia (emocional o afectiva en un amplio sentido), la simbolizan y articulan a través del lenguaje como modo de expresión y de autoconocimiento, y generan así nueva experiencia que puede ser organizada narrativamente (cit. en Caro, 2007). La dialéctica que interesa desde esta perspectiva es aquella que tiene que ver con el tipo de construcción de significados característica de la consciencia de estar implicado con la vida. Esta forma de consciencia implica una dialéctica continua entre dos flujos de consciencia: explicación y experiencia directa; es decir, por un lado una conceptualización mediada conscientemente y, por el otro, una experiencia automática y directa. Greenberg, utilizando conceptos de Gendlin, señala que este proceso genera una construcción que está continuamente guiada por una “sensación sentida implícita” que resulta de una síntesis automática y dinámica de la complejidad interna del individuo⁴. Este procesamiento experiencial de patrones de relevancia emocional en una sensación holística de cosas difiere del nivel reflexivo de procesamiento conceptual. No obstante, aclara Greenberg, una parte crucial del proceso de creación de significados es la creación de distinciones lingüísticas para expresar dicha sensación corporal de significado implícita. De esto se desprende que la experiencia vivencial no sólo está formada plenamente “dentro” de nosotros, sino que también necesitamos poner en palabras nuestros sentimientos para hacernos plenamente conscientes. La articulación, casi siempre a través del lenguaje, es por lo tanto crucial en la creación de nuevas experiencias y significados conscientes. (Greenberg, en Neimeyer, 1998).

Recogiendo algunos elementos teóricos señalados previamente, se propone una definición de experiencia subjetiva, útil para la articulación de los conceptos relevantes del presente estudio, a saber, “Es una síntesis de diversos canales vivenciales, preferentemente de índole emocional, que configuran una representación

⁴ Complejidad interna: “descripción fenomenológica de la consciencia que viven las personas acerca de su propia vida mental interna, en el contexto de la vida. Cuando se le presta atención, esta complejidad interna puede estar simbolizada en consciencia reflexiva para crear distinciones o experiencias en las que, por otra parte también se puede influir mediante un procesamiento conceptual para generar explicaciones o significados nuevos y vitales” (Greenberg, L., en Neimeyer, R., 1998, pág. 150)

interna preconceptual y que presionan por una explicación o significación, la cual es una explicación coherente con el sistema de conocimiento del sujeto.” (Yáñez, 2011, Com. Pers.)

Discusión desde la cual se desprenden las preguntas y los objetivos de investigación

En base a los planteamientos iniciales, tanto aquellos con respaldo empírico, como los de carácter teórico, podríamos suponer – aunque se llegue a la obviedad – que lo que cambia en un proceso de psicoterapia constructivista cognitiva, es de un orden diverso y complejo, que abarca distintos niveles de integración y de profundidad, en cuanto a estructura y funcionamiento del sujeto y de su subjetividad, desde el punto de vista cognitivo, pero con manifestaciones en lo conductual, lo afectivo, lo intrasubjetivo (abarcando fenómenos como la dinámica de la mismidad, la autoconciencia, la identidad) y lo intersubjetivo, referido a un nivel relacional. Por otro lado, si aceptamos la evidencia empírica arrojada por las investigaciones de cambio citadas, que implican que el cambio psicológico esencial que ocurre en un proceso psicoterapéutico consiste en la transformación de la visión que las personas tienen de sí mismas y de su mundo, y que este cambio es de carácter representacional y genérico (es decir común a los diferentes modelos de psicoterapia), el cambio de la psicoterapia constructivista cognitiva, estaría subsumido en esta noción de cambio genérico, y por tanto su esencia sería la misma, es decir, un cambio subjetivo apreciable en la perspectiva subjetiva de los pacientes respecto de sí mismos, en su teoría subjetiva, en su narrativa interna, y por tanto sería posible encontrar evidencia de esto en los casos que constituyen la muestra de este estudio.

Otro elemento a considerar que se desprende de la presentación teórica es que en los casos que constituyen la muestra del estudio es muy posible encontrar cambios superficiales, pero también es probable encontrar cambios profundos. Ahora bien, los cambios superficiales cuentan con algunos indicadores teóricamente establecidos, y por lo mismo pueden ser relativamente más fáciles de identificar, mientras que los cambios profundos no cuentan con indicadores acabados, sino más bien están asociados a categorías conceptuales abstractas. Por otro lado, según la revisión teórica, es más probable que éstos se presenten en etapas avanzadas de un proceso psicoterapéutico, y por tanto podrían dar cuenta más bien del impacto global de la terapia en tanto cúmulo de intervenciones y estrategias llevadas a cabo por un tiempo determinado.

No obstante lo anterior, en virtud del carácter predominantemente exploratorio del presente estudio, el cual opera y está abierto a la aparición de categorías emergentes, y no desde categorías a priori (como en este caso serían las de cambios superficiales y profundos), el despliegue de preguntas y objetivos de investigación está intencionado para tratar de dar cuenta en primer lugar, de las distinciones desde la perspectiva del paciente lo cual abre las posibilidades hacia categorías nuevas, posiblemente complementarias a las ya establecidas desde lo teórico; y en forma secundaria, tratar de confirmar estas categorías teóricas previas.

En esta misma línea, la importancia que se da en este proyecto a la perspectiva del paciente, como principal fuente de información y acceso al fenómeno del cambio psicoterapéutico, rescatando su experiencia y percepción subjetiva de cambio, se fundamenta en que si bien desde lo teórico y en la práctica clínica constructivista cognitiva el paciente debe ser incluido en la construcción de las condiciones de cambio, cuyos referentes son su propia historia, sus contenidos y su subjetividad, igualmente prevalece la figura del terapeuta como principal gestor o protagonista del cambio. Por otro lado, el querer profundizar y explorar la perspectiva del paciente en torno al cambio psicoterapéutico no solo responde a un recurso metodológico para acceder a este fenómeno, sino que radica en una idea simple pero central, sin la cual las consideraciones teóricas acerca del cambio podrían desconocer la propia esencia del modelo en cuestión y la noción misma de sujeto constructivo a la base de éste, a saber, que no obstante el cambio psicoterapéutico responde principalmente a la dialéctica dada en psicoterapia por constituir ella al mismo tiempo la presión para el cambio y la creación de las condiciones para el cambio, “es el paciente quien define y opera a partir de estas condiciones” (Yáñez, 2005, pág. 83). Lo anterior se puede hacer patente de diversas maneras, una de ellas, se observa, por ejemplo, cuando se aplican estrategias de cambio específicas e intencionadas para el mismo, coherentes y plenamente efectivas desde lo teórico, y correctamente ajustadas según las condiciones de aplicación, pero sin el resultado esperado en términos de la ocurrencia o la magnitud del cambio; o cuando se da todo lo contrario, es decir, la ocurrencia de un cambio importante en el paciente cuando el terapeuta no lo esperaba, lo cual nos enfrenta al hecho que el cómo, e incluso el cuándo y el dónde – en la sesión o fuera de ella – se genera el cambio, va mucho más allá de la intención de cambio del terapeuta. Por otro lado, el interés por la experiencia de cambio desde la perspectiva del paciente parte del supuesto teórico y técnico de la psicoterapia constructivista cognitiva consistente en que las condiciones terapéuticas y las herramientas psicoterapéuticas que facilitan la exploración y revisión personal deben permitir la participación activa del paciente, para favorecer el cuestionamiento o elaboración de lo que se ha hecho familiar y dar paso a la construcción de significados nuevos y alternativos.

Por último se vincula el marco teórico con la forma de acceso al fenómeno del cambio psicoterapéutico, la cual se realiza a través del relato del paciente en torno a su experiencia subjetiva. Para este estudio, “relato” son las expresiones verbales a través de los cuales el sujeto interpreta y comunica su experiencia subjetiva. “El relato del paciente es el vehículo que contiene el material donde se revela la particular organización de los sistemas de conocimiento del paciente” (Yáñez, 2005, pág. 110).

PREGUNTAS DE INVESTIGACION

En consideración al enfoque del estudio, no se formulan hipótesis en forma a priori, sino las siguientes preguntas que guían la investigación:

- 1.- ¿Qué es lo que cambia y cómo se caracteriza el cambio terapéutico en pacientes que completaron una psicoterapia constructivista cognitiva a partir del relato en torno a su experiencia subjetiva de cambio?
- 2.- ¿Qué diferencias se pueden observar en los cambios terapéuticos en pacientes que completaron una psicoterapia constructivista cognitiva a partir del relato en torno a su experiencia subjetiva de cambio?
- 3.- ¿Cuáles y de qué tipo o nivel son los cambios terapéuticos de pacientes que completaron una psicoterapia constructivista cognitiva a partir del relato en torno a su experiencia subjetiva de cambio? ¿Cómo se expresan éstos?;
- 4.- ¿Cómo se expresan las categorías de cambio (superficial y/o profundo) en pacientes que completaron una psicoterapia constructivista cognitiva a partir del relato en torno a su experiencia subjetiva de cambio?

OBJETIVOS DE INVESTIGACION

Objetivos Generales:

Conocer, comprender el contenido y la cualidad del cambio psicoterapéutico de pacientes que completaron una psicoterapia constructivista cognitiva a partir del relato en torno a su experiencia subjetiva de cambio.

Objetivos específicos

Identificar cuál fue el cambio psicoterapéutico de pacientes que completaron una psicoterapia constructivista cognitiva a partir del relato en torno a su experiencia subjetiva de cambio.

Describir el cambio psicoterapéutico de pacientes que completaron una psicoterapia constructivista cognitiva a partir del relato en torno a su experiencia subjetiva de cambio.

Caracterizar el cambio psicoterapéutico de pacientes que completaron una psicoterapia constructivista cognitiva a partir del relato en torno a su experiencia subjetiva de cambio.

Diferenciar, tipificar el cambio psicoterapéutico de pacientes que completaron una psicoterapia constructivista cognitiva a partir del relato en torno a su experiencia subjetiva de cambio.

Confirmar las categorías de cambio (superficial y/o profundo) de la psicoterapia constructivista cognitiva a partir del relato del paciente en torno a su experiencia subjetiva de cambio.

METODOLOGÍA

Definición del diseño metodológico general

El presente estudio empírico, está propuesto desde un enfoque cualitativo; es principalmente descriptivo y exploratorio (orientado al descubrimiento de categorías emergentes), y secundariamente confirmatorio (de categorías teóricas previas); tiene carácter retrospectivo y sigue un diseño de narrativas de tópico, trabajado como estudio de casos (Mayring, 2000; Strauss y Corbin, 1997, citados en Castañeiras, 2009; Wenk, 2011, Com. Pers.). El estudio está basado en el análisis de entrevistas de seguimiento de carácter semiestructurado aplicados a pacientes que completaron un proceso de psicoterapia desde el enfoque constructivista cognitivo.

Para cumplir los objetivos de la presente investigación se utilizará la aproximación metodológica cualitativa basada en el análisis de contenido de las respuestas a una entrevista en profundidad de carácter semiestructurado, aplicada en tres sesiones de entrevista a cada participante, para lo cual éstas se registraron (en forma audiovisual) y transcribieron en forma íntegra. Se procedió al análisis de contenido del material, tratando de explorar e identificar en el relato del entrevistado, la presencia de los tópicos de interés, según la definición de objetivos planteada. Se determina metodológicamente necesario la aplicación de tres entrevistas por participante tanto por la duración de los procesos de psicoterapia individual (12, 8 y 6 años respectivamente) como por la naturaleza del estudio, que requería entrevistas en profundidad con una pauta de entrevista semiestructurada con una planificación general de las preguntas a abordar por sesión de entrevista. Se informa de la cantidad de entrevistas en convocatoria de participación enviada por mail a los participantes, la cual se envía previamente al profesor guía por el mismo medio.

Criterios Muestrales, Selección de Participantes

Para esta investigación se parte de la concepción genérica de sujeto constructivo como un agente social en su contexto, con un potencial para generar cambios en sí mismo y su entorno.

Con relación a la muestra, esta es intencionada o dirigida de sujetos tipo y la constituyen un número de tres adultos de ambos géneros (2 mujeres, un varón), pertenecientes a la población de usuarios atendida en el Centro de Atención Psicológica (Caps) del Departamento de Psicología de la Universidad de Chile, de niveles socioeconómicos medio y bajo, quienes han completado procesos psicoterapéuticos del enfoque constructivista cognitivo, es decir, con alta clínica. La primera entrevistada (P1), de profesión Licenciada en Pedagogía en Arte de 53 años, inicia psicoterapia a los 38, la mantiene de forma continua hasta los 50, con alta integral en 2008; los últimos tres años mantiene controles anuales de seguimiento, el último en julio de 2011. El segundo entrevistado (P2) 39 años, Licenciado en Filosofía, inicia psicoterapia a los 25 años la mantiene de forma continua hasta los 33 años, con alta integral hace 5 años. La tercera entrevistada (P3), 37 años, dueña de casa, educación básica, inicia psicoterapia el año 2006, se mantiene hasta la fecha en controles en la fase terminal de su psicoterapia.

Cabe señalar que “en cuanto al número de la muestra, son habituales en esta área de investigación los estudios de caso, o bien aquéllos en que se trabaja con un número reducido de procesos terapéuticos, lo cual no implica que la cantidad de datos sea reducida” (Krause, 2005, pág. 15), en este caso, los datos corresponden al material arrojado tras 8 entrevistas realizadas.

El terapeuta responsable de estos procesos psicoterapéuticos es un psicólogo clínico, con grado académico de Doctor en Psicología y autor del modelo de psicoterapia constructivista cognitiva en cuestión, con calidad de experto en la práctica psicoterapéutica desde este enfoque, por lo que la psicoterapia cumple estándares de validez en términos de cumplimiento del setting, encuadre y procedimientos terapéuticos del modelo constructivista cognitivo.

En principio no existen criterios de exclusión para la muestra en términos de nivel socioeconómico, y en términos educacionales, al menos deben contar con educación básica completa. Por otro lado, no hay criterios de exclusión en cuanto al motivo de consulta o al diagnóstico nosológico tras la evaluación de ingreso al Caps. Los pacientes pueden estar con tratamiento farmacológico antidepresivo y/o ansiolítico, pero no pueden estar con consumo activo de drogas.

Los pacientes son convocados al estudio vía telefónica por su psicoterapeuta de referencia, posteriormente reciben una invitación formal escrita⁵ con copia al profesor guía de esta investigación en la cual se les informa el motivo y características generales del estudio, en qué consiste su participación, y el número de entrevistas requeridas para el mismo. Los pacientes firman un consentimiento informado⁶ de su participación en la primera entrevista con el responsable de la investigación.

Técnicas de recolección y registro de datos

Instrumentos

Para el presente estudio, con la finalidad de acceder a la experiencia subjetiva de los participantes y generar un relato en relación al cambio atribuido al proceso terapéutico, se utilizó como técnica de producción de datos una Pauta de Entrevista en Profundidad, de carácter Semiestructurado, con guión temático, de aplicación individual. La pauta se compone de diecisiete preguntas abiertas en torno al proceso psicoterapéutico, a los resultados de la terapia, a la experiencia subjetiva de cambio y a la percepción de cambio. Las preguntas se basaron, por una parte, en la entrevista de seguimiento diseñada por el equipo de investigación de la Fundación Aiglé para indagar la representación de los pacientes sobre su experiencia terapéutica (Castañeiras, 2009)⁷ y por otra, en la entrevista semi-estructurada, adaptada a su vez de la “Entrevista de Cambio al Cliente”, desarrollada por Robert Elliot (Elliot, 2008, citado en Barros (2005)⁸. Se agregaron otras preguntas diseñadas ad-hoc para este estudio, previa revisión por juez experto, quedando la pauta definitiva configurada para explorar la experiencia subjetiva de cambio atribuida a la psicoterapia en cuestión, de acuerdo a los siguientes ejes temáticos: visión general del proceso de psicoterapia vivido; reconocimiento y repercusión de cambios logrados en diferentes áreas de la vida y en la experiencia personal; visión de sí mismo antes y después de la terapia; valoración de los cambios; atribuciones causales de los cambios logrados; percepción de aspectos de la terapia relacionados con los cambios.

Hay algunas preguntas que no se refieren específicamente al cambio psicoterapéutico y son más generales, como las referidas al proceso terapéutico, pero tienen la finalidad de crear el contexto de significado y eventualmente el clima afectivo propicio para el levantamiento de los contenidos más relevantes. Cabe señalar que la pauta de entrevista, dado su carácter semiestructurado, proporciona un set de preguntas tipo a disposición del entrevistador con una organización general y en un orden progresivo y secuencial en cuanto

⁵ Ver Anexo 2

⁶ Ver Anexo 3

⁷ Ver Anexo 4

⁸ Ver Anexo 5

a temporalidad y en cuanto a nivel de complejidad e integración de respuestas, diseñado para que las elaboraciones y contenidos más básicos que implican las preguntas iniciales sirvan para las elaboraciones y contenidos posteriores requeridos en las respuestas de las preguntas finales. No obstante lo anterior el entrevistador utiliza la pauta de preguntas en forma dinámica y con flexibilidad, es decir, tanto la formulación de las preguntas, como su orden de presentación en concreto con cada participante, se adaptan a las características del mismo, considerando su nivel de instrucción o manejo lingüístico, pero fundamentalmente se adaptan a las características, curso y despliegue de su relato y sus significaciones verbales personales en relación al cambio terapéutico; por ejemplo si el participante se refiere a los cambios como logros, se sigue usando esta palabra para continuar indagando y profundizando en las temáticas de interés, o si el relato en curso versa espontáneamente sobre contenidos relacionados con preguntas posteriores, se reconduce la entrevista utilizando estas preguntas. Por lo anterior la pauta de referencia utilizada (“Pauta de Entrevista de Cambio Psicoterapéutico”⁹) se presenta con las preguntas en sus distintas alternativas de formulación.

Aunque es un contexto totalmente distinto al de la psicoterapia, se respetó el setting terapéutico en cuanto al lugar físico para la entrevista (boxes de atención de Caps), y en el accionar del entrevistador, manteniendo continuamente una actitud indagatoria y de exploración, recurriendo a intervenciones aclaratorias, si era necesario, para clarificar las respuestas, así como una intención de neutralidad y abstinencia, para privilegiar y focalizarse sobre los contenidos y significaciones del participante, por encima de las interpretaciones, suposiciones o dichos del entrevistador.

⁹ Ver Anexo 6

PLAN DE ANÁLISIS

Procedimiento General del Análisis de Contenido en este estudio

El investigador realizó las entrevistas en profundidad post psicoterapia a los participantes del estudio y se registraron en video para su observación y transcripción, así como para su posterior análisis. El enfoque a utilizar es el análisis de contenido, ya que su fundamento y procedimiento lógico se adecúa al objeto de estudio y la naturaleza de los datos, pues permite el procesamiento de los elementos de los discursos vertidos en entrevistas, y así poder reconocer y diferenciar los tópicos y lugares comunes que aparecen en los dichos de los sujetos. El procedimiento del análisis de contenido, es una técnica que forma parte de los análisis textuales o lingüísticos, se aplica a los textos de las transcripciones de las entrevistas y se orienta a rescatar y destacar las citas que aluden a temáticas relevantes para el problema definido. Como unidad de análisis se consideran los párrafos significativos en relación a la experiencia subjetiva de cambio según el propio relato de los pacientes. Posteriormente se agrupan las citas de manera de construir tópicos o temas con sentido que refieren a temas diferenciables. Luego se revisan los tópicos para ir generando categorías, que implican agrupaciones de un mayor nivel de abstracción y de integración. En esta medida, cada categoría empieza a ofrecer no sólo ideas específicas, sino también ciertas comprensiones interpretativas que dan sentido y coherencia al interior de cada categoría. Así, se construye una integración interpretativa que busca situar las categorías emergentes y tópicos dentro de una red de sentido, que posibilite construir esquemas de distinciones que apunten a responder las preguntas iniciales del estudio (Echeverría, 2005). Se explicita que el análisis de contenido realizado es ateórico, y que se sigue la recomendación para este tipo de estudios, sobre todo los de carácter exploratorio que arrojan Categorías Emergentes, pues privilegian rescatar los contenidos lo más fielmente posible desde lo dicho por los entrevistados, suspendiéndose por ello todo juicio o interpretación teórica previa, siendo un análisis enfocado en lo descriptivo. En el apartado de Integración Final de Categorías Emergentes hay síntesis interpretativas de carácter más general en base a los propios datos obtenidos. En el apartado final de Discusiones y Conclusiones se retoma el Marco teórico de la investigación para mirar los resultados desde la perspectiva teórica de referencia.

Consideraciones Metodológicas previas al Análisis:

Se realizan ocho de las nueve entrevistas programadas a los tres participantes; tres a los participantes número uno y dos; y dos entrevistas a la participante número 3, codificándose en adelante las entrevistas como (E: 1,2 o 3) y los participantes como (P: 1,2 o 3), así cuando queramos identificar la procedencia de una cita, lo haremos como (P 1, 2 o 3, E 1, 2, o 3), según corresponda. Cabe agregar que de forma auxiliar y complementaria a la lectura del material transcrito, se revisan los videos de las entrevistas en aquellas partes donde no se entiende lo dicho por el entrevistado, o bien donde predomina el uso de gestos por sobre el lenguaje verbal, lo cual demostró ser útil para precisar lo expresado; en tanto comentarios e interpretaciones del investigador, irán en cursiva y entre paréntesis, al principio, al medio o al final de las citas. Una vez realizadas y transcritas la totalidad de las entrevistas, se procedió a la revisión y análisis de los textos optando por trabajar los contenidos con categorías emergentes, lo cual favoreció que las categorías se fueran construyendo a partir del análisis mismo, no previamente, dadas las preguntas y objetivos de investigación y de manera acorde con la naturaleza exploratoria del estudio, privilegiando capturar lo más fielmente posible lo dicho por los entrevistados, evitando sesgos y focalizaciones previas del tema (Echeverría, 2005). No obstante lo anterior, se hizo necesario descontextualizar los dichos de los hablantes para identificar y aislar las unidades de análisis, es decir, separar las citas textuales significativas del relato, para lo cual al realizar las primeras revisiones de las transcripciones se fueron segmentando los textos de todas las entrevistas en distintos tipos de Relatos, lo cual permite delimitar e identificar los fragmentos de entrevista con los contenidos más relevantes para el estudio, centrando nuestra atención sobre ellos. De este procedimiento aparecen 16 tipos de relatos, a saber:

- 1) *Relato de situaciones externas que afectan negativamente el estado personal*
- 2) *Relatos de estado personal negativo previo a la psicoterapia*
- 3) *Relato respecto a falta de explicación de estado personal negativo previo*
- 4) *Relato respecto a explicación no actualizada de estado personal negativo previo*
- 5) *Relato de estado personal "positivo" inducido por sustancias, pero con consecuencias negativas*
- 6) *Relato condicional de estado personal (positivo o negativo)*
- 7) *Relatos de motivo de consulta inicial a la terapia, de expectativas de cambio, o de estado personal positivo deseado*
- 8) *Relatos de cambios experimentados o de estado personal positivo postterapia o actual atribuido a la psicoterapia.*
- 9) *Relatos de cambios experimentados o de estado personal positivo postterapia o actual, no consolidado en el tiempo*
- 10) *Relato respecto a explicación actualizada de estado personal negativo previo*

- 11) *Relato comparativo de estado personal negativo previo y posterapia o actual*
- 12) *Relatos respecto a utilidad o ayuda brindada por la psicoterapia*
- 13) *Relato de estado personal negativo post o actual*
- 14) *Relato de estado personal previo sin connotación negativa*
- 15) *Relato de situaciones externas (no psicoterapéutica) que afectan positivamente el estado personal*
- 16) *Relatos respecto a vivencias de proceso terapéutico o respecto a características y/o condiciones del proceso favorables al cambio.*

De estos 16 tipos de relatos que aparecen tras la lectura del total de transcripciones, se revisan y seleccionan dos de ellos como los que aportan los contenidos más significativos y específicos a los objetivos de investigación, constituyéndose en la principal fuente de información para el análisis, a saber:

- 8) *Relatos de cambios de estado personal positivo posterapia o actual atribuido a la psicoterapia.***
- 12) *Relatos respecto a utilidad o ayuda brindada por la psicoterapia***

No obstante lo anterior en menor medida se usan en forma complementaria o auxiliar los siguientes tipos de relatos:

- 2) *Relatos de estado personal negativo previo*
- 7) *Relatos del motivo de consulta inicial a la terapia, de expectativas de cambio, o de estado personal positivo deseado*
- 16) *Relatos respecto a vivencias de proceso terapéutico o respecto a características y/o condiciones del proceso favorables al cambio*
- 10) *Relato respecto a explicación actualizada de estado personal negativo previo*
- 3) *Relato respecto a falta de explicación de estado personal negativo previo*
- 4) *Relato respecto a explicación no actualizada de estado personal negativo previo*

Los que en ocasiones permitían aclarar o ponderar mejor las referencias a cambios psicoterapéuticos contenidas en las fuentes principales, puesto que para una referencia a cambio psicoterapéutico encontrada en tipos de relato 8) y/o 12) se podía encontrar un correlato en los tipos de relato 2), 7) o 10), pero se insiste, esto se realiza de forma auxiliar, puesto que el análisis sistemático de los datos se da al interior de 8) y 12).

Forma de presentación de los Datos

Los datos analizados se presentan en cada apartado según la siguiente organización, la que se adopta por representar de manera más fiel el proceso en que se fueron obteniendo los datos de esta investigación.

Indice → Tópicos → Descripción → Subtópicos → Descripción → Citas* → Categoría Emergente I-II-III-IV
→ Descripción → Integración Final Categorías Emergentes

Indice: corresponde al Índice Temático de cada Categoría compuesto por Tópicos y Subtópicos

Tópicos: agrupaciones de citas, con un sentido o idea en común, pero con un nivel de globalidad y abstracción menor que las categorías (Echeverría, 2005).

Subtópico: agrupaciones de citas con un sentido o idea en común, pero con un nivel de globalidad y abstracción menor que los tópicos.

Descripción: Síntesis descriptiva del Tópico o del Subtópico

Citas: fragmentos del texto transcrito de las entrevistas, que corresponde a una frase o párrafo y que refieren a unidades de sentido que han sido elegidas y fragmentadas por el investigador,

Categoría Emergente: Agrupaciones conceptuales que en su conjunto dan cuenta del problema a investigar, compuestas de subtópicos y tópicos, los que a su vez están compuestos de unidades del texto (frases o citas). La categoría emerge del trabajo analítico y lo más cercano al discurso de los sujetos entrevistados, se parte trabajando desde lo más concreto, literal y micro hacia lo más abstracto, general e integrador: cita-subtópico- tópico-categoría (Echeverría, 2005).

ANÁLISIS CATEGORÍA I

Indice → Tópicos → Descripción → Subtópicos → Descripción → Citas¹⁰ → Categoría Emergente I → Descripción

INDICE	Pág.
Tópico I.1 Cambio Psicoterapéutico como Forma Global y Actual de Sentirse y Estar Emocionalmente:	
Bienestar	26
Subtópico I.1.1 Bienestar como un Estado Basal y caracterizado por una Forma de Sentirse, la cual es permanente y recuperable: “El bienestar Yo no lo pierdo”	26
Subtópico I.1.2 Cambio psicoterapéutico experimentado como: Forma global y actual de sentirse y estar emocionalmente: “Alcancé un estado emocional natural positivo, estable permanente”	27
Subtópico I.1.3 Cambio Psicoterapéutico experimentado como: Forma actual y concreta de Sentir o de Sentirse: “Me Siento...”	28
Tópico I.2. Bienestar como Forma Actual de Sentirse Consigo Mismo	31
Subtópico I.2.1.a) Bienestar Consigo Mismo como experiencia agradable y valorada: “Es lo mejor que es lo que uno puede tener”	31
Subtópico I.2.1.b) Bienestar consigo mismo: Sensación de Calzar en uno mismo o consigo mismo, de manera permanente, perfecta, agradable y sin conflicto	31
Subtópico I.2.1.c) Bienestar consigo mismo implica una sintonía con uno mismo y con lo que le pasa	32
Tópico I.3: Cambio Psicoterapéutico experimentado como Forma Actual de Ser	33
Subtópico I.3.1 Cambio Psicoterapéutico como Forma Actual Global de Ser “Yo soy la misma de antes sólo que saqué lo que no era Yo”	33
Subtópico I.3.2 Formas Concretas Actuales o Potenciales de Ser : “Soy... ; No Soy... ; Puedo Ser...”	34

¹⁰ * En su casi totalidad provenientes sólo de Relatos de Experiencias de Cambio o de Estado Personal Positivo postterapia o actual atribuido a la Psicoterapia.

Tópico I.4 Cambio Psicoterapéutico como Forma Actual de Estar	41
SubTópico I.4.1 Cambio psicoterapéutico como Forma actual de Estar con respecto a Sí Mismo	43
SubTópico I.4.2 Cambio psicoterapéutico como Forma Actual de Estar con respecto a los Demás	45
SubTópico I.4.3 Cambio psicoterapéutico como Forma Global Actual de Estar con respecto a la Situación Y a la Vida	47
Subtopico I.4.4. Formas Concretas de Estar más en contacto con la Vida y Estar Enfocado a Vivir	50
Tópico I.5 Cambio psicoterapéutico como La Síntesis Vivencial de una Forma Actual de Estar y de Ser: “Estoy Muy bien encajada en este Mundo Siendo Yo”	52
Subtópico I.5.1 “Estoy Súper bien Conmigo misma, Estoy Muy bien encajada en este mundo Siendo Yo”	53
Subtópico I.5.2 Proceso y Caracterización de la Síntesis Vivencial: “Estoy Muy bien Encajada en este Mundo Siendo Yo”	53
Tópico I.6 Cambio Psicoterapéutico como Forma Actual de Hacer, de Volver a Hacer, De Dejar de Hacer	56
Subtopico I.6.1 Cambio Psicoterapéutico como Formas Concretas de Hacer	57
Subtópico I.6.1.a) Forma Concreta de Hacer por Primera Vez	57
Subtópico I.6.1.b) Forma Concreta de Volver a Hacer	61
Subtópico I.6.2 Cambio Psicoterapéutico como Forma Actual de Dejar de Hacer o Hacer Menos	61
Subtópico I.6.2.1 Sentido Global de Forma Actual de Dejar de Hacer o Hacer Menos: “Ya no tengo necesidad de hacerlo”	62
Subtópico I.6.2.2 Formas Concretas de Dejar de Hacer y de Hacer Menos	62
Subtópico I.6.2.2.i) Formas Concretas de Dejar de Hacer	62
Subtópico I.6.2.2.ii) Formas Concretas de Hacer Menos	63
Síntesis Conceptualización y Caracterización Del Cambio Psicoterapéutico Como Formas Vivenciales	65
.....	
Categoría Emergente I	69
Descripción	69

Tópico I.1 Cambio Psicoterapéutico experimentado como Forma Global Actual de Sentirse y estar

Emocionalmente: *Bienestar*

Sutopico I.1.1 Bienestar como un Estado Basal caracterizado por una Forma Global y Actual de Sentirse, la cual es permanente y recuperable: “*El bienestar Yo no lo pierdo*”

Descripción

El cambio psicoterapéutico se percibe como una forma de sentirse y estar que configura un estado basal, el cual se integra y resume en el concepto de Bienestar, elaborado por la propia entrevistada, destacándose de manera explícita el carácter “compuesto y separado” de esta palabra, que pareciera que por sí misma realzara su significación, bien-estar, como equivalente a “estar bién”. Se enfatiza la fuerte connotación positiva que tiene para la entrevistada, caracterizando este Bienestar como algo muy valorado, atribuyéndolo explícitamente a la psicoterapia, lo considera como algo dado por ésta, y sobre lo que ella se apropia. Se destaca el carácter permanente de este bienestar y su recuperabilidad incluso ante situaciones que podrían afectar negativamente el estado personal, a través de una secuencia de acciones que va desde la contemplación de las mismas, mensajes de calma autodirigidos y una suerte de acción de “limpieza” que permiten desinvolucrarse de la situación y volver a la persona sobre sí misma, a su estado inicial. Con esta descripción, se aprecia que el Bienestar en sí posibilita acciones de “limpieza” de situaciones negativas o perturbadoras, (en este caso externas), y el centramiento en el estado personal interno, por lo que podríamos decir que el mismo Bienestar permite volver o recuperar el Bienestar siendo una propiedad intrínseca del mismo.

Cita:

“—exacto, compuesta, es compuesta y separadita.. bien- estar ... bien- estar, es algo, y pa mí, es valiosísimo, es lo mejor, por nada del mundo lo perdería.... tal vez es eso es lo que me ha dado la psicoterapia, es esa la diferencia que hay con los demás ... por qué? Porque yo paso por lo mismo que pasa todo el Mundo, todos pasamos por lo mismo, Pero tal vez, mm ese bienestar, yo no lo pierdo...” “ehh, es raro, es raro porque yo puedo estar pasando incluso en este momento, en que paso muchas cosas en mi trabajo, también en mi familia, todo eso y pasan incluso cosas a veces desagradables y dolorosos, y puedo sentarme (con gesto de rostro de seguridad y tranquilidad, con movimiento de sus manos hacia su centro, casi como si dijera “puedo centrarme”).... y miro (hacia el exterior), tmtmtm, no importa (cerrando los ojos, como volviendo sobre sí) ...osea... puedo volver a ese bien estar, y sé que no tiene importancia.. va a pasar.. y de verdad no tiene ninguna importancia, entonces, no sé si lo recupero o regreso a ese bienestar que me permite (con gesto de mano derecha hacia adelante como moviendo despejando hacia el lado)... ammm, a lo mejor, ahh, desinvolucrarme, pero sacar (con gesto de mano derecha más firme, sacando), es como

sacar esa mugrecita, claro(...)claro, claro, no, esas cosas que a uno le pa... No me quedo con las cosas, ah, no me quedo con ellas, me puedo sentar y limpiar, sacar esa mugre, y volver a mi estado es volver a eso..”

(PIE2)

Subtópico I.1.2 **Cambio psicoterapéutico experimentado como: Forma actual y global de sentirse y estar emocionalmente: “Alcancé un estado emocional natural positivo, estable y permanente”**

Descripción

El cambio psicoterapéutico se percibe como una forma de sentirse o de estar emocionalmente, por lo que podríamos decir que es un estado emocional, el cual tiene una connotación positiva lo que se refleja en alusiones como “contento”; “alegría”, “buen carácter”, “natural”, que está caracterizado por la estabilidad y la permanencia en el tiempo, junto con la presencia de algunas fluctuaciones del estado emocional connotadas negativamente con alusiones como “enojo”, “bajoneada”, “sufrir”, “angustias”, las cuales se caracterizan por ser pasajeras, puntuales, de menor duración y manejables, variabilidad que se reconoce y califica como “más sano”. Cabe señalar que P1, se refiere a estos cambios como los que comenzó a notar inicialmente con la psicoterapia (“empecé a estar más...” “mis angustias empezaron a...”).

Subtópico I.1.2.a) **“Mucho más estable emocionalmente”**

“Sí, yo creo que es una... como te sientes en la mañana, como te despiertas, y como uno se siente, y como parte y afronta las cosas, empecé a estar más estable también, yo creo que eso es muy notable en mí, más estable mucho más estable emocionalmente, mis estados de humor, ya no era así tan... eh, pamm (señala con los dedos arriba y abajo como “cambiante”) eh, yo puedo decir ahora, yo eh tengo súper buen carácter, yo generalmente amanezco contenta huá.. y paso... y en general yo tiendo a estar contenta más bien, ah? es como mi estado natural... estar contenta andar en buena, eh, de esa es mi onda, y estoy como habitualmente en eso, soy como muy estable en eso, ah? no quiero decir que ande todo el tiempo, pasa qué se yo... me enoja igual y daa y daa daaa, y todo eso, pero tampoco me dura mucho y lo mismo de repente puedo estar bajoneada, puedo afectarme pero tampoco me va a durar mucho, o sea a lo más me va a durar tres días y ya al tercer día, voy a estar aburrida por último de estar otra vez...de estar bajoneada ¡ya estoy aburrida ya!, jajja, entonces, ya no, ya... así... eh, más sano, más sano”

(PIE2)

Subtópico I.1.2.b)

“Estoy más contento”

“entonces, tiene más que ver ahora con otro estado, que no necesariamente es el de estar de estar mal, o de darse como rendido o caído, sino que tiene que ver más con aceptación pero una aceptación de mí, y una proyección, porque siento que igual soy, soy más alegre, estoy más contento, tiene que ver con la alegría también”

(P2E3)

Subtópico I.1.2.c)

“Ahora sufro menos”

“a mí me encanta mi vida lo que es ahora, yo no creo que mi vida haya sido más mala de la que ha sido la de todo el mundo, (...) pero mi vida antes de la terapia sin duda era mas sufrida yo sufría, (...), porque yo sufría, (...) y creo que ahora sufro mucho menos, sufro poquitito poquitito, me dura 3 días, y se pasa, jajaja, eso”

(P1E3)

SubTópico I.1.2.c.i) **“Mis Angustias empezaron a pasar o eran más manejables”**

“mira.. yo creo que mis angustias que tenía, eso como que empezaron a pasar, o se presentaron pero yo podía manejarlos, osea yo emmm, yo creo que no, son cosas puntuales,”

(P1E2)

Subtópico I.1.3 **Cambio Psicoterapéutico como: Forma Actual y Concreta de Sentir o de Sentirse:**

“Me siento...”

Descripción

El cambio psicoterapéutico se percibe como maneras concretas de sentir o sentirse, las cuales tienen una connotación favorable y benéfica para la persona. Las referencias son formuladas tanto en positivo (“más válida”, “más consciente”, “más autosuficiente”) como en negativo (“menos obligada”, “no demostrarle nada a nadie”, “injerencia poquitas en la vida”), las cuales igualmente tienen una connotación personal positiva. También existen referencias a una manera de sentirse “capaz de hacer algo”, en este caso, estudiar, lo que podría constituir una referencia a una acción potencial, con posibilidad de realizarse. Hay formas concretas de sentir o sentirse que se refieren a aspectos personales (“lo que digo”; “mi experiencia”) sobre los que el hablante de manera más o menos explícita declara su propiedad sobre los mismos, junto a un acto de valoración o validación de ellos con una experiencia emocional concordante: ““Me siento válida en lo

que digo porque es mí experiencia”, lo que podría equivaler a “mi experiencia (lo que digo) vale o me vale, sólo porque es Mi experiencia”. El cambio experimentado y atribuido a la psicoterapia como una Forma Concreta de Sentirse “más consciente”, que permite a su vez una mayor explicación, cobra su énfasis con el uso de una figura metafórica dejar de “seguir dándose tumbos” buscando explicaciones.

Subtopico I.1.3.a) **“Yo me siento más válida en lo que digo”**

“el hecho de que uno pueda tener esa sintonía con uno mismo y con lo que le pasa, eh.... por alguna razón, Tú te sientes, Yo me siento ...más válida en lo que digo porque no estoy repitiendo algo que lo leí, lo estoy repitiendo, lo estoy diciendo porque es Mi experiencia”

(P1E2)

Subtopico I.1.3.b) **“Me siento mucho más consciente”**

“Sí, me siento mucho mas consciente y estoy seguro! Esto estoy seguro, yo creo, estoy seguro, que sin terapia no hubiese sido tan fácil, por eso te insisto, quizás todavía estaría dándome tumbos, tratándome de explicar cosas.”

(P2E1)

“en ese momento yo no cachaba que cresta me estaba pasando, por un lado no quería que me pasara, entonces, no sabía nada en realidad, tenía como bien inconsciente en ese sentido, osea tenía que hacer cosas, sabía que estaba padeciendo otras, me entiendes, pero no era muy consciente, en términos reales, digamos para, como me siento ahora que me siento mucho mas consciente ...”

(P2E1)

Subtópico I.1.3.c) **“Me siento más autosuficiente”**

“...bueno los cambios en realidad en todo, porque yo, gracias igual a mis terapias gracias a yo sentirme bien, yo igual he podido sentirme más autosuficiente..”

(E2P3)

Subtópico I.1.3..d) **“Ahora siento que puedo hacerlo”**

(¿pudo haber influido, en que ud tenga esos planes ahora el hecho de haber hecho la terapia,? sí de todas maneras. (...)) sí porque igual todo influye osea al yo sentirme bien, ehh, quiero sentirme bien también, y

quiero sentirme útil, osea yo igual me siento útil, pero quiero estudiar quiero sacar la enseñanza media, siento que puedo hacerlo,(...) pero ahora siento que puedo, que a lo mejor me va a costar un poco más,(pero bueno ahí las chiquillas me tendrán que enseñar), pero sí, quiero estudiar”

(E2P3)

Subtópico I.1.3.e) **“Me sentí capaz de venir sola”**

“hasta que después yo sola me sentí capaz de venir sola, si yo vengo hasta en bicicleta,(...), ..logros, porque yo., osea son logros que todos en la casa lo han notado, osea yo de que no me movía para nada.. lo que es nada, ehh, no,(...) fué un cambio súper súper notorio, igual yo me he sentido súper bien..”

(P3E1)

Subtópico I.1.3.f) **“Me siento menos obligada”**

“me siento menos obligada que antes en muchas cosas... y me siento... no, soy menos perseguida también,..... amm, ya no estoy tan pendiente de los demás... (...) estoy menos pendiente de los demás; no me afecta que tanto que si me quieren o no me quiere, ehhm, no..”

(P1E2)

Subtópico I.1.3.g) **“Siento que no tengo que demostrarle nada a nadie**

“siento que no tengo que demostrarle nada a nadie no, solamente a mí mismo”

(P2E2)

Subtópico I.1.3.h) **“Siento que la única injerencia que yo tengo en la vida son poquitas”**

“siento que la única injerencia que yo tengo en la vida son poquitas, yo no sé lo que va a pasar pa llá yo no puedo tener injerencia en saber cómo se van a desarrollar esto o cómo va a terminar esto, yo lo único que puedo hacer es quizás, cumplir con mi parte”

(P2E2)

Topico I.2 Bienestar como Forma Actual de Sentirse Consigo Mismo

Subtopico I.2.1.a) Bienestar Consigo Mismo como experiencia agradable y valorada: “Es lo mejor que es lo que uno puede tener”

Descripción

El cambio psicoterapéutico se percibe como una experiencia, implícitamente concordante con las caracterizaciones y conceptualizaciones previas, pero especificando de manera explícita que la forma actual de sentir o sentirse es respecto a Sí Mismo, es decir, que el Bienestar es consigo mismo, lo cual es una experiencia valorada muy positivamente con alusiones a sensaciones de placer y agrado (“muy rica”, “fenomenal”), y un sentido de apropiación personal de la misma.

Cita

“Es una experiencia muy rica y siempre para mí eso.. muy importante con (nombre terapeuta); no quiero perderlo, no quiero por nada del mundo perderlo, es un Bienestar.. es un bienestar y yo creo que es impagable ... el bienestar eh,, no, es fenomenal, en ese sentido, creo que es lo mejor que es lo que uno puede tener, ese bienestar consigo mismo.... Bienestar”

(P1E2)

Subtopico I.2.1.b) Bienestar consigo mismo: Sensación de Calzar en uno mismo o consigo mismo, de manera permanente, perfecta, agradable y sin conflicto

Descripción

El cambio psicoterapéutico como Bienestar Consigo Mismo se experimenta como una sensación de calzar en uno mismo o consigo mismo, lo cual se grafica con dos recursos metafóricos (ropa colgada que calza en colgador y muñecas rusas (mamushkas) que calzan unas dentro de otras); se caracteriza a este calce o esta sensación de calce como perfecto, sin conflicto, con alusiones como “ordenadito, planchadito”, “cae súper bien”; “no tengo problema con él”; “no hay drama ahí” y con una connotación positiva afectiva de placer y agrado, “súper contenta”, “que rico”.

Citas

(E ¿Que palabras podrían describir a la persona que es Ud. después de haber hecho la psicoterapia?....)
“... yo creo que ... mira, Tu dijiste eso y yo no pensé en una palabra ,.. una sensación muy ,, ... cuando uno pone sobre un colgador,,... ehh, pone algo y cae como súper bien, así, armadito y relajado, y uno lo pone

súper contenta jaja, porque quedó tan bien ajajaja... así, así me siento aja, y encuentro que.... Perfecto... quedó perfecto, y yo lo puse en el colgador y quedó perfecto, y tutu... y uno lo pone de nuevo y lo puedo sacar y va a estar ordenadito, planchadito no tengo problema con él, quedó perfecto, así, uy, cae súper bien ...Antes...antes no (...) ... de calzar...así, pumm, as chum,,,,, cuando algo calza perfeecto así que riiiiico (...)... conmigo misma, sí.. estar súper..... Ayer estaba viendo cosas para la navidad, (...) hay una muñecas rusas, en que una va dentro de la otra, (...) las mamushka, claro, eso, y cada una va dentro de la otra, y tum tum,. y calzan perfecto,, (...).. y calzan bien, jejeje, (...), y es como eso, calce... no hay drama ahí, no hay drama”

(P1E2)

Subtopico I.2.1.c **Bienestar consigo mismo implica una sintonía con uno mismo y con lo que le pasa**

Descripción

El cambio psicoterapéutico como Bienestar consigo mismo, concordando con descripciones y caracterizaciones previas, también se experimenta como una “sintonía” con uno mismo y con lo que le pasa; hay una relación explícita con la psicoterapia y con la experiencia personal en tanto esa sintonía experimentada o percibida constituye un hecho para el hablante, que el investigador considera como una propiedad del Bienestar consigo mismo, e incluso como una implicancia o consecuencia del mismo, esto, tanto por la línea discursiva previa y la evolución del relato de la entrevistada. Se puede identificar o más bien construir una secuencia en la cita que se inicia en la sintonía (en el sentir) con uno mismo y su experiencia, la validación de la misma y la proyección hacia una dimensión en el hacer, en este caso, “decir la experiencia”.

Citas

“Si uno, si Yo pudiera hacer la relación con la terapia.. el hecho de que uno pueda tener esa sintonía con uno mismo y con lo que le pasa, eh... por alguna razón, em, tú te sientes, Yo me siento ..más válida en lo que digo porque no estoy repitiendo algo que lo leí, lo estoy repitiendo, lo estoy diciendo porque es Mi experiencia”

(P1E2)

Tópico I.3: Cambio Psicoterapéutico como Forma actual de Ser

Subtópico I.3.1 Cambio Psicoterapéutico como Forma Global actual de Ser “Yo soy la misma de antes sólo que saqué lo que no Era Yo”

Descripción

El cambio psicoterapéutico es en el contexto de algo que se mantiene, en este caso, la misma persona; su misma estructura en palabras de la entrevistada, quien se nombra y habla de ella misma en tercera persona para referirse a lo que se mantiene y permanece en el tiempo. En este contexto de permanencia se distingue el cambio en dos sentidos, primero como una declaración o más bien una aclaración de una forma actual de ser, traducida en palabras del investigador como “Yo soy la misma de antes sólo que saqué lo que no era Yo” y segundo, como el proceso o lo que –según la entrevistada– ocurrió para percibir o experimentar esta forma actual de Ser, refiriéndose a ello con figuras metafóricas como “sacar”, “sacar la mugre”, que en definitiva son las cosas reñidas con la estructura personal, que también metafóricamente, tapaban, no dejaban salir a la luz, ni respirar, ni dejaban florecer al Yo. Aunque en esta cita, no se alude explícitamente al Bienestar, las referencias a “acciones de limpieza” sobre elementos negativos, reñidos, en conflicto, en este caso, con la propia estructura, como en citas anteriores, podrían reflejar características o modos nuevos del funcionamiento personal, propios de este estado basal.

Citas

“ mmm, quien es antes y después (de la terapia) es difícil eso ah?, es complicado, porque yo podría decir que esta (nombre de P1) es distinta a la otra ,, pero yo creo que ehmm, yo creo que esta (nombre de P1) es la misma, lo único que ocurrió fue... pjjj saquemos la mu... saquemos toda esta cosa que no eres tú y que salga!!! claro, Ehh, No creo que sea distinta, sí creo que uno.. (...)..uno no es una cosa que se desplaza por.. uno va prendiéndose (con gesto de tomar cosas desde arriba, como racimos de uva)... pero Creo que estructuralmente uno es siempre, y creo que el problema cuando uno se enreda es porque hay cosas reñidas con esa estructura ah?, eh y que te afectan y hay que sacarlas pa poder surgir, poder florecer, poder respirar, claro... emmm..... eh eso.,...y yo y yo recuerdo que yo mm hay muchas cosas que yo reconozco en mí ahora y que y que soy y todo eso y que las saco a la luz”

(P1E2)

Subtópico I.3.2 Cambio Psicoterapéutico como Formas Concretas actuales o potenciales de Ser:

“Soy... ; No Soy... ; Puedo Ser...”

Descripción

El cambio psicoterapéutico se percibe como maneras concretas de Ser, las cuales tienen una connotación favorable y benéfica para la persona. Las referencias son formuladas tanto en positivo (“más consciente”, “más independiente”, “más alegre”, “muy estable”; “mejor persona”; “tolerante”; “más directa”) como en negativo (“no soy el problema”, “no soy dueña de todo”; “soy menos soberbia”; “ser sin prepotencia”), y otras formuladas en positivo, pero con adjetivos catalogados genéricamente o socialmente como negativos (“soy yo la que entra en pánico”; “un poco absurda”; “más seria”), pero que se refieren a aspectos con una connotación personal positiva. También existe una referencia a una manera de Ser “capaz de algo”, (en este caso, “mucho más feliz”), lo que podría constituir una referencia a una forma de Ser potencial, es decir, valga la redundancia, con posibilidad de ser. De las formas de Ser formuladas en positivo, destacan a primera vista dos referencias con adjetivos que aluden a aspectos emocionales (alegre, estable). Por otro lado se observa que de alguna manera todas las formas concretas de Ser tienen una dimensión orientada a lo individual, personal o interno, y otra orientada a lo social, relacional o externo, por lo que se opta por no hacer una subdivisión según este criterio, pero sí se puede apreciar esta dimensión más marcada en unas que en otras formas concretas de Ser, así por ejemplo, de las formuladas positivamente, las referencias “mejor persona”, “más directa”, tienen un matiz más bien relacional; así, para el hablante, “ser mejor persona” se define en relación, concretamente en una relación filial (mejor hijo, mejor padre, etc.); por otro lado, “Ser más directa”, como algo favorable se define para la entrevistada, por no tener las consecuencias sociales negativas de antes, no porque necesariamente ahora sea más directa que antes; ella explicita que el cambio es la *forma de ser* más directa. En la referencia “soy más independiente” está claro el énfasis o la mayor definición de la dimensión individual; esto para ambos casos, en términos de cambio, podría graficar o indicar por así decirlo el “movimiento” que se produjo.

Subtópico I.3.2.a) “Soy más consciente”

“uno se hace más consciente de lo que le pasa, emm, sí, es más consciente de lo que le pasa, de lo que está sintiendo”

(P1E2)

“cambió obviamente con el tiempo, pero o sea, te insisto, lo digo esto desde la perspectiva de tomar conciencia, te insisto, que es cierto que soy mucho más consciente, que antes”

(P2E1)

“por eso te decía, entender quizás mejor, mucho mejor, mi pasado, mi niñez, mi juventud mis errores, mis aciertos, verlo de mejor forma, ser mucho más conciente de por qué me pasó, no tanto culpando al resto”
(P2E1)

“ser un poco más conciente, yo insisto, yo creo que tiene que ver un poco mas con la consciencia,(...) de lo que a mí me pasa, de lo que... de donde estoy ... del lugar, del otro”
(P2E3)

Subtópico I.3.2.b) **“Soy más independiente”**

“claro, soy más independiente, porque igual antes yo ni siquiera vendía por catálogo, porque si yo me movía de aquí a la esquina, yo no salía de mi casa, cómo yo iba a andar ofreciendo, vendiendo por catálogo o algo, osea..”
(P3E2)

Subtópico I.3.2.c) **“Soy más alegre”**

“entonces, tiene más que ver ahora con otro estado, que no necesariamente es el de estar de estar mal, o de ... darse como rendido o caído, sino que tiene que ver mas con aceptación pero una aceptación de mí, y una proyección, porque siento que igual toy, soy más alegre, estoy más contento, tiene que ver con la alegría también”
(P2E3)

Subtópico I.3.2.d) **“Soy muy estable”**

“ehh, yo puedo decir ahora, yo eh tengo súper buen carácter, yo generalmente amezco contenta hua.. y paso... y en general, yo tiendo a estar contenta mas bien, ah? es como mi estado natural... estar contenta andar en buena, ehhhh, de esa es mi onda, y estoy como habitualmente en eso, soy como muy estable en eso”
(P1E2)

Subtópico I.3.2.e) **“Soy mejor persona”**

(En relación a como percibe su vida después de la terapia) “y pal otro lado no creo que eso haya sido tan deslumbrante o un cambio tan radical, sí creo que, en ese sentido, soy mejor persona, por eso creo que la palabra que define, que creo que soy mejor que el que llegó digamos acá el que ya está o está aquí (...) yo

creo que mejor... mejor (...) mejor persona, mejor padre, mejor hijo, mejor persona, mejor en ... todos los ámbitos en realidad, yo creo que esa es la palabra “

(P2E3)

Subtópico I.3.2.f) **“Ser más tolerante”**

“si, tolerancia, de hacerme parte de, yo creo que tiene que ver un poco también con la tolerancia, de ser más tolerante con los otros y conmigo,(...), esta cosa media apática (...) de estar pero no estar (...), esa que es como intolerancia”

(P2E2)

Subtopico I.3.2.g) **“Soy más directa”**

“ yo siempre he sido súper directa (...) pero tal vez la forma de ser más directa...pero tal vez la forma de ser más directa yo creo que tal vez es el contexto en que se da... se da dentro de un todo que tal vez me permite ser más directa y la gente no lo resiente tanto como antes”

(P1E3)

Subtopico I.3.2.h) **“Puedo Ser mucho mas Feliz”**

“... Yo, y por eso te decía, quizás soy mucho más consciente de eso (de lo que Soy y lo que valgo) y puedo ser mucho más feliz con el amor ahora y disfrutarlo mucho mejor, y porque tuve que vivir lo otro, necesariamente”

(P2E2)

Subtópico I.3.2.i) **Formas Actuales de Ser: Yo soy Yo**

Descripción

Por otro lado hay una serie de formas de Ser expresadas de manera refleja o autorreferente donde el sujeto y el predicado es Yo: “Yo soy Yo”, dentro de las cuales se encuentran subtópicos con distintos matices e implicancias, “Soy mucho más Yo”, con un énfasis en Ser y actuar sin miedo; sin temor a las consecuencias sociales (rechazo social); “Yo soy Yo no más”, con énfasis en Ser sin esfuerzo (por aprobación social); “Yo soy Yo, en propiedad”, forma de Ser con énfasis en la consciencia de la valía personal. Estas formas concretas de Ser, que implican formas actuales de ser en el mundo, estarían asociadas, pueden agrupar y les dan mayor sentido a referencias que aparentemente no lo tenían (“soy un poco absurda”, “soy más seria”,

como algo positivo); ambas son formas concretas de Ser dentro de las posibilidades de Ser que da el “Yo soy Yo”, pero que se contraponen con lo social o familiarmente valorado, de lo cual el hablante se independiza, lo que también indica el cambio experimentado.

Subtópico I.3.2.i.a) **Soy mucho más Yo: No temo al rechazo**

“sí... sí.. definitivamente.. yo creo que soy mucho más yo mas au... a, yo actúo sin miedo, no tengo miedo (...) yo, yo creo que sí, yo actúo con menos..... hay cosas que hago ahora, que de verdad, o antes las hacía con mucho miedo...”

(P1E2)

“ah... emm, no sé .. de verdad yo ahora soy mucho más yo pero con men.. y recibo menos mala honda que antes, tal vez antes yo era más agresiva, estaba más a la defensiva, no sé algo cambió, pero yo puedo ser mucho más... yo... ahora Soy sí, soy no más.”

(P1E3)

Subtópico I.3.2.i.b) **Yo Soy Yo no más: Sin esfuerzo por la aprobación**

“a mí me impresiona por que yo no hago mucho esfuerzo (por agradar, caer bien) ah?, no, no, no, no es que ande buscando ser rechazada, ni nada, sino que yo soy yo no más, osea no me complico mucho ah?, y tengo una buena recepción con los demás, ah y me asombra que hasta me demuestran afecto!! (jajaja) ah, sí!!, sí, sí, yo; me asombra sí, que me quieran sí, a que buena onda digo yo, que increíble, si yo no he hecho nada pa eso, aja”

(P1E2)

“me sorprende cuando me quieren, ah?, porque en realidad como que yo no he hecho mucho pa que me quieran, ah? como que he sido no más, entonces ah, que descueve ah, sí”

(P1E2)

“ah... emm, no sé .. de verdad yo ahora soy mucho más yo pero con men.. y recibo menos mala honda que antes, tal vez antes yo era más agresiva, estaba más a la defensiva, no sé algo cambió, pero yo puedo ser mucho más... yo... ahora Soy sí, soy no más”

(P1E3)

Subtópico: I.3.2.i.a.b.i) **“Soy menos perseguida”**

“me siento menos obligada que antes en muchas cosas, y me siento.. no, soy menos perseguida también.... amm, ya no estoy tan pendiente de los demás... (...) estoy menos pendiente de los demás, no me afecta que tanto que si me quieren o no me quieren, ehmm, no.. ya no estoy tan deseosa de que me adoren, ahh , que me quieran y todo eso, no , que rico que me quieran, ah, sí, que rico, pero en realidad, mmm..... (...) pero si no,..., pucha, que lata, pero yo no estoy dispuesta a andar.. haciendo cosas para que me amen... como que me aburro”

(P1E2)

Subtópico: I.3.2.i.a.b.ii) **“Soy más seria”**

“Que otra cosa, me río menos a pesar de que me río harto, pero me río menos, de verdad, ehhh soy más seria ... y no me preocupa ser más seria, no, soy,... cuando tengo que ser seria, soy seria” (E:¿Ud lo connota positivamente ese cambio de reaccionar en forma seria?) eh, sí fíjate, es que yo a veces no tengo ganas de reírme entonces no me río, poh (...), y otra veces, me río, estoy de buen humor, estoy más relajada, (...), entonces si no quiero reírme no me río no más, (E: ¿..y antes se reía más?) claro, era... por eso yo cacho cuando la gente se ríe mucho...este es el mismo cuento mío, tan cagaos de susto, ah jaja”

(P1E2)

Subtópico: I.3.2.i a,b.iii) **“Soy un poco absurda”**

“mmm y eso (lo intelectual) era muy valorado en mi familia, claro, y sigue siendo muy valorado, (...) pero... (...) empecé a.. (...) yo juego con ellos a ser un poco tonta, ajaja, a ser absurda, yo soy un poco absurda, ah, jaja, (...), eso es cierto, porque hay cosas que yo no cacho a veces, no se por qué no las cacho, (...), tal vez porque me da lata a pensar, ... (...) a veces juego, a veces de verdad otras veces juego, porque como a ellos les gusta tanto la cosa intelectual, y yo me saturo, entonces yo me relajo, y me da lo mismo entonces,.. pero eh sí, dejé de lado todo eso, y siempre lo manejo.. no, no quiero meterme mucho en nada que tenga mucho rollo intelectual, ni nada no, no quiero ,.... le agarré como... no, no no no no, me da un poco de.. me repele eso”

(P1E2)

Subtópico: I.3.2.i.c) **Yo Soy Yo, en propiedad: “Sé lo que valgo”**

“ahora ya no necesito (validarme),y con el tiempo fui haciéndome mucho más consciente de mi valor, de mi poder, de mi fuerza, cachay, pa no estar discutiendo.. o a ser yo mismo.. no tenía pa que defenderme.. si, si Yo soy Yo, en propiedad,”

(P2E2)

Subtópico I.3.2.j) **“Yo No soy el problema”**

Subtópico I.3.2.k) **“Soy yo la que entra en pánico”**

Descripción

Finalmente se comenta el cambio experimentado en la forma de Ser en negativo, “Yo no soy el problema”, y su contrapartida, “Soy yo la que entra en pánico”. En la primera referencia, el hablante abandona una antigua forma de Ser, “ser el problema”, lo cual llevaba una experiencia emocional de sufrimiento, concordante con ello; ahora tiene y vive, en palabras de ella, una “certeza profunda” y una “sensación” de “No ser el problema”, en palabras nuestras cuenta con una explicación actualizada de un estado personal negativo previo, con una experiencia emocional nueva, la cual es concordante con su sistema de conocimiento, ampliado con la nueva explicación. Igualmente cabe señalar la tensión dentro de la categoría que genera la expresión citada pues sugiere más que “una Forma actual de Ser, la integración consciente es respecto a una naturaleza o esencia de Ser. En el otro lado, la forma de Ser, Soy yo lo que entra en pánico, como diciendo, lo opuesto “Yo soy el problema”; paradójicamente en este caso es expresión de un cambio favorable, pues en palabras del hablante, le permite situarse y reconocer que es ella la que se perturba, y no la situación particular lo perturbante o negativo, forma actual de Ser que como veremos más adelante posibilita una Forma Actual de Estar con respecto a la situación, más sana o adaptativa, si se quiere pues le da más opciones que sólo el salirse de una situación no necesariamente negativa para ella.

Citas

Subtópico I.3.2.j) **“Yo No soy el problema”**

“(en relación a la madre) “porque era mí duda, porque yo tenía, yo tengo que tener la certeza, tengo que tener la certeza profunda, la sensación de que de verdad yo no soy el problema, de que es el otro, y yo en este momento tengo la certeza de que yo no soy el problema, pobrecita ella tiene el problema”

(P1E1)

Subtópico I.3.2.k) **“Soy yo la que entra en pánico”**

“(con respecto a cierta incomodidad que siente en su relación de pareja) ...Que se me produce, claro, aunque no, yo creo que se me producen a mí, jajaj, claro,(...).. son cosas mías, no son cosas de la relación, son cosas mías, y esto me ayuda a como a situarme de (nombre de P1), osea, no es un problema, eres tú, en realidad no hay un problema con la relación, es mí problema,.. Soy yo la que entra en pánico y todo eso”

(P1E3)

Subtópico I.3.2.l) **“Ahora no soy dueña de todo”**

“(en relación a la vivencia de estar en pareja) “Yo soy dueña, de mis alegrías, de mi paz, de mi esto de lo que sea, de mis malos ratos, yo los manejo, y ahora no, no soy dueña de todo, no lo manejo todo ahí, hay otras cosas que van llegando y eso.. (...) Claro es como una situación de muchos años en que yo me me.. controladamente... como todo, todo depende de mí.. y ahora no todo depende de mí, y eso... me asusta, habría arrancado hace ratito, si no hubiese sido que aprendí que a lo mejor no es malo, no es tan malo, que no todo dependa de mí, jajaja”

(P1E3)

Subtópico I.3.2.m) **“Soy menos soberbia”**

“sí, yo tengo mejores relaciones con los demás, ah? soy menos soberbia, ah, soy menos soberbia... ehh, igual a veces creo que soy muy inteligente, jaja, pero ligerito me doy cuenta de alguien que es mucho más... así que (*nombre P1*) agacha la cabeza, entonces es soberbia, eso”

(P1E2)

Subtópico I.3.2.n) **“Ser sin prepotencia”**

“yo creo que eso sí es súper importante, el Ser sin prepotencia, ah, todo es valioso, pero ser sin prepotencia, esto es lo que soy, es lo que hay no más, claro, pero está, (...), me ayudó en eso, (...) es.. ocupar el espacio que tienes... y ocuparlo ..plenamente, pero sin pasar a llevar a nadie, sin ser de prepotente Eso....”

(P1E2)

Tópico I.4 Cambio Psicoterapéutico como Forma Actual de Estar

Subtópico I.4.a) “Estoy ordenada por dentro”

Descripción

El cambio psicoterapéutico se percibe y experimenta como una forma actual y concreta de estar, en este caso, estar Ordenada, con una referencia a un orden fisiológico, cerebral, con clara alusión a un ordenamiento mental; la precisión respecto a que es un estar ordenado por dentro, implica la representación de un espacio interno, o de un estado interior con las propiedades de ordenado y claro, iluminado. Como espacio interno, va asociado a un sentido de propiedad personal y a un acto de apropiación y de valoración de ambas cualidades, esto último reflejado en expresiones como “amo mi orden; amo mi claridad”. Las figuras metafóricas y el uso de gestos remiten a acciones de limpieza, de orden.

Cita

“a uno se le ordena el cerebro., yo creo que se le ordena la vida y se le ordena el cerebro, yo (...) soy súper desordenada, y siempre he dicho no importa el desorden en los espacios, me interesa tener mi cabeza ordenada, sí, estar ordenada por dentro; eso yo no soporto estar desordenada porque ya sé lo que es estar desordenado, entonces yo me he ordenado y amo mi orden y amo mi claridad, y siempre estoy, pac pac pac *(con gesto de manos como despejando, ordenando, clasificando)*”

(P1E2)

Subtópico I.4.b) “Estoy más estable emocionalmente y Estoy más contento”

Descripción

El cambio psicoterapéutico se percibe como una forma de estar emocionalmente, que constituye un estado emocional, habiendo expresiones que apoyan esta idea (“estados de humor”, “mi estado natural”). La forma actual de estar tiene una connotación positiva reflejada en alusiones como “estable”, “contenta”; “alegría”, “buen carácter”, “natural”, y se caracteriza por la estabilidad y la permanencia en el tiempo, junto con la presencia de algunas fluctuaciones del estado emocional connotadas negativamente con alusiones como “estar bajoneada”, que se caracterizan por ser de menor duración, incluso el cambio en el estar más estable emocionalmente trae consigo un nuevo estado (estar aburrido de) que se asocia al malestar que pudiera presentarse, permitiendo volver al estado basal positivo. Cabe señalar que P1, se refiere a estos cambios dentro de los que comenzó a notar inicialmente con la psicoterapia (“empecé a estar más estable”). En un nivel más interno, la forma actual de estar más contento pareciera provenir desde dentro, en palabras del

entrevistado, resulta una proyección de una aceptación de él mismo. En la última cita también se expresa la forma de estar más contento, aunque el hablante lo refiere como un “cambio en la forma de ser”, lo cual se desestima pues la formulación de la pregunta previa del entrevistador pudo haber inducido esta categorización en el hablante.

Citas

“empecé a estar más estable también, yo creo que eso muy notable en mí, más estable, mucho más estable emocionalmente, mis Ahmm, ehmm, mis estados de humor, ya no era así tan... eh, pammm (señala con los dedos arriba y abajo (cambiante)); “ehh, yo puedo decir ahora, yo eh tengo súper buen carácter, yo generalmente amanezco contenta hua.. y paso... y en general, yo tiendo a estar contenta mas bien, ah? es como mi estado natural.... estar contenta andar en buena, eh, de esa es mi onda, Y estoy como habitualmente en eso, soy como muy estable en eso, ah?” no quiero decir que ande todo el tiempo, pasa qué se yo ... me enoja igual y daa y daa daaa, y todo eso, pero tampoco me dura mucho y lo mismo de repente puedo estar bajoneada, puedo afectarme pero tampoco me va a durar mucho, o sea a lo más me va a durar tres días y ya al tercer día, voy a estar aburrida por último de estar otra vez, ,, de estar bajoneada ya estoy aburrida ya!, jajja, entonces, ya, no , ya... así... eh, más sano, más sano”

(P1E2)

“entonces, tiene más que ver ahora con otro estado, que no necesariamente es el de estar mal, o de darse como rendido o caído, sino que tiene que ver más con aceptación pero una aceptación de mí, y una proyección, porque siento que igual toy, soy más alegre, estoy más contento, tiene que ver con la alegría también”

(P2E3)

(“E: y ahora que Ud me comenta esto del carácter, en su caso, ¿siente que hubo algún cambio al respecto del carácter?, ¿cambio algo su carácter o en su forma de ser con la terapia?) “yo creo que del carácter no, pero yo creo que sí a lo mejor... la forma de ser, porque igual yo después cuando podía hacer cosas yo o salía, de partida yo estaba contenta”

(P3E2)

SubTópico I.4.1 **Cambio psicoterapéutico como Forma actual de Estar con respecto a Sí Mismo**

Subtopico I.4.1.a) **Forma actual de estar con respecto a sí misma: “Estoy Mejor Connigo Mismo”**

Descripción

La primera cita corresponde a un Relato de estado personal negativo previo, en el cual aparece la idea más bien inespecífica y global, formulada en negativo, de “no estar bien consigo mismo”, lo cual es clave para entender la profunda, y por qué no decirlo, grave implicancia de la forma antigua de estar, pues como se explicita, “como no estoy bien conmigo mismo, estoy mal con todo al final”. En la siguiente cita, el cambio psicoterapéutico se percibe como una forma nueva de estar, también inespecífica y global, connotada positivamente, con adjetivos como “en paz”, “tranquila”, que en la evolución del relato se perfila hacia una forma de “estar mejor” y finalmente hacia una forma de Estar Mejor Consigo Misma.

Citas

(respecto a dificultad previa para estar en un lugar y disfrutarlo) “Si, también, también, también, era como una cosa que se alimentaba de la otra, por un lado, las ganas de no quedarme, cierto, o no estar, y por otra la incomodidad de no saber ubicarme, espaciotemporalmente digamos, en un lugar, y claro, eso tiene que ver con personas, tiene que ver con lugares, tiene que ver con el entorno (...) yo creo que sí tiene que ver con una sensación de no estar grato, de estar como en mala conmigo mismo, de no estar bien conmigo mismo, y eso, como no estoy bien conmigo mismo, estoy mal con todo al final tiene mas que ver con eso”

(P2E2)

(en relación a cómo empezó a notar los cambios) “Por lo menos yo lo empecé a percibir más, fue en mi relación con los demás ehhh, y también en determinados momentos, ..en estar como... ir por la vida como en paz, más tranquila... ah,(...) yo nunca soy muy tranquila en el sentido que a mí me impactan las cosas, me llegan, (...), me desarreglan, y va todo el cuento,, ehh,..... mira.. yo creo que mis angustias que tenía, eso como que empezaron a pasar, o se presentaron pero yo podía manejarlos, osea yo emmm, yo creo que no, son cosas puntuales, es un todo, es un estar mejor, eehhh era como un estar mejor conmigo misma”

(P1E2)

Subtópico I.4.1.b): **Forma actual de estar con respecto a sí misma:**
“Yo Estoy Perfectamente Conectada conmigo misma”

Descripción

El cambio psicoterapéutico se percibe como una forma concreta de estar consigo mismo: estar perfectamente conectado o sintonizado consigo mismo, que la entrevistada connota como algo aprendido, lo cual se experimenta, por así decirlo sobre una sensación basal positiva, agradable, que permite esta nueva forma de estar con uno mismo, de carácter permanente, recuperable y perfecta. Podemos apreciar que esta conexión consigo mismo es el correlato en el estar de la sensación de calce consigo mismo propio del Bienestar, pero sería una especificación respecto de una forma más genérica de Estar Mejor Consigo Mismo. El estar conectado consigo mismo alcanza la esfera vital y llega a tornarse en una propiedad del modo en que vive la persona, en este caso, se grafica con dos metáforas que aluden a una condición de limpieza interior (“limpiecita”; cañerías limpiecitas”), forma de estar que tiene un correlato sensorial, emocional que le da soporte (“estoy de nuevo en esa sensación... de estar conectada...)

Cita

“Que otras cosas aprendí?... aprendí algo que me fascina, [...] como que yo logré, eh como esas radios antiguas [...], tenían unos hilitos, y uno las movía así, yo agarré un punto en que yo estaba perfectamente conectada conmigo misma, emm, y me encantaba osea era una sensación muy rica, em, entonces estoy en ese contacto conmigo misma, así,.. es raro que me desconecte, entonces vivo así, como limpiecita como si yo tuviera todas las cañerías así, limpiecitas... (...) yo lo siento, yo estoy muy sintonizada conmigo misma”

(PIE1)

“tal vez me dio la seguridad de que no perderlo, o no, no perderlo, a veces puede que se enrezezca un poco, ah, pero mmm, a veces sólo puedo cerrar los ojos y estoy de nuevo en esa sensación súper rica de estar conectada consigo misma”

(PIE1)

Subtópico I.4.2 Cambio psicoterapéutico como Forma Actual de Estar con respecto a los Demás

Subtópico I.4.2.a) “Estoy más expuesta, y estoy con más tolerancia a exponerme”

Descripción

El cambio psicoterapéutico se percibe como una forma actual concreta de Estar, respecto a los demás, en este caso, más expuesta y más tolerante a la exposición ante otros. El estar más expuesto se contrapone a estar protegido, homologándose por tanto a estar más desprotegido, forma de estar que se vivencia particularmente con otro en una relación de pareja. Para el hablante esta forma de estar llega a tener una connotación personal positiva a través de la terapia, atribución que ella explicita. En este sentido se puede apreciar el cambio psicoterapéutico en el cambio de la valencia, de negativo a positivo de una determinada forma de estar previa, respecto a la actual.

Citas

(en relación a estar en pareja) “estar más expuesta (...) claro, es eso estar más expuesta, así lo veo, sola estoy más protegida, acompañada estoy más expuesta, y por ejemplo es justamente es lo que de alguna manera todo este tiempo de terapia (...) me impulsa, me dice, (*nombre P1*), no necesariamente es malo estar más expuesto, o sea calma, ja ja no es malo estar más expuesto, jajaja, avanza, porque estoy bien” (...) (P1E3)

“Sí, yo creo que el nivel de tolerancia que estoy con respecto a exponerme y a participar a ser más... a involucrarme más meterme más, yo creo que sí. El manejo del estrés que me provoca, ahhh, no puedo decir que no me provoca estrés pero creo que lo manejo más”

(P1E3)

Subtópico I.4.2.b) “Yo ya no estoy tan pendiente de los demás, no estoy tan deseosa que me quieran y ya no estoy dispuesta a hacer cosas para que me amen”

Descripción

El cambio psicoterapéutico es como una forma de estar respecto a los demás, la cual se pone en relación con la forma de estar mejor consigo misma, esto, desde el punto de vista del curso del relato y del orden de los contenidos. Esta forma actual de estar se formula en negativo e implica dejar de estar situado de una forma “dependiente” o “pendiente” respecto a los demás o sus “miradas”, en tanto juicios externos de aprobación o desaprobación-rechazo. Esta nueva forma es el correlato en el Estar, de las formas actuales de

ser Yo soy Yo; Yo soy mucho más Yo (sin miedo al rechazo); Yo soy yo no más (sin esfuerzo por la aprobación social), cambios evidenciados en la cita.

Citas

“ya no estoy tan pendiente de los demás... a pesar de que tengo más..., mira que... contradictorio, yo escucho más, pero también estoy menos pendiente de los demás...”

(P1E2)

“es un estar mejor, eehh era como un estar mejor, conmigo misma, ahh, eh, menos dependiente de las miradas de los demás... deeee,, a ver de si le gustó, si no le gustó,(...), creo que fui dejando ciertas cosas de lado.”(...) “ya no estoy tan pendiente de los demás... (...) “No me afecta que tanto que si me quieren o no me quieren, ehmm, no.. ya no estoy tan deseosa de que me adoren, ahh , que me quieran y todo eso, no, que rico que me quieran, así, que rico, pero en realidad , mmm.....(...) pero si no,...., pucha.. que lata, pero yo no estoy dispuesta a andar.. haciendo cosas para que me amen... como que me aburro”

(P1E2)

Subtópico I.4.2.c **“Estoy en mayor contacto con los demás, estoy más inserta con los demás”**

Descripción

El cambio psicoterapéutico se percibe como una forma actual de estar respecto a los demás; por una parte, estar en mayor contacto con los demás, y por otra, estar inserta con los demás. La línea temática del relato permite poner en relación ambos cambios en esta forma de estar; el estar más contactado con los demás, implica una mayor y mejor escucha por parte del hablante hacia los otros, instancia con la que puede encontrar aspectos comunes entre su vida y la de los demás, lo cual a su vez le permite verse y ver a los demás como personas no tan distintas, y el contar con una nueva explicación “entender que no somos tan distintos”, le genera una nueva experiencia y forma de estar con respecto a los demás, más inserta, lo cual en el contexto global de la entrevista, se relaciona con la expectativa de cambio que tenía respecto a los demás, encontrar algo en común, no sentirse apartada, ni diferente. Esta cita y las consideraciones previas, también introducen el papel de la consciencia, expresado “verse” a sí mismo, “ver” a los demás, “entender que”, en el cambio en la experiencia, en este caso, en la forma de estar con respecto a los demás, el que probablemente puede estar asociado a cambios en las demás formas vivenciales.

Citas

“ya no estoy tan pendiente de los demás... a pesar de que tengo más...mira que... contradictorio, yo escucho más, pero también estoy menos pendiente de los demás....”

(P1E2)

“A ver... yo creo que yo escucho mas a la gente a los demás, los escucho de verdad...(…), creo que mi yo, me... tengo mayor contacto con mi exterior, (...) ah?, antes era mucho más pa dentro, mucho más, a pesar que a lo mejor, podrían decirme que a lo mejor era más extrovertida, y yo sé que ahora yo me contacto mucho más con los demás, ehh, de verdad (se toca el pecho) o sea de verdad, no es que ... de verdad ...”

(P1E2)

“hay algo en sus vidas que tienen relación también con la mía, ah, no es que todo, no pa ná, si a veces es un detallito en que yo puedo engancharme con eso, y lo entiendo(...), que bueno es poder abrir un poquito la puerta pa que otros entren, (...), porque lo más probable es va a encontrar algo de la otra persona de su propia vida ahí, y eso a uno le deja entender de que no somos tan distintos, no somos tan distintos, no nos creamos tan distintos, en realidad y...(…) yo creo que eso es bueno (...) pero también es interesante, que la vida de todos, no son tan distinta y a lo mejor ahí hay algo interesante que encontrar,(…) yo creo que,.. sin duda la terapia te ayuda a descubrirlo, te ayuda a conocerte te ayuda a conectarte, .. me carga decir la terapia te ayuda,... no sé si la terapia te ayuda, ¡a mí me pasó, a mí me han pasado esas cosas!, estoy más inserta con las demás!

(P1E2)

SubTópico I.4.3 **Cambio psicoterapéutico como Forma Global Actual de Estar con respecto a la Situación y a la Vida**

Subtopico. I.4.3.a) **Forma Actual de Estar en la Situación:**

“Estoy en la situación me hago parte de ella, me sitúo de una manera distinta”

Descripción

El cambio psicoterapéutico es como una forma actual de estar en la situación. La situación es inespecífica, involucra el lugar en el que se está o la forma en que se está haciendo la acción en la situación, se descarta la importancia de los demás en la misma, y se aclara que tiene que ver consigo, con su persona, con la postura que él adopta en la situación, calificando negativamente la forma previa de estar en la situación con

alusiones como “apática”, “estar pero no estar”, “intolerancia”, “trampa”, “cerrarme”. Se describe y caracteriza positivamente la forma actual de estar con alusiones como “tolerante”, “hacerse parte de”, “estar mucho más llano a”, “estar en diálogo”, “estar en una tonalidad mucho más cuadrada, más encajada en el lugar”. Esta última nos remite por asociación literal y de sentido a descripciones anteriores del cambio psicoterapéutico como formas actuales de sentir y estar consigo mismo, caracterizadas como calce, sintonía, por lo que esta forma de estar en la situación puede ser una expresión de ello, pero como una proyección hacia el exterior, en tanto se explicita que el encaje es respecto al lugar, a la situación. En la segunda referencia hay una alusión a una situación específica (estar en una reacción de pareja), en ella el hablante explicita y reconoce el cambio en la forma de estar en la situación: “sé que me estoy situando frente a esta relación de manera distinta”. Cabe señalar, que en ambas referencias el cambio en la forma actual de estar en la situación implica un esfuerzo, en términos de un imperativo o una lucha interna por algo que tiene una connotación positiva personal, esto se refleja en alusiones como “tratar de estar”, “si vas a estar ... tienes que hacerlo”; “me ha costado internamente”, “me dan ganas de huir”.

Citas

“si, tolerancia, de hacerme parte de, yo creo que tiene que ver un poco también con la tolerancia, de ser más tolerante con los otros y conmigo(...), esta cosa media apática(...) de estar pero no estar (...), esa que es como intolerancia, de hecho ya no es tan así por el otro lado, ahora ya es una cosa,, de estar y hacerse parte de algo...(...)de lo que sea, sí puede ser hasta de ir sentado en la micro(...), siento que... estoy mucho más llano a ... (...), digamos, uno se coloca en cierto lugar, emm(...), no es tratar de cerrarme, sino que es una cosa mucho mas de tratar de estar en dialogo o de estar en una tonalidad mucho más cuadrada en el lugar en donde estés...(...) más encajada, o sea a eso me refiero, (...), no siento que tenga que ver con el resto, siento que tiene que ver conmigo, como una postura, de que si en realidad estoy haciendo algo, osea, no podís hacerte trampa contigo mismo, osea si tu decís que vay a hacer algo, vay a estar en algún lugar, y tienes que hacerlo y estar de la mejor forma (...)” (P2E3)

“y armamos una relación .. emm y de verdad para mí eso ha sido toda una experiencia, en que me ha costado internamente, me ha costado, pero yo creo que toda esta terapia con (nombre terapeuta) me ha ayudado un poco a reaccionar de otra manera ante ello(a)... a no salir arrancando, (...), ir evaluando cual es el aporte que hay de esta relación en mi vida... de lo bien que me hace... me ha llevado a lo mejor a reconocer de que está bien en mi vida aún cuando a veces me dan ganas de mandarme a cambiar y de huir, yo creo que de verdad esa, esta terapia con (nombre terapeuta) de alguna manera me ha llevado a tener otra actitud ante esto (...) de alguna manera yo sé que me estoy situando frente a esta relación de una manera distinta a como

lo habría hecho ehh en otra situación, a lo mejor ni siquiera me habría abierto a la posibilidad, para nada, sí.”

(P1E3)

Subtopico I.4.3.b) **Forma Actual de Estar en la Vida:**

“Voy por la vida en Paz y Estoy más en contacto con la Vida: Me enfoqué a vivir

Descripción

El cambio psicoterapéutico se percibe como una forma actual de estar en la vida; en paz y en más contacto con ella. La entrevistada formula esta manera de estar o ir en paz por la vida como una de las formas en que ella percibía que empezaba a cambiar. El estar en la vida en paz, por el desarrollo del relato se vincula finalmente al estar mejor consigo misma, lo cual levanta la asociación que un estar sin conflicto con ella misma, permite un estar en Paz en la Vida, como una suerte de proyección de la Paz interna hacia la exterior, realizada en esta forma actual de estar en la vida. La forma actual de Estar más en contacto con la Vida cobra un enlace secuencial y de sentido con el Estar en Paz, en tanto que al no percibirse o experimentarse conflicto queda llano el camino para estar en la vida con más plenitud, esto al menos en términos de posibilidad; se explicita que actualizar esta posibilidad fue una decisión, que ella atribuye a la psicoterapia. Atendiendo a este relato y a consideraciones anteriores, se aprecia que esta nueva forma de estar en la Vida va ligada en tanto posición vital, a la adopción de Formas Actuales de Estar con respecto a los demás (Ver subtópico I.4.2.b) “Yo ya no estoy tan pendiente de los demás, no estoy tan deseosa que me quieran y ya no estoy dispuesta a hacer cosas para que me amen”).

Citas

(en relación a cómo empezó a notar los cambios) “Por lo menos yo lo empecé a percibir más, fue en mi relación con los demás ehhh, y también en determinados momentos, ..en estar como... ir por la vida como en paz, más tranquila... ah(...), es un todo, es un estar mejor, eehhh era como un estar mejor conmigo misma”

(P1E2)

“sabes qué también cambió.. en .. en mi vida.. fuertemente ..que yo creo que producto de la terapia... tal vez se intensificó, no sé.. pero sí en algún momento .. fue una decisión fuerte a vivir , a yo era como muy dado a a, a lo intelectual a lo intelectual a toda una honda de snob, leía mucho, y sabía mucho sobre muchas, me manejaba, y... conversaciones muy ... intelectuales y toda esa onda y..... de repente me.... me saturé, no sé, lo encontré... totalmente vacío,.. y me enfoqué hacia otra cosa, me enfoqué a vivir, a tratar de vi..vir de ..de.. ehh, es decir... de estar más contacto con la vida, más que tratando de impresionar a los demás con lo mucho que sabía...”

(P1E2)

Subtopico I.4.4) **Formas concretas de Estar más en contacto con la Vida y Estar Enfocado a Vivir**

Descripción

El cambio psicoterapéutico se percibe como formas concretas de estar más en contacto con la vida y estar enfocado a vivir. Siguiendo el desarrollo temático y lógico de las primeras referencias, se distinguen, rescatando las expresiones del hablante, las ideas desglosadas que componen el subtópico en cuestión, a saber: “aceptar que te pueden pasar cosas buenas y estar preparado para recibir las”, el “Disfrutar”, en términos de “Ahora quiero y puedo disfrutar”; el “Vivir cosas buenas”; y el “Permitirme estar bien y la felicidad”. La primera de ellas, (“aceptar...”) es vinculada explícitamente a la psicoterapia por el entrevistado, y quizás representa un requisito o paso necesario para las siguientes Formas concretas de Estar en más Contacto con la Vida. La segunda referencia grafica formas concretas concordantes con las anteriores, las que podrían ser expresadas como “Me abro la posibilidad de vivir algo bueno para mí”, bastante homologable a la forma concreta de estar “Permitirme estar bien y la felicidad”, y agrega una forma concreta en negativo: “No arrancarme de algo que me hace bien”, ambas compatibles y comparables con la forma concreta de estar “Permitirme estar bien y la felicidad”, las cuales son vinculadas explícitamente a la psicoterapia.

Subtópico I.4.4.a) **“Aceptar que te pueden pasar cosas buenas y estar preparado para recibir las”**

“ más plenas, más guenas, jaja, más mejores, jaja, en ese sentido, creo que hay algo de eso, de quizás no permitirme, no verme, es como las cosas malas si te pueden pasar, pero las cosas buenas no te pueden pasar, pero cuando uno acepta que las dos cosas, si te pueden pasar ...(...) claro, y uno tiende a pensar eso, uno tiende a vivir de esa forma, era mucho más fácil entender cosas malas que entender cosas buenas (...), es que te puedan pasar, que te puedan llegar cosas, era mucho más fácil, aceptar y ponerle el pecho a las cosas negativas, que a las cosas positivas, y las cosas positivas también te implican tener una actitud, entonces quizás, el cuento terapéutico me enseña o me prepara para poder recibir algo que para mí tiene una connotación de bueno, de felicidad de mejor manera, y no complicarte tanto con eso y... hacerte trampa...”

(P2E2)

Subtópico I.4.4.b): **Disfrutar: “Ahora quiero y puedo disfrutar”**

“no, no me permitía tanto el disfrute , era una cosa media... media obsesa ...(...) no sé, siento que había una sensación de estar arrancando siempre, puede ser me costaba quedarme quieto en algún lugar,,,(...) ah, claro ahora sufro de otras cosas (...) falta de tiempo más que nada, por ejemplo, ahora me voy a tomar una pura semana, pero quiero disfrutar esa semana, disfrutarla bien (*E: el problema ahora podría ser falta de tiempo, y antes el problema era falta de...?*) falta de capacidad de estar ahí en un lugar, disfrutarlo”

(P2E2)

“claro, y darte la posibilidad de hacer cosas, insisto, del goce, siempre tuve el goce medio extremo, ligado a extremos, no se por qué, era como tratar de vivir apuradito esas sensaciones (P2E2) (...) (aclaración) ... sensaciones de bienestar

(P2E3)

Subtópico I.4.4.c) **“Vivir cosas buenas”**

“Es de vivir cosas buenas también poh, si derepente uno se encierra en no sé poh, cosas buenas pa uno, estoy pensando, me estoy llendo hacia el pasado, antes de, no sé poh, puta, fumarse un pito en una plaza con un amigo y tener una buena conversación, después uno se queda pegando en eso, entonces, que también momentos buenos es hacer cosas, es poder compartir, estar, vivir cosas buenas, no sólo esas cositas chicas que uno puede encontrar buenas, me entiendes, eso”

(P2E2)

Subtópico I.4.4.d) **“Permitirme estar bien, permitirme la felicidad”**

(*con respecto a no haber desperdiciado su experiencia amorosa*) “claro, sí, necesariamente, para poder entender bien, y poder estar bien ahí, (...) y permitirme estar,,, y permitirme... entre comillas la felicidad, si es como, yo me recuerdo, me pasaba, siento que una de las grandes trancas es no me permitirme la felicidad, osea no permitirme estar bien, no permitirme el disfrute, no permitirme lo otro, cachay, claro, entonces eso se vuelve crónico también ”

(P2E2)

Subtópico I.4.4.e) **“No arrancarme de algo que me hace bien”**

“toda esta terapia con (nombre terapeuta) me ha ayudado un poco a reaccionar de otra manera ante ello(a)... a no salir arrancando,. Jajaja, no salir arrancando, (...), ir evaluando cual es el aporte que hay de esta relación en mi vida,, de lo bien que me hace... emm y mmm me ha llevado a lo mejor a reconocer de que esta bien en mi vida (...), esta terapia con (nombre terapeuta) de alguna manera me ha llevado a tener otra actitud ante esto, ah emm,.. (...) de alguna manera yo sé, que me estoy situando frente a esta relación de una manera distinta a como lo habría hecho ehh en otra situación, a lo mejor ni siquiera me habría abierto a la posibilidad, para nada, sí.” (PIE3)

Tópico I.5 Cambio psicoterapéutico como La Síntesis Vivencial de una Forma Actual de Estar y de Ser: “Estoy Muy bien encajada en este Mundo Siendo Yo”

Descripción

El cambio psicoterapéutico es como una síntesis vivencial de formas actuales de Estar y de Ser: Estar súper bien consigo misma; Estar muy bien encajada en este Mundo; y Ser Yo. La primera de ellas nos remite por asociación, a la Forma Actual de Estar Perfectamente Conectada Consigo Misma; al parecer constituyen la misma forma de estar o al menos, equivalentes ya que el hiperlativo súper, connota una forma de estar más específica y cualitativamente superior que el Estar Mejor Consigo Misma, de carácter más genérico. Siguiendo esta línea, y observando el fragmento inicial de la cita, en el cual se incorpora la pregunta del entrevistador para contextualizar mejor el relato, se aprecia que la forma de Estar ya señalada, se da, se monta sobre una Forma de Sentir, y particularmente de Sentirse Consigo Mismo, descrita como una sensación de Calzar consigo mismo, que la cita ilustra, por lo que la forma de Estar Súper bien consigo misma pareciera ser una expresión de aquella; es decir, la forma de estar es un correlato de una forma de sentir, por lo que esta última también concurre en la Síntesis Vivencial en cuestión. Llama la atención la introducción de ambos fragmentos de cita “yo no pensé en una palabra”, para referirse a la forma de sentir (aunque igual se llega al significado “sensación”); y “ahora en palabras”, para la forma de Estar. El estar muy bien encajada, con la precisión que luego se hace hacia un “Estar Muy bien Encajada en este Mundo”, nos remite a la Forma de Estar con respecto a la Situación y a la Vida, cuya expresión “encajada” utilizada anteriormente por otro hablante, vuelve a aparecer en la presente cita, por lo que podrían representar la misma Forma Actual de Estar o al menos, ser equivalentes. Finalmente la forma actual de Ser Yo, usada en la cita como “siendo Yo”, que se integra a las formas de estar ya comentadas, es concordante con la definición de la forma actual de Ser percibida como cambio psicoterapéutico: “Yo soy la misma de antes sólo que saqué lo que no era Yo”, pero la Síntesis Vivencial propuesta y expresada en la cita, (que en este

caso se amplía con fragmentos de Relato de estado personal negativo previo) aclara un poco más el significado y la experiencia personal de las formas de Estar y de Ser antiguas y actuales que concurren en esta integración. En el fragmento se explica este “encaje” como la existencia de espacio para la persona y caber en él; la hablante transmite que antes no había espacio para ella donde cupiera, “ni conmigo misma”, “ni afuera”.

Subtópico I.5.1 **“Estoy Súper bien Conmigo misma, Estoy Muy bien encajada en este mundo Siendo Yo”**

(E.. ¿Que palabras podrían describir a la persona que es Ud. después de haber hecho la terapia?) “yo creo que ... mira, Tu dijiste eso y yo no pensé en una palabra ,.. una sensación muy dis... cuando uno pone sobre un colgador,,,... ehh, pone algo y cae como súper bien, así, armadito y relajado, y uno lo pone súper contenta jaja, porque quedó tan bien ajajaja, así me siento aja, , y encuentro que.... perfecto,, quedó perfecto, y yo lo puse en el colgador y quedó perfecto, y tutu... y uno lo pone de nuevo y lo puedo sacar y va a estar ordenadito, planchadito no tengo problema con él, quedo perfecto, así, uy, cae súper bien, antes... no. Ahora en palabras, estoy súper bien conmigo misma y estoy como muy bien encajada,, ehhh, mira, estoy muy bien encajada en este mundo, jjajaj y.... siendo Yo... ah?. Antigua... Antes... no... no tenía ningún...encaje? No cabía en ninguna parte, no no como que no había espacio pa mí, ... en ninguna parte ni conmigo mismo ni afuera...”

(P1E2)

Subtópico I.5.2 **Proceso y Caracterización de la Síntesis Vivencial: “Estoy Muy bien Encajada en este Mundo Siendo Yo”**

Descripción

La Síntesis Vivencial propuesta y expresada en la cita anterior, se completa con la siguiente la cual es ampliada con fragmentos de Relato de estado personal negativo previo, de Relato respecto a vivencias de proceso terapéutico y de Relatos respecto a utilidad o ayuda brindada por la psicoterapia, especificando el significado y la experiencia personal tanto de las formas de Estar y de Ser antiguas y actuales que concurren, como del significado y la experiencia personal del cambio psicoterapéutico. En la cita anterior se explicaba este “encaje” como la existencia de espacio para la persona y caber en él; la hablante transmite que antes no había espacio para ella donde cupiera, “ni conmigo misma”, “ni afuera”, y al parecer lo que sucedió es que este espacio tanto interior como exterior, ahora existen para la persona, que en tanto Yo, cabe en él, es decir

el Yo, la Persona cabe “muy bien”, llena el espacio que es de ella, por el hecho de existir, de estar, de ser, y lo ocupa plenamente, aclarando, “sin ser prepotente”. La percepción y experiencia de cambio atribuido a la psicoterapia, desde un punto de vista procesal si se quiere, de acuerdo a las expresiones de la hablante sugiere un “desarrollo” de ella misma, del Yo, si se quiere, o según nuestras conceptualizaciones, del Ser, consistente en un “emerger”, “florecer”, “salir”, movimiento necesario para que el Yo, el Ser, crezca, se haga de este espacio, lo llene, y lo ocupe plenamente. La síntesis en cuanto proceso y su secuencia teórica, tomando expresiones de la entrevistada podría conceptualizarse en los subtópicos: “Yo Emergí”, “Me Ví en perspectiva”: “Esto es lo que Soy, es lo que hay no más, pero Está”; “Yo ubiqué Mi Espacio, Yo tengo mi espacio” y “Yo ocupo Plenamente mi Espacio”.

Finalmente podemos apreciar que las formas vivenciales de Sentir, de Estar y de Ser de este desarrollo, suponen un movimiento de cambio en una dimensión temporal, cuya síntesis vivencial se puede distinguir en un antes y un después -y probablemente en un durante-, respecto al hito de referencia que sería la psicoterapia, pero además, pareciera que también existe un movimiento de cambio en el sentido espacial, dimensión que resuena por las evocaciones y recursos metafóricos; “no había espacio pa mí”, “en ninguna parte ni conmigo mismo ni afuera”; “sacar fuera”; “ubicar mi espacio”, “tengo mi espacio”, “ocupar el espacio”; al parecer algo cambia en las formas de Sentir, de Estar y de Ser en el sentido interno-externo, en términos de proyección hacia el exterior; y también en sentido ascendente, “abajo-arriba”, en tanto crecimiento, apoyado esto tanto en las expresiones “desarrollarme”; “emerger”, “florecer”, como en los cambios posturales y lenguaje no verbal asociados: “irguiéndose, con gesto de mirarse en perspectiva, de arriba hacia abajo, y luego como buscando donde ponerse”; o “con gesto de manos, la que estaba debajo, saliendo como una flor con la palma abierta”. Siguiendo esta línea, “ocupar el espacio plenamente” sería una expresión de esta proyección hacia el exterior, que podría representar e introducir a las formas vivenciales ya reconocidas, un genérico de una dimensión en el “hacer”, la cual no llega a realizarse en una acción concreta, pero que almacena las posibilidades más amplias de realización, con la única restricción autoimpuesta y explícita en la forma de Hacer y de Ser: “Sin pasar a llevar a nadie, Sin Ser Prepotente”.

Subtópico I.5.2.a) **“Yo Emergi”**

Subtópico I.5.2.b) **“Yo Me Ví en perspectiva: “Esto es lo que Soy, sin prepotencia, es lo que hay no más, pero Está”**

Subtópico I.5.2.c) **“Yo ubiqué Mi Espacio, Yo tengo mi espacio”**

Subtópico I.5.2.d) **“Yo ocupo Plenamente mi Espacio, sin Ser prepotente”**

Cita

“Yo viví un proceso con (nombre terapeuta) re importante (...) fundamental en mi vida, y que es el que me dio, las herramientas pa desarrollarme, pa sacar fuera, esto ya de verme ya (irguiéndose, con gesto de mirarse en perspectiva, de arriba hacia abajo, y luego como buscando donde ponerse) ahh .. a poner un.. a ubicar mi espacio, aquí vengo yo (jejeje), yo tengo mi espacio ... me atreví a hacerlo (...), es como si yo hubiese estado así como pasmá (junto a gesto de sus manos una tapando a la otra empuñada, cerrada), y fljjj yo como florecí (con gesto de manos, la que estaba debajo, saliendo como una flor con la palma abierta), sí yo,... fljj emergió (repite el gesto), ah, y él me permitió emerger, me permitió salir a y mostrarme ..(...), con más confianza, ehh sin prepotencia, porque yo creo sí que eso es súper importante, el Ser sin prepotencia, ah, todo es valioso, pero ser sin prepotencia, esto es lo que soy, es lo que hay no más, claro, pero está, porque tampoco era bueno lo otro, estar como ahí, pasmado, eso sin duda yo lo logré con (nombre de terapeuta), me ayudó en eso, sí, ganarme, ni siquiera ganarme... no es ganarse... es... ocupar el espacio que tienes... y ocuparlo... plenamente, pero sin pasar a llevar a nadie, sin ser de prepotente Eso....”

(P1E2)

Tópico I.6 Cambio Psicoterapéutico como Forma Actual de Hacer, de Volver a Hacer, De Dejar de Hacer

Descripción

El Cambio Psicoterapéutico se conceptualiza en términos globales como una Forma Actual o potencial de Hacer (por primera vez); de Volver a Hacer y de Dejar de Hacer o de Hacer Menos, las cuales se materializan en distintas formas concretas, las cuales representan de alguna u otra manera, proyecciones al exterior o correlatos en el Hacer de distintas formas de Sentir, de Ser y/o de Estar, tanto Consigo mismo, con Los Demás, con Respecto a la Situación, como con respecto a la Vida y al Mundo.

Subtopico I.6.1 Cambio Psicoterapéutico como Formas Concretas de Hacer (Hacer por Primera Vez y Volver a Hacer)

Descripción

Las Formas Actuales de Hacer (por primera vez) están formuladas en positivo (salvo Actúo Sin Miedo y la que encabeza el listado, “Hacer cosas que no se habían hecho con anterioridad”), todas con una connotación personal positiva. También se encuentran formas potenciales de hacer, que expresan una acción con posibilidad de realizarse por la persona como “puedo decir de manera distinta”. Se observa que todas tienen una doble dimensión individual y relacional-social, por lo que no se diferencian según este criterio, pero sí se puede apreciar la presencia de esta dimensión más marcada en unas que en otras, así por ejemplo, “Yo escucho más a la gente”, tiene más marcado lo relacional, tal vez indicando con esto el movimiento del cambio personal experimentado; en el otro lado “empecé a salir sola”, tiene más marcado lo individual, en ambas, la expresión literal de la forma concreta de hacer indica prácticamente por sí misma esta orientación con las alusiones “gente” y “sola”. Las formas de hacer por primera vez se mueven en una dimensión de menor a mayor especificidad, pudiendo adoptar formas más bien genéricas e inespecíficas, como “Hacer cosas que no había hecho”, a muy específicas como “puedo decirle a alguien que se vaya, que tome sus cosas, y que se vaya, sin tener que gritar y ni explotar”. La mayoría están formuladas en términos literales y concretos, independiente del grado de especificidad, pero hay una formulada metafóricamente: “Me atrevo a cruzar la estampida de elefantes y volver”, y probablemente esté muy cerca de una forma de sentir o estar, pudiendo incluso alcanzar esta referencia el nivel de integración de una síntesis vivencial (sentir-ser-estar-hacer) pero que grafica una forma global y actual de hacer de esta persona. Finalmente distinguimos en el conjunto de formas actuales de hacer aquellas relacionadas con la receptividad (del exterior)– expresividad (del interior): “Yo escucho más los demás” en el lado receptivo; y todas las modalidades de formas actuales de decir en el lado expresivo (“decir cosas duras, sin la problemática de antes”; “Me atrevo a decir las cosas

que me pasan”, etc.). Asumiendo que el cambio psicoterapéutico tiene la mayoría de las veces una implicancia personal de lucha, o al menos de tensión, no sería válido ni justo hacer una subclasificación de mayor a menor dificultad o esfuerzo implicado en la forma actual de hacer, pero sí se reconocen algunas expresadas más bien como un desafío personal, con una barrera a superar, un miedo a vencer, que encabezaremos con las formas “Yo actúo sin miedo” o “Me atrevo a”. Finalmente aparece una referencia a una Forma de Volver a Hacer, cuyo alcance en términos de cambio psicoterapéutico aparece un tanto limitado en la cita, pues impresiona no tener mucho asidero dentro de las consideraciones previas, aparte que el entrevistado le dedicó poca importancia en su relato, pero por referencias previas podría estar vinculado a un cambio en la Forma de Estar respecto a la Situación.

Subtópico I.6.1.a) **Cambio Psicoterapéutico como Formas Concretas de Hacer “Por Primera Vez.... cosas que no había hecho”**

“claro, porque igual yo hacía cosas que yo no había hecho.. mucho tiempo,(...) Yo creo que todo eso no lo había hecho antes, porque yo siempre estuve como siempre estuve como encerrada en la casa, siempre estuve en la casa”

(P3E2)

Subtópico I.6.1.a.i) **“Empecé a ir sola, empecé a participar”**

“ claro, igual yo empecé a ir a la feria, me atreví un día, y yo iba sola, entonces igual cambio súper importante que yo nunca antes lo había hecho(...) ya después con las chiquillas eso lo hacíamos, osea un día fuimos al centro fuimos a comprar, fui con la más grande no más, dejamos a la chica en la casa, pero yo no necesite de nadie que me acompañara(...) de hecho, igual esas cosas igual me ponían bien, me satisfacían y todo”

(P3E2)

“Yo igual a las reuniones de las chiquillas iba sola, osea, participaba de las reuniones (...) me ponía contenta porque yo antes, ni siquiera a mis hijas a veces las iba a dejar al colegio, a veces ni siquiera las iba a buscar, a veces ni siquiera iba a los actos,(...) no era porque iba a otro lado, sino porque yo no podía ir a ningún lado, (...) , sí, igual yo ya después ya hice cosas, yo iba a las reuniones de las chiquillas, yo participaba con ellas”

(P3E2)

Subtópico I.6.1.a.ii) **“Yo cumplo con hacer las cosas que yo puedo manejar”**

“yo cumplo con hacer ciertas cosas, que sí tienen, que sí yo puedo manejar, que puedo dominar, ...el resto, lo que resulte, pa donde vaya... (gesto de quizás)(...) yo cumplo con lo mío, en la pega, en el amor,(...), me entiendes, cumplo con lo mío”

(P2E2)

Subtópico I.6.1.a.iii) **“Me salgo de lo que me afecta y me focalizo en algo positivo”**

“entonces me salgo, así, cuando la escucho decir algo, me dice algo fuerte, y que me afecta .. yo simplemente parto y me mando a cambiar,, no no no pesco, no, así, ya sé que no puedo esperar mucho de ella, entonces me focalizo a cosas que son más nutritivas pa mí.”

(P1E1)

Subtópico I.6.1.a.iv) **“Me dedico más al disfrute”**

“porque tiendo a disfrutar más con mi familia... tiendo a ocupar mi tiempo libre, a disfrutarlo, a estar tranquilo o a estar con mi familia. O a dedicarme un poco más al disfrute...(…) por ejemplo, ahora me voy a tomar una pura semana, pero quiero disfrutar esa semana, disfrutarla bien”

(P2E2)

Subtópico I.6.1.a.v) **“Yo actúo sin miedo”**

“yo actúo sin miedo, no tengo miedo, antes tenía otro tipo de no miedo, pero ahora de verdad ehh, mmm,..... yo, yo creo que sí, yo actúo con menos..... hay cosas que hago ahora, que de verdad, o antes las hacía con mucho miedo”

(P1E2)

Subtópico I.6.1.a.vi) **“Me atrevo”**

Subtópico I.6.1.a.vi.1) **“Me atrevo a cruzar la estampida de elefantes y volver”**

“yo siempre me había sentido como una babosa debajo de una estampida, de una manada de elefantes, así me sentía, claro (...) claro, fue una sensación muy fuerte toda mi vida, si, muy fuerte, claro, si (...) claro, sí,

pero tal vez no aplastada, pero con un peligro enorme a que te pusieran una pata arriba, jajaja (con los ojos cerrados).. claro así... (...) por ende yo siempre me retiraba bien recauda, no me ponía bajo la estampida, no para nada, yo creo que ahora,... eh, (respira),.. paso al otro lado, (respira) emm, no es que no crea que hay una estampida de elefantes, no creo que igual hay una estampida de elefantes, pero me atrevo, y cruzo para allá y vuelvo., jajaj, claro (...) no, me era terrible además que terminaba toda moreteada, toda mal, viva pero muy mal, ahora, no ahora voy .. y vuelvo.. igual soy babosa, pero voy, y vuelvo (...) igual a veces siento que sí, igual lo siento así.. (que hay una estampida de elefantes) ahora tengo cierto dominio (...) sí, ir y volver, sí, jaja”

(P1E3)

Subtópico I.6.1.a.vi.2) **Me atrevo a mandar**

“Emmm, sabes que yo me he dado cuenta últimamente, me atrevo... que increíble, me atrevo, me atrevo a mandar. Eh, Me atrevo, (...) a tener autoridad sobre los demás, ahhh, sí”.

(P1E2)

Subtópico I.6.1.a.vi.3) **Me atrevo a decir las cosas que me pasan**

“¡a mi me pasó, a mí me han pasado esas cosas!, (...) y tal vez esas cosas yo me atrevo a decirlas y me atrevo a decirlas y las digo por experiencia no por que las haya leído, y yo creo que eso se nota y eso es bueno, ah?”

(P1E2)

Subtópico I.6.1.a.vii) **Formas Concretas de Hacer Receptivas (del Exterior)**

Subtópico I.6.1.a.vii.1) **Yo escucho más los demás**

“Yo creo que yo soy más... emm... A ver... yo creo que yo escucho más a la gente a los demás, los escucho de verdad...”

(P1E2)

“sé que ahora yo me contacto mucho más con los demás, eh, de verdad,(se toca el pecho) o sea de verdad no es que ... de verdad”

(P1E2)

Subtópico I.6.1.a.viii) **Formas Concretas Actuales y Potenciales de Hacer Expresivas (del Interior)**

Subtópico I.6.1.a.viii.1) **“Suelo decir cosas duras, sin la problemática de relaciones de antes”**

“no siempre igual, suelo decir cosas que son un poco duras, ah? Emm, pero no, pero no se genera la revolución, la problemática de relaciones que tenía antes, tal vez yo también lo afronto de una manera distinta, y yo suelo plantear (...) yo les voy a decir tal cual el cuento”

(P1E3)

“ yo siempre he sido súper directa (...) pero tal vez la forma de ser más directa..(...) yo creo que tal vez es el contexto en que se da... se da dentro de un todo que tal vez me permite ser más directa y la gente no lo resiente tanto como antes”

(P1E3)

Subtópico I.6.1.a.viii.2) **“Puedo hablar con mayor claridad”**

“También sabes qué, eh, yo puedo relacionarme, puedo decir de manera distinta, puedo hablar de cosas como más profundas con mayor claridad, mi relación con mi mama que ha sido siempre tan complicada y tan traumática pa mí, yo puedo..omm, decirlo, puedo hablar con ella, y puedo decirle sabes qué, me duele tal y tal cosa,” “oye, pero no te lo estoy pidiendo que cambies ni nada, porque ya no importa, ya no importa, ya fue, y por ultimo yo lo revertí, lo que lo malo que lo pasé, lo he vuelto a mi favor”,

(P1E2)

Subtópico I.6.1.a.viii.3) **“Puedo decir que me molesta algo y mucho más claro”**

“puedo ser capaz de decirlo y no enojarme, cachay, y decir que me molesta algo y mucho más claro,(...) pero creo que lo hago mejor, mejorcito, jeje esa parte,”

(P2E3)

“entonces por eso me refería, con que quizás emocionalmente quizás esa parte está mucho mejor tratada ahora, en la cual puedo decirle a alguien ahora quizás, no es el caso, pero no sé, puedo decirle a alguien que se vaya, que tome sus cosas, y que se vaya, sin tener que gritar y ni explotar (pega en la silla)”

(P2E3)

Subtópico I.6.1.b) **Cambio Psicoterapéutico como Formas Concretas de Volver a Hacer**

“lo más terrible para mí, era tener que subir a una micro, logré eso, pero con el tiempo”

(P2E1)

Subtópico I.6.2 **Cambio Psicoterapéutico como Forma Actual de Dejar de Hacer o Hacer Menos**

Descripción

El Cambio Psicoterapéutico se conceptualiza en términos globales como una Forma Actual de Dejar de Hacer o de Hacer Menos, la cual se materializa en distintas formas concretas que representan en general proyecciones al exterior o correlatos de distintas formas de Sentir, de Ser y de Estar, tanto de forma concurrente, como separada, respecto a sí mismo, a los demás, a la situación, a la Vida y/o al Mundo. El conjunto está dividido en una Forma genérica de Dejar de Hacer o Hacer Menos y varias Formas concretas o específicas. El encabezado genérico inmediatamente le da todo el sentido al conjunto, que es justamente la falta de sentido actual de la forma de hacer previa, porque ya no es necesaria, en virtud probablemente del equilibrio actual en tanto las antiguas formas de Sentir, de Estar y/o de Ser, también se han hecho innecesarias, esto, claro está, asumiendo que hay un sentido, una función o una necesidad a satisfacer que las formas vivenciales tienen para la Persona en todo momento de su vida. Se destaca que en este subtópico hay una cita por cada entrevistado.

En este conjunto todas las formas de Dejar de Hacer y Hacer menos tienen una connotación personal positiva. Se distingue la tendencia general de formas concretas de Dejar de Hacer (“No volví a tomar”, “no trabajo en mi tiempo libre”, “no estoy dispuesta a hacer cosas para que me amen”, “no estudio para impresionar a los demás”) y de Hacer Menos (“me río menos”, discuto menos, reacciono menos agresivamente”). También es más fácil distinguir las Formas Individuales (“no volví a tomar”, “no trabajo en mi tiempo libre”) y las más sociales o relacionales (“me río menos”, “Discuto menos”, reacciono menos agresivamente”, “no estoy dispuesta a hacer cosas para que me amen”, “no estudio para impresionar a los demás”). Llama la atención en estas últimas la referencia “me río menos”, que a primera vista podría tener una connotación negativa, pero esta es aparente ya que radica en una forma de Ser Yo soy Yo, con su doble dimensión “Ser sin miedo” al rechazo social y “Ser sin esfuerzo” por la aprobación social.

Subtópico I.6.2.1. **Sentido Global de la Forma Actual de Dejar de Hacer o Hacer Menos:**

“Ya no tengo necesidad de hacerlo”

“yo, yo creo que sí, yo actúo con menos..... hay cosas que hago ahora, que de verdad, o antes las hacía con mucho miedo, y..... o bien.., emm, antes hacía cosas que ahora no hago,,,no, porque ya no tengo necesidad de hacerlo... ajaja, emm, .. que cosas?.... Ehhh,..... a ver...”

(P1E2)

“porque después yo no necesitaba eso, porque después igual yo estaba bien, entonces...(.) no necesitaba tomarme un trago para yo sentirme bien”

(P3E1)

“ahora ya no necesito (validarme),y con el tiempo fui haciéndome mucho más consciente de mi valor, de mi poder, de mi fuerza, cachay, pa no estar discutiendo.. o a ser yo mismo.. no tenía pa que defenderme.. si, si Yo soy Yo, en propiedad,”

(P2E2)

Subtópico I.6.2.2 **Formas Concretas de Dejar de Hacer y Hacer Menos**

Subtópico I.6.2.2.i) **Formas Concretas de Dejar de Hacer**

Subtópico I.6.2.2.i.a) **“No volví a tomar”**

“Yo igual ahora yo no tomo, aunque no esté con pastillas, a mí no me dan ganas de tomar,(...) Yo igual creo que sí, que tuvo que ver la terapia, (...) “pero igual ahora y yo le decía a (nombre terapeuta), que a pesar de que igual tiempo y todo, pero a mí no me dan ganas de tomar, no me dan ganas, (...), osea no es algo que yo me tenga que andar arrancando, escondiendo, no, no me dan ganas, no, por ese lado estamos bien”

(P3E1)

Subtopico I.6.2.2.i.b) **“Yo no estoy dispuesta a hacer cosas para que me amen”**

“pero si no,..., pucha, que lata, pero yo no estoy dispuesta a andar.. haciendo cosas para que me amen,,, como que me aburro”

(P1E2)

Subtopico I.6.2.2.i.c) **“No estudio para conversar e impresionar a los demás”**

“y no no sé, que podía hacer, me ponía a estudiar, de hecho estudiaba mucho, ahora sí, igual estudio, pero no es con la misma parada que lo hacía antes, eh, yo porque yo tengo vocación para aprender, no más, porque soy copuchenta soy curiosa, ah, por eso, eh, pero no como lo hacía antes, y, ya no es la honda que ponerme a conversar, a conversar con alguien y yo estaba tratando de impresionarlo así, que tonto... y eso lo dejé.”

(P1E2)

Subtópico I.6.2.2.i.d) **“No trabajo en mi tiempo libre”**

“es que antes yo era medio obsesivo yo con la pega recuerdo que antes, yo llegaba de vacaciones, tomaba 15 días de vacaciones,y llegaba al 8ª día y no hallaba que hacer, y sabes lo que hacía? Me iba a trabajar... ahora no lo hago ni cagando!!! Jajaja”

(P2E2)

Subtópico I.6.2.2.ii) **Formas Concretas de Hacer Menos**

Subtopico I.6.2.2.ii.a) **“Me río menos”**

“Que otra cosa, me río menos a pesar de que me río hartito, pero me río menos, de verdad, eh, soy mas seria, ... y no me preocupa ser mas seria, no, soy,... cuando tengo que ser seria, soy seria.(E ud lo conota positivamente ese cambio de reaccionar en forma seria?)... eh sí ffjate, es que yo a veces no tengo ganas de reírme entonces no me río, poh. (...) Así poh, y otra veces, me río, estoy de buen humor, estoy más relajada, estoy menos... ah, entonces si no quiero reírme no me río no más, ah? (E: ¿antes como era? ¿antes se reía más?) claro, era... por eso yo cacho cuando la gente se ríe mucho, ... este es el mismo cuento mío, tan cagaos de susto, ah jaja”

(P1E2)

Subtopico I.6.2.2.ii.b) **“Reacciono menos agresivamente”**

“es un todo, es un estar mejor, eehhh era como un estar mejor, conmigo misma, ahh, eh, menos dependiente de las miradas de los demás... deeee,, a ver de si le gustó si no le gustó, eh, a ver, reaccionando menos agresivamente, creo que fui dejando ciertas cosas de lado”

(P1E2)

Subtopico I.6.2.2.ii.c) **“Discuto Menos”**

“..hay situaciones tal vez que son como hitos en los que uno empieza a decir ah,, ¿“paree .. parece que estoy.. estoy discutiendo menos“?”, ... estoy...ehh,... sí, yo creo que donde uno, por lo menos yo lo empecé a percibir más, fue en mi relación con los demás”,

(P1E2)

“(en relación a discusiones con la madre) siento que eso fue un proceso que se fue dando a través de la terapia, que fui entendiendo, aceptando , no entrenado en tanta discusión”

(P2E2)

Síntesis Conceptualización y Caracterización Del Cambio Psicoterapéutico Como Formas Vivenciales

El cambio psicoterapéutico de La Categoría Emergente I conceptualizado como “Formas Vivenciales Actuales” se puede caracterizar según diversas dimensiones polares que permiten cualificar los cambios en un continuo entre los dos polos de la dimensión, las cuales, se aclara, son distinciones basadas desde las experiencias personales del entrevistado, por lo que algunas son muy cercanas a sus propios significados y expresiones, pero otras tienen mayor elaboración teórico-conceptual del investigador en tanto suponen dimensiones abstractas que funcionan como coordenadas de referencia básica en las cuales se sitúa la experiencia personal y están a la base de la definición de forma vivencial a saber: Expresiones Personales, Subjetivas y Conscientes intrínsecas al hecho de Estar Vivo, las cuales pueden ser reportadas a un tercero.

Temporalidad: Dimensión de Cambio que lleva implícito el sentido de un resultado actual tras un proceso en el tiempo, a modo de evolución en el sentido diacrónico y con proyección hacia el futuro.

Actualidad – Potencialidad:

Los cambios de esta categoría en tanto Formas Vivenciales en su casi su totalidad son “Actuales”, ahora en relación a la forma vivencial previa, que caracterizaba el estado personal negativo anterior a la psicoterapia. Hay algunos cambios de características “potenciales”, en los cuales se utiliza el verbo poder, con referencias escasas pero no por ello menos importantes por las implicancias contenidas en su formulación en tanto expectativas, intención, etc. conteniendo el sentido de Proyección, o Potencialidad, etc., que caracteriza el cambio a este nivel. Los cambios “potenciales” no se observan en todas las formas vivenciales; particularmente en la forma vivencial de “Sentirse”; se aprecia una referencia en la forma vivencial de “Sentir”: “ahora siento que puedo hacerlo” (subtópico I.1.3.d); Se observan en la forma vivencial de Ser expresadas como: (subtópico I.3.2.h) “puedo ser mucho más feliz”; También se encuentran referencias en la forma vivencial de Estar “más en contacto con la vida: “ahora quiero y puedo disfrutar”, (subtópico I.4.4.b) con un claro correlato potencial en la apertura a la experiencia emocional positiva. Donde aparecen más referencias es en la forma vivencial de Hacer “Expresivas del Interior”: “puedo hablar con mayor claridad; “puedo decir que me molesta algo y mucho más claro” (subtópico: I.6.1.h.ii-iii); también son formuladas con el verbo “me atrevo”, que también lleva implícito el sentido de potencialidad: “me atrevo a mandar”; me atrevo a decir las cosas”; (I.6.1.f.ii-iii) e incluso pueden ser expresadas metafóricamente “me atrevo a cruzar la estampida de elefantes y volver” (I.6.1.f.i)

Estabilidad, permanencia - Inestabilidad

Los cambios analizados de esta categoría en tanto Formas Vivenciales en su totalidad son estables y permanentes en el tiempo. Existe una referencia puntual a cambios inestables en el tiempo (provenientes de citas de Relatos de estado personal positivo posterapia o actual atribuido a la psicoterapia, no consolidado en el tiempo) de la entrevistada 3, el cual se excluyó del análisis por la misma razón.

Espacialidad: Dimensión de Cambio que lleva implícito el sentido de un proceso o un movimiento que se desarrolla en una dimensión espacial.

Interioridad – Exterioridad: Los cambios de esta categoría en tanto Formas Vivenciales pueden ser experimentadas como un movimiento que lleva implícito el sentido de una direccionalidad desde el interior de la persona hacia su exterior, lo cual también sostiene la idea de “proyección” y la de “desarrollo”, el cual es experimentado y significado como tal en términos de cambio por una entrevistada. Las referencias a estas características se pueden encontrar en el cambio psicoterapéutico como Síntesis Vivencial de una Forma Actual de Estar y de Ser (“Estoy muy bien encajada en este mundo siendo Yo” (Tópico I.5), cuyas citas contienen fragmentos de Relatos respecto a vivencias de proceso terapéutico.

La dimensión interior –exterior, en cuanto a la caracterización de los cambios psicoterapéuticos en este nivel alude a espacios de interioridad y exterioridad Personal donde ocurren los cambios, espacios cuyas “condiciones” también caracterizan los cambios experimentados¹¹,

Descendente – Ascendente : Los cambios de esta categoría en tanto Formas Vivenciales pueden ser experimentadas como un movimiento ascendente que lleva implícito el sentido crecimiento, se usan expresiones análogas y metafóricas que aluden a la misma idea, como “florecer”, “emerger”. También se encuentran referencias en el cambio psicoterapéutico como Síntesis Vivencial de una Forma Actual de Estar y de Ser (“Estoy muy bien encajada en este mundo siendo Yo” (Tópico I.5).

Centralidad –Periferia : Esta corresponde a una subdimensión de orden teórico útil para entender la posición o disposición de las Formas Vivenciales en el espacio individual y que permiten entender y caracterizar los cambios en las formas vivenciales y las relaciones que se dan entre ellas, que resultan en una experiencia de cambio en una forma vivencial que puede ser verbalizada por la persona. En este sentido podemos intuir Formas Vivenciales más Centrales (Formas de Sentirse, de Sentir; Formas de Ser) de otras

¹¹ Ejemplo de ello en la forma Vivencial de Estar: “Estoy ordenada por dentro” (subtópico I.4.a), o “tengo mayor contacto con mi exterior”, (fragmento de cita de subtópico I.4.2.c).

más Periféricas (Formas de Estar; Formas de Hacer), en el mismo orden desde el centro hacia la periferia. Se intuye que las más centrales tienen mayor influencia relativa sobre las más periféricas por ejemplo “me siento válida en lo que digo y me atrevo a decirlo” (subtópico I.1.3.a) referencia en la cual apreciamos una forma de sentir con efecto sobre forma de hacer. La idea global es que las formas vivenciales más periféricas o externas son el correlato, la proyección de las más centrales.

Valencia o Connotación Personal Positiva:

Los cambios de esta categoría en tanto Formas Vivenciales son experimentadas en su totalidad como positivas por las consecuencias personales claramente positivas que tiene para la persona en comparación a la forma vivencial previa a la psicoterapia. Esto es así aún cuando la formulación de la forma vivencial sea en términos negativos o cuando los adjetivos que la caractericen tengan significado negativo, según la opinión social (“me río menos”, “soy más seria”) I.6.2.2.ii.a);I.3.2.i.a.b.ii.

Esta connotación también lleva implícita la dimensión temporal en cuanto la referencia que los entrevistados tienen para elaborar el significado de sus formas vivenciales actuales y connotarlas positivamente, radica necesariamente en la experiencia personal previa. Por referencias metafóricas de los entrevistados, esta connotación positiva, también podría implicar la dimensión espacial, en tanto se asocia el estado personal negativo previo a expresiones “disminuídas” de sí mismo, con una comunicación no verbal concordante con ello, esto observado en el cambio psicoterapéutico como Síntesis Vivencial de una Forma Actual de Estar y de Ser, concretamente en la referencia “pasmá” o en alusiones como “no había espacio pa mí”, “en ninguna parte ni conmigo mismo ni afuera”; en fragmento de cita “Yo ubiqué Mi Espacio, Yo tengo mi espacio” (Subtópico I.5.2.c) Subtópico I.5.2.d)

Globalidad-inespecificidad – Concreción / especificidad

El cambio psicoterapéutico como forma vivencial actual, se puede caracterizar en cuanto a la dimensión Globalidad/ inespecificidad - Concreción /Especificidad. Aunque en general las experiencias que reportan los entrevistados tienden a ser específicas, poco vagas, con una precisión en el lenguaje respecto a las categorías experienciales a que se refieren (especialmente entrevistados uno y dos), igualmente los cambios pueden ser caracterizados según esta dimensión; encontrando los cambios experimentados con mayor globalidad en la forma vivencial de sentir; las demás formas vivenciales pueden ser experimentadas de maneras bastante específicas, concretas y detalladas.

Individualidad – Sociabilidad /Relacionales

El cambio psicoterapéutico como forma vivencial actual, se puede caracterizar en cuanto a la orientación hacia la individualidad o la sociabilidad que implica el cambio; en general esta dimensión se encuentra en todas las formas vivenciales actuales como una doble dimensión presente, aunque en algunas presentan una tendencia hacia una u otra orientación, según la referencia del entrevistado, lo cual indica al mismo tiempo la dirección en la que ocurrió el cambio. Cabe señalar que la forma vivencial de sentirse consigo mismo, sólo tiene orientación individual.

Receptividad (del Exterior) -Expresividad (del Interior)

Las formas Vivenciales con tendencia a la sociabilidad/ relacional, pueden adoptar a su vez la modalidad orientada a la receptividad o expresividad en cuanto a la permeabilidad o flujo de contenidos verbales personales basados en la experiencia emocional en tanto receptividad desde el exterior y expresividad del interior, los cuales encontramos en Formas Vivenciales de Hacer (“yo escucho más los demás” (subtópico I.6.1.g.i)) y expresividad del interior “puedo hablar con mayor claridad”(subtópico I.6.1.h.2).

CATEGORÍA EMERGENTE I

Cambio Psicoterapéutico como:

“Una Forma Vivencial Actual (o potencial) de Sentirse, de Sentir, de Ser, de Estar y de Hacer, con respecto a Sí Mismo, a los Demás y al Mundo que resultan en una condición o Estado de Bienestar Personal Interno con Proyección hacia el Exterior, hacia los Demás y hacia La Vida”

Descripción

En base al relato y la experiencia de los entrevistados recogida en las citas, esta primera categoría emergente permite conceptualizar el cambio psicoterapéutico sobre la distinción o la diferencia que ellos experimentan en la Forma Actual de Sentir o Sentirse, de Ser, de Estar y de Hacer, con respecto a las formas anteriores de sentir o sentirse, de ser, de estar y de hacer, previas a la psicoterapia. Esta distinción observada en la experiencia de los entrevistados permite levantar el concepto de “Formas Vivenciales”, las cuales definimos como Expresiones Personales, Subjetivas y Conscientes intrínsecas al hecho de Estar Vivo, las cuales pueden ser reportadas a un tercero.

Las Formas Vivenciales, identificadas tras el análisis se caracterizan por ser Actuales o Potenciales (por ejemplo, “Soy” o “Puedo ser”); Globales e Inespecíficas o Concretas y Específicas; tienen una orientación hacia lo individual o hacia lo relacional-social. Estas últimas pueden adoptar una modalidad hacia la receptividad del exterior o hacia la expresividad del interior, en tanto contenidos personales, distinción en la experiencia personal que puede indicar la huella del cambio experimentado. Las Formas Vivenciales tienen una connotación positiva o valorada por la persona, con claras consecuencias personales positivas, aún cuando se expresen en una formulación negativa o cuando los adjetivos que las describan sean “negativos”, según el criterio social (por ejemplo, “me río menos”, o “soy más seria”).

Los cambios personales que conceptualizamos como Formas Vivenciales Actuales sugieren la huella de la psicoterapia en tanto intervención con efecto sobre las mismas, como la dinámica de funcionamiento de la formas vivenciales, cuando podemos apreciar que unas influyen sobre otras, permitiéndonos intuir relaciones al interior de las mismas (por ejemplo, estar bien conmigo mismo me permite estar bien con los demás), y entre ellas (“me siento válida en lo que digo y me atrevo a decirlo” (forma de sentir, sobre forma de hacer); o bien, a nivel estructural si se quiere, podemos vislumbrar cierta centralidad de algunas en relación a la periferia de otras. En este sentido cobran centralidad y por tanto mayor influencia relativa en las demás, las Formas Vivenciales de Sentir y Sentirse, y las de Ser, respecto de las Formas de Estar y de Hacer, más periféricas, sobre todo estas últimas, con una expresión mucho más externa en tanto acción actual (o acción abandonada) concreta. En la estructuración de tópicos y subtópicos, y la ejemplificación con las citas se pueden apreciar mejor estas relaciones, pero la idea global es que las formas vivenciales más periféricas o externas son el correlato, la proyección de las más centrales.

La dinámica de funcionamiento de las Formas Vivenciales Actuales resulta en una Condición o Estado de Bienestar Personal Interno, en el cual confluyen a modo de Síntesis Vivencial: Sentir(se), Ser, Estar y Hacer; con respecto a Sí Mismo, a los Demás y al Mundo; síntesis que clarifica tanto el significado y la experiencia personal de las formas vivenciales antiguas y actuales que concurren en esta integración consciente (en términos de contraste o comparación), como el significado y la experiencia personal del cambio psicoterapéutico. Así, según lo anterior, el cambio psicoterapéutico puede ser entendido como la Integración Consciente de estas Formas Vivenciales Actuales de Sentir o Sentirse, de Ser, de Estar y de Hacer, con respecto a Sí Mismo, los Demás y el Mundo que resultan en una condición de Bienestar Personal.

Las Formas Vivenciales Actuales y su expresión, vistas como resultado de la psicoterapia también sugieren un movimiento (proceso) que ocurre dentro de la dimensión temporal y espacial; la primera en el sentido diacrónico, tanto evolución apreciada en el paso del tiempo, con la psicoterapia como hito histórico de referencia y la segunda, en tanto desarrollo o crecimiento ascendente o Proyección interior-exterior según la experiencia y los significados de los entrevistados. Por otro lado, se aprecia que el cambio o movimiento de las Formas Vivenciales personales también es experimentado respecto de referentes constituidos por el Sí mismo o el Yo; Los Demás y a una instancia exterior que es conceptualizada como La Situación, La Vida, el Mundo.

Las consideraciones con respecto a los referentes del cambio psicoterapéutico: Tiempo - Espacio / Sí Mismo, Otros, Mundo; y a lo que se moviliza a través y en torno a ellos respectivamente, sugiere que la respuesta a la pregunta por el cambio la podemos encontrar en el concepto emergente tras el análisis: Las Formas Vivenciales identificadas, las cuales aparecen por tanto como “lo que cambia”, desde un punto de vista de la experiencia personal (y significado personal) comunicable a un tercero.

Según el análisis de los testimonios, el cambio psicoterapéutico se aprecia en el movimiento de estas Formas Vivenciales (Sentir, sentirse, Ser, Estar, Hacer) el cual genera un Cambio Personal de Posición con respecto a Sí mismo, a los Demás y a la Vida, a través de la dimensión temporoespacial que implica evolución y desarrollo personal, sugerente de un potencial interno que contiene las más amplias posibilidades de realización o proyección en el exterior, en la realidad, en la vida, pero –dicho expresamente por una entrevistada-, la realización en concreto de este potencial pasa por una decisión personal, lo cual pone por encima de estas consideraciones, la intencionalidad personal.

ANÁLISIS CATEGORÍA II

Indice → Tópicos → Descripción → Subtópicos → Descripción → Citas¹² → Categoría Emergente I → Descripción

INDICE	Pág.
Topico II.1. Cambio Psicoterapéutico como Recurso o Herramienta Personal de carácter Global, Aprendido, Internalizado y Accesible que funciona como Autoayuda para Manejar las Cosas Mejor	73
Tópico II.2 Cambio Psicoterapéutico como Recursos y Habilidades Aprendidas para Alcanzar y Mantener una Condición Positiva Interna en términos de un Estado de Orden Mental y de una Sensación de Sintonía Personal Consigo Misma.	75
<u>SubTopico II.2.a) Recursos, Habilidades y/o Herramientas para Mantener El Espacio Interno Ordenado</u>	75
<u>SubTopico II.2.b) Recursos, Habilidades, Herramientas Aprendidas para Alcanzar la Conexión Consigo Mismo</u>	76
Tópico II.3. Cambio Psicoterapéutico como Recursos, Habilidades y/o Herramientas Especificas para Manejar y Enfrentar Situaciones que Afectan el Estado Personal	76
<u>SubTopico II.3.1) Recursos, Habilidades y/o Herramientas aprendidas para Manejar situaciones que afectan negativamente la Forma de Sentirse</u>	76
Subtópico II.3.1.a) “Habilidad para volver a la calma, ver que las cosas no son tan graves, dejar el asunto, y seguir viviendo tranquilo”	76
Subtópico II.3.1.b) Herramientas de Inteligencia Emocional	78
<u>SubTopico II.3.1.c) Habilidad de desinvolucramiento: “Manejo, trato de definir y mantener a raya mis rangos de involucramiento”</u>	79

¹² En su casi totalidad provenientes de Relatos respecto a utilidad o ayuda brindada por la psicoterapia más una cita proveniente de Relatos respecto a vivencias de proceso terapéutico

Subtópico II.3.2) Herramientas para Enfrentar, Vivir o Aprender de la Enfermedad	80
Tópico II.4. Cambio Psicoterapéutico como Herramientas para el Desarrollo Personal	81
Tópico II.5. Cambio Psicoterapéutico como Herramientas de Consciencia para Ver, Entender, Explicar y Predecir Mi Experiencia	82
.....	
Categoría Emergente II	83
Descripción	83

Topico II.1. Cambio Psicoterapéutico como Recurso o Herramienta Personal de carácter Global, Aprendido, Internalizado y Accesible que funciona como Autoayuda para Manejar las Cosas Mejor

Descripción:

El cambio psicoterapéutico se percibe como un Recurso Personal de carácter Global e inespecífico, Aprendido e Internalizado, Accesible y Útil, que ayuda a manejar las cosas mejor, y en ocasiones guía la acción personal. Inicialmente la cita mayor comienza con referencias explícitas a “aprendizaje”, tanto en relación al proceso de aprendizaje, “una aprende”, “aprendizajes que yo tuve”, como en relación a las cosas aprendidas “una aprende caminos”, “búsqueda que aprendí”; también se habla de “aprendizajes” en plural, aludiendo a un conjunto de cosas aprendidas. Cabe señalar que estos aprendizajes se dan aún cuando no exista la intención ni por parte del terapeuta, ni del paciente de aprender, situación que la entrevistada percibe, lo cual podría especificar una dimensión del cambio psicoterapéutico como un aprendizaje no intencionado. Luego aparecen expresiones y referencias que dan a entender que la persona “recurre” a aquello aprendido, empezándose a atisbar la noción de “recurso”; se aclara que la persona pone “en práctica” lo aprendido, “lo ocupa”, “lo emplea”, “le sirve”, “le ayuda”, “es útil” es decir cumple una función, una finalidad, asociada a “manejar las cosas mejor”. Hay alusiones a “aprende caminos”, “va y hago”, que sugiere una función de guía, de orientación, a la acción. La hablante explicita que estos aprendizajes “se hicieron parte de mí”; que “hay una terapia de vida aquí en mi cabeza”; dando cuenta que lo aprendido en la psicoterapia se internaliza, cuyo significado se perfila como una apropiación personal de algo que en principio es externo a ella. Hacia el final de la cita se encuentra la expresión “que difícil, para eso me sirve... ¡eso soy yo, yo aprendí eso!”, en la cual se aprecia cierta dificultad en la entrevistada para discriminar qué es lo aprendido, si algo que le “sirve” o algo que ahora es de ella, resolviendo con una declaración que integra una “Forma Actual de Ser” con “Lo aprendido”. Hacia el final de la cita se explicita que lo asimilado, lo que “queda”, es “un recurso al que yo puedo acceder”. El fragmento siguiente plantea una tensión en la misma línea anterior “que difícil, para eso me sirve... ¡eso soy yo, yo aprendí eso!”, pues desestima o cuestiona el que la terapia te ayude, como algo connatural a la terapia, sino más bien, realza su experiencia con la terapia. La tercera cita, permite conceptualizar este conjunto de recursos globales, también como “herramientas” para enfrentar cosas. La cuarta cita, proveniente de Relatos respecto a vivencias de proceso terapéutico, permite visualizar la experiencia y el significado del cambio psicoterapéutico y la psicoterapia en el contexto vital del entrevistado como herramientas adquiridas para entender cambios, como ayuda para la autoayuda, mediante un proceso de aprendizaje.

Citas

“(en relación a la psicoterapia) “por eso te digo, fue una, eh ni siquiera fue, es una parte de mi vida, (...) porque yo incluso, emm , una aprende, comprende cualquier cantidad con su psicólogo (...) aprende , aprende, aa a, eh, tal vez esa no es la intenc.... no tengo idea, ah? uno aprende, aprende caminos, y yo recurro a esa como ... a esa búsqueda que de alguna manera aprendí con (nombre terapeuta), (...), pero yo aprendí ciertas cosas de (nombre terapeuta) , yo aprendí cosas que yo pongo en práctica y yo las ocupo y me sirven pa que las cosas, poder manejarlas mejor, (...), emm, entonces, uno aprende, y a lo mejor el proceso de estar aquí sentado conversando con (nombre terapeuta) ohm, a lo mejor en este momento no es, no está, eh, pero hay aprendizajes que yo tuve y que yo los empleo, y puede que a, lo mejor de repente, yo los empleo, se hicieron pare de mí, ah.. ammm (...) yo a veces pienso a ver, “¿cómo le plantearía yo esto a (nombre terapeuta)?” jajaj, y como me sentaría, y qué cosa le diría, jajaj, y va y hago, y es como mi vida, y hay una terapia de vida aquí en mi cabeza, ah, entonces y me ayuda, eh sí, eh, no sé cómo pero es útil (E:como que algo quedó en ud?!) lógico, queda, queda, hay y es una tal vez es una determinada mirada, es un determinado enfoque, o tal vez ni siquiera es un determinado, es un recurso al que puedo yo acceder ... sí, , es un recurso al que yo puedo acceder, y una vez... sí, eso es (...) que difícil, para eso me sirve, ... eso, eso soy yo, ¡yo aprendí eso!”

(P1E1)

“yo creo que... sin duda la terapia te ayuda a descubrirlo, te ayuda a conocerte te ayuda a conectarte, .. me carga decir la terapia te ayuda,... no sé si la terapia te ayuda, ¡a mí me pasó, a mí me han pasado esas cosas...!”

(P1E2)

“hay cosas que siento que tengo muchas más herramientas para poder enfrentarlas, para poder verlas, vivirlas..”

(P2E1)

“también lo veo como algo un período largo de ella, de mi vida, como algo que ayudó como algo que sirvió que me dio herramientas para poder entender mejor ciertos cambios, ciertas formas, no sé, como que me ayudó a aprender a ayudarme”

(P2E3)

Tópico II.2 Cambio Psicoterapéutico como Recursos y Habilidades Aprendidas para Alcanzar y Mantener Una Condición Positiva Interna en términos de un Estado de Orden Mental y de una Sensación de Sintonía Personal Consigo Misma.

SubTópico II.2.a) Recursos, Habilidades y/o Herramientas para Mantener El Espacio Interno Ordenado

Descripción

El cambio psicoterapéutico es en relación al acceso concreto y la función de un recurso interno, el cual también es referido como habilidad “de ir limpiando”; y “mantener su espacio limpio”, refuerza el significado y el alcance de la misma a través de una figura metafórica “me gusta tener mi casa limpia y ordenada, y bien minimalista”, y luego lo aclara de manera más literal con “no me gusta tener muchas cosas en mi cabeza”. Las alusiones permiten asociar que este recurso o habilidad opera sobre un espacio interno en la dimensión mental, ayudando a mantener un estado de orden, limpieza y menor complejidad y de esta manera podría entenderse como un recurso subsidiario a la mantención de una Forma Actual de Estar, en este caso “Ordenada por Dentro”, descrita en la categoría uno, tópico....

Cita

“Yo de repente tomo ese (recurso), porque me es útil pa (...) mantener mi espacio limpio, soy obsesiva en ese aspecto, ¡me gusta tener mi casa limpiecita y ordenada, y bien minimalista!, jaja no me gusta tener muchas cosas en mi cabeza, ahh,, (...) y durante tuve, algunos momentos, tuve miedo tiempo de perder, tuve miedo de perderlo , y me asustaba..... perderlo,(...) perder, perder, esa..... ese contacto y esa habilidad de pkjjj ir limpiando”

(P1E1)

“y yo capto inmediatamente cuando hay alguna.. alguna piedrecilla, nooo, alguna cosita, finita ahí, que está rozando, y yo la detecto inmediatamente, y empiezo kjj donde está (con gesto de limpiar y buscar) Que queda limpio y todo suena bien, se siente bien...”

(P1E2)

**SubTópico II.2.b) Recursos, Habilidades, Herramientas Aprendidas
para Alcanzar la Conexión Consigo Mismo**

Descripción

Cambio psicoterapéutico es descrito como un aprendizaje que le permite a la persona alcanzar lo que ella señala como “un punto” de contacto, conexión o sintonía consigo misma, cuya experiencia y significado es el de una sensación o forma de sentir placentera que también configura una forma de estar que se mantiene en el tiempo, caracterizando el funcionamiento vital personal con un matiz de limpieza.

Cita

“Que otras cosas aprendí?... Aprendí algo que me fascina, [...] como que yo logré, eh como esas radios antiguas [...], tenían unos hilos, y uno las movía así, yo agarré un punto en que yo estaba perfectamente conectada conmigo misma, emm, y me encantaba osea era una sensación muy rica, em, entonces estoy en ese contacto conmigo misma, así,.. es raro que me desconecte, entonces vivo así, como limpiecita como si yo tuviera todas las cañerías así, limpiecitas... (...) yo lo siento, yo estoy muy sintonizada conmigo misma, amm,”

(PIE1)

Tópico II.3. Cambio Psicoterapéutico como Recursos, Habilidades y/o Herramientas Específicas para Manejar y Enfrentar Situaciones que Afectan negativamente el Estado Personal

SubTópico II.3.1) Recursos, Habilidades y/o Herramientas aprendidas para Manejar situaciones que afectan negativamente la Forma de Sentirse

Subtópico II.3.1.a) “Habilidad para volver a la calma, ver que las cosas no son tan graves, dejar el asunto y seguir viviendo tranquilo”

Descripción:

El Cambio psicoterapéutico es experimentado como la aplicación, el acceso al recurso y el accionar de la habilidad aprendida en situaciones inespecíficas, pero más bien ocasionales de la vida y acotadas en el tiempo, con connotación negativa, las cuales de alguna manera afectan la Forma Actual de Sentirse, en tanto “asustan”, “impactan”, “desagradan”, generan “ansiedad”, “generan algo penca”. Las citas ilustran el despliegue del recurso, el que en dos de las referencias se grafica actuando como una voz interior que la hablante dirige a sí misma, tanto en primera como en segunda persona, con mensajes de calma que le

permiten a través de una contemplación “desinvolucrada, tal vez racionalizar o dimensionar mejor la situación, asignándole la importancia adecuada a los parámetros personales, o bien restándole la connotación negativa, extrema o de amenaza que en un principio se le había asignado. Las habilidades en definitiva posibilitan, intentando una secuencia: “bajar los niveles de ansiedad” activados, “volver a la calma”, desinvolucrarse del asunto, “dejarlo de lado”, “volver a retomarse y continuar” y seguir “viviendo tranquilo”. También se asoma la propiedad del recurso interno consistente en transformar la valencia de lo negativo a través de “hacer algo positivo”, lo cual no queda claro si es una propiedad actual o potencial por las referencias “puedes aprender..”, “poder hacer de algo negativo...”, La existencia y el despliegue de estos recursos para manejar situaciones que afectan negativamente la forma actual de sentirse remiten al Modo de funcionamiento del Estado de Bienestar mencionado en la categoría I y a la propiedad del mismo que permite la recuperación de la Forma de Sentirse basal que implica, por lo que podríamos atrevernos a plantear, si los datos lo apoyan, que los Recursos Personales internalizados, en tanto habilidades adquiridas son subsidiarias o auxiliares a la mantención de las Formas Actuales de Vivenciar y del Estado de Bienestar que integran.

Citas

“Yo de repente tomo ese (recurso), porque me es útil pa bajar a lo mejor mis niveles de ansiedad en un determinado momento

(P1E1)

“ahora también esta misma manera de plantearme también me pasa en otras situaciones que se me producen en la vida diaria de poder volver a la calma, retornar a la calma, ehhh, se ... las cosas a mí me afectan me impactan mucho, me pegan una bofetada y quedo tatatá, y esto me ayuda a, me ayuda como a volver a retomarme, me retomo y puedo continuar y darle a las cosas su justa medida, sí, no sé si existirá alguna una justa medida, pero dentro de mí para mí, lo que es... no, si esto tiene tal importancia, no me va a invadir y puedo dejarlo, puedo desinvolucrarme un poco del asunto”

(P1E3)

“hay muchas situaciones que hay en mi vida en que yo me suelo exponer y no me gusta, no me gusta, me, me asustan,, pero, esta misma (psicoterapia).. me hace .. ya (*nombre P1*), calmada, osea, jajaj, no es tan malo, si las cosas yo las veo muy extremas, las veo como muy... pero no, no es tan malo, tú puedes seguir viviendo tranquila después que ha pasado todo eso... puedes seguir viviendo tranquila”

(P1E3)

“yo siento y creo que la terapia si me ayudó a tener una mejor calidad de vida a tener un mejor entendimiento de las cosas, a tratar de ver que las cosas no son tan graves, como grave puedo ser yo”

(P2E2)

“Sí,.. mm, en que eso algo negativo te gatille, porque yo creo que lo negativo, nunca deja de ser negativo, en el sentido, en el efecto, pero ahh, te genera algo penca pero, pero como mm, puedes aprender de como es penca eh, mejor dejarlo de lado, y a haz algo positivo, que gracia y que fantástico poder hacer de algo negativo poderlo transformarlo a tu favor y poder y poder hacer mi vida más saludable, más rico, menos nocivo para los demás”,... (P1E1)

Subtópico II.3.1.b) **Herramientas de Inteligencia Emocional**

Descripción

El cambio psicoterapéutico experimentado es contar con una herramienta de carácter emocional de la que antes carecía, denominada por el propio entrevistado como Inteligencia Emocional. Se hace referencia al estado personal negativo previo carente de este recurso y a las situaciones que hacían necesaria la presencia del mismo, las cuales afectaban la forma de sentirse en términos de menor tolerancia, explotar muy rápido, o de mala manera, mayor frustración, afectos que estaban asociados a una falta de eficacia personal en las mismas, ya que no podía resolver ni obtenía lo que quería de la situación. La herramienta de Inteligencia Emocional se integra en varios componentes; por un lado, explicar con claridad lo que quiere en la situación, o decir lo que está sintiendo o lo que le está pasando en la misma, y verbalizarlo directamente, sin necesidad de manifestar afectos negativos por vías no verbales o de forma descontrolada. (forma de sentir-forma de hacer expresiva) . En la última referencia el hablante enfatiza la habilidad desde el punto de vista de ser más consciente de lo que le está pasando, del lugar, del otro.

Cita

(respecto a la inteligencia emocional que percibe que tiene ahora) “antes de la terapia (...), tenía menos tolerancia con (...) situaciones en las cuales yo me ponía o en las cuales yo estaba cachay, y la forma de resolver situaciones (...) por un lado (...), por otro lado, enfrentarme a lo que yo quería de esas situaciones, cierto, creo que no lo hacía de buena forma, quizás explotaba muy rápido, quizás no tenía herramientas suficientes como para poder hacer ver o hacer entender a la otra persona o a los otros, (...), entonces era poco claro en ciertas cosas, entonces el nivel quizás de frustración era mucho mayor, ahí, en ese sentido,

(...), no era claro en explicar lo que yo quería, o lo que yo estaba sintiendo, o por lo que yo estaba pasando, entonces tendía a quizás no explicarlo, a aguantarme mucho en determinadas situaciones, que al final terminaba explotando de mala forma, (...), a eso me refiero con esa desinteligencia (emocional), porque podía explicar lo que yo estaba sintiendo, de mejor manera.. o más clara, o decir lo que me estaba pasando pero esperaba ahí en el otro lado, quizás el explotar cachay, hacerlo de mala forma, mala manera, así, entonces por eso me refería, con que (...) emocionalmente (...) esa parte está mucho mejor tratada ahora, en la cual puedo decirle a alguien ahora (...) que se vaya, que tome sus cosas, y que se vaya, sin tener que gritar y ni explotar (*pega en la silla*)”

(P2E3)

(con respecto a la forma que ahora expresa su malestar ante un otro) “(...) Ser un poco más consciente yo insisto, yo creo que tiene que ver un poco más con la consciencia (...) De lo que a mi me pasa, de lo que... de donde estoy... del lugar... del otro”

(P2E3)

SubTópico II.3.1.c) **Habilidad de desinvolucramiento: “Manejo, trato de definir y mantener a raya mis rangos de involucramiento”**

Descripción

En este subtópico se hace una especificación respecto a la habilidad de Desinvolucramiento y al tipo de situaciones sobre las que opera. La habilidad opera sobre aquellas situaciones de índole relacional tanto relaciones filiales o relación de pareja en las que la entrevistada, en base al relato de estado negativo previo, tendía a sobreinvolucrarse y en sus palabras: “desangrarse su resto”. La habilidad aprendida consiste, por un lado en “tratar de mantener a raya sus rangos de involucramiento”, osea tratar de poner un límite a la tendencia a involucrarse que ella reconoce tener y “separar la situación, de la persona” que vive una situación que puede afectar negativamente el estado personal de aquella, pero que en principio es una situación ajena a ella misma. Se puede apreciar que esta habilidad opera sobre una dimensión que es afectiva, osea pertenece al ámbito de la Forma Actual de Sentir o Sentirse, pero que principalmente tiene una repercusión en la Forma Actual de Estar, en este caso de Estar con respecto a los demás o de estar en relación.

Cita

“yo creo que eso del involucramiento eh, es medular (...) yo por lo menos así lo veo, yo me involucro y me desangro su resto cuando me involucro, ah entonces ehh, no me involucro así como ah, así porque sí, así a tontas y a locas, no,(...) como que manejo ahí, ahh, trato de .. de definir de mantener a raya mis rangos de

involucramiento, (...) he aprendido también de que ante ciertas situaciones, uno se involucra tal vez con la persona pero no puede involucrarse con las situaciones que vive la persona, ah?, sí, yo estoy involucrada con mi hija, pero ... bien y eso involucro afectivamente, sí estoy involucrada con (nombre de pareja), (...) yo (...) con (nombre terapeuta) yo he aprendido a separar un poco de que hay situaciones que por mucho sea a esas personas que yo amo, yo puedo desinvolucrarme a lo mejor del hecho, de la situación,”

(P1E3)

Subtópico II.3.2) **Herramientas para Enfrentar, Vivir o Aprender de la Enfermedad**

Descripción

El cambio psicoterapéutico es experimentado por el entrevistado como contar con herramientas que le permiten enfrentar, vivir o aprender de la enfermedad, refiriéndose puntualmente al trastorno de pánico que padecía al inicio de la psicoterapia y con el cual tuvo que luchar varios años, y del cual, persiste en la actualidad cierta sintomatología residual de carácter muy leve (estos datos aportados no por la cita, sino por la entrevista más general, provenientes de fragmentos de estado personal negativo previo y actual). El entrevistado explicita que la herramienta que le permite este manejo actual es Ser más consciente de lo que le pasa, lo cual conecta con la sintomatología que pueda presentar. Cabe mencionar que “enfrentar, vivir o aprender de la enfermedad”, junto a la referencia de tener una “simbiosis” con esta cosa, sugiere una relación con la misma. Se agrega por último que la herramienta experimentada es Ser consciente, en este caso, de lo que le pasa, confluyendo en la referencia significados y experiencias que dan cuenta de dimensiones distintas; Formas Actuales de Ser, de Sentir, concebidas como Herramientas.

Citas

“en general con la enfermedad, siento que no es algo de lo cual me haya curado, sino que tengo muchas mas herramientas para poder enfrentar o para vivir con ella o aprender de ella, ya tengo una simbiosis con esta cosa, ya es distinto”

(P2E1)

“herramientas en que sentido, el primero, ser mas consciente, ser mas consciente de lo que me esta pasando, osea ahora ya sé que si me hiperventilo aquí cachay, sé que ya se de donde viene (se apunta a sí mismo), sé que.. más menos manejo la información y que esta más menos aceptada (se vuelve a apuntar a sí mismo), me entiendes, entonces, por lo menos en esa parte”

(P2E1)

Tópico II.4. Cambio Psicoterapéutico como Herramientas para el Desarrollo Personal

Descripción El cambio psicoterapéutico es experimentado como haber recibido herramientas para “desarrollarse”, concepto que permite distinguir un antes y un después, respecto a la psicoterapia, apreciándose también un movimiento de cambio en el sentido interno-externo, graficado con alusiones como “sacar pa fuera”, en tanto proyección hacia el exterior; y también en sentido ascendente, “abajo-arriba”, en tanto crecimiento, apoyado esto tanto en las expresiones “emerger”, “florecer”, como en los cambios posturales y el lenguaje no verbal concurrente: “irguiéndose, con gesto de mirarse en perspectiva, de arriba hacia abajo, y luego como buscando donde ponerse”; o “con gesto de manos, la que estaba debajo, saliendo como una flor con la palma abierta”. La segunda cita, (proveniente de Relatos de vivencias de proceso terapéutico y de Relatos del motivo de consulta inicial a la terapia, de expectativas de cambio, o de estado personal positivo deseado), nos permite aproximarnos a la experiencia y el significado del cambio psicoterapéutico en la síntesis vivencial que confluye en el concepto de la entrevistada “desarrollo”, el cual “sacar totalmente algo que está en mí pero actuarlo, concretarlo... dentro de las posibilidades que te da el contexto”, lo cual señala es una fuerte motivación actual en su vida.

Citas

“yo viví un proceso con (nombre terapeuta) reimportante, en mi,, fundamental en mi vida y,, que es .. es el que me dio las herramientas pa desarrollarme pa sacar fuera, (...) es como si yo hubiese estado así como pasmá, (junto a gesto de sus manos una tapando a la otra empuñada, cerrada), y fljjj yo como florecí (con gesto de manos, la que estaba debajo, saliendo como una flor con la palma abierta), sí yo,... fljj emergió (repite el gesto) ah, y él me permitió emerger me permitió salir a y mostrarme ..(...), con más confianza, (...), porque tampoco era bueno lo otro, estar como ahí, pasmado, eso sin duda yo lo logré con (nombre terapeuta)

(P1E2)

“claro, si emm, y yo creo que la consulta inicial tal vez era como muy profunda, ahh?, mi consulta inicial era muy profunda (“yo le estaba proponiendo, “yo quiero desarrollarme”, (P1E1)) y es más yo creo que parte de mi consulta inicial está emergiendo o está planteándose como una como una fuerte motivación ahora (...) yo me acuerdo que cuando yo llegué una de las cosas que le dije a (nombre terapeuta) y era que yo quería que algo que estaba en mí saliera, que yo necesitaba que una parte de mi emergiera, y por lo menos eso es lo que trate de decirle, no me acuerdo, de .. bueno, da lo mismo y han pasado muchos años, y yo creo que en este momento,... existe la posibilidad de yo ehh, sacar totalmente algo que está en mi pero actuarlo, concretarlo... ah?, eh, eh, ..., (...) eh si, eh y... y eso creo que tal vez esa mirada esa situación como consciente que yo tengo al respecto ehh, yo creo que forman parte de eso, yo creo que, mmm por lo menos yo creo que fui creciendo con (nombre terapeuta), me ayudó a despejarme el camino, para ir armándome, más que armándome, emergiendo, si ehh, también dentro de las posibilidades que te da el contexto, ehh,,,

(P1E3)

Tópico II.5. Cambio Psicoterapéutico como Herramientas de Consciencia, para Ver, Entender, Explicar y Predecir Mi Experiencia

Descripción:

El cambio psicoterapéutico es experimentado como contar con “más y mejores” herramientas para Ver, Entender y explicarse la experiencia personal presente, la pasada Por qué me Pasó) y predecir la experiencia futura (lo que me puede pasar) lo cual es conceptualizado de manera global como “ser más consciente de lo que me está pasando”, atribuido directamente a la psicoterapia, con convicción; el entrevistado enfatiza que es la gran herramienta que ésta le ha dado, el “gran respaldo o colchón emocional” con que cuenta. Llama la atención este último recurso metafórico, que vincula una dimensión tradicionalmente vinculada con lo mental, como es la consciencia con la esfera emocional; la cita más general sugiere que la consciencia se dirige o permite ver a la persona contenidos emocionales propios, esto asumiendo que “ ser más consciente de lo que a uno le pasa”, se refiere a la experiencia emocional, y que esta visualización sobre los mismos, constituye un apoyo, un respaldo emocional, es decir los contenidos afectivos deben ser vistos por la persona para un funcionamiento armónico, beneficioso para la persona. También cabe destacar que se produce una integración, en la cual confluyen una Forma Vivencial de Ser con una Herramienta externa, en principio “adquirida” desde afuera, y que ahora es parte de Sí, síntesis vivencial que otorga el significado y la experiencia de cambio: “Ser más consciente”.

Cita

“siento que sin la terapia quizás, todavía seguiría alcoholizándome aquí en los pastos, jajaj, me cachay, osea creo que me ayudó a ver, no podía hacerlo digamos, pero ahora veo todas las cosas independiente, con un poco mas de libertad (...) producto de lo mismo, te insisto, yo voy a lo primero, siento que tengo mejores herramientas, mayores herramientas, mejores herramientas, para poder entender y ver lo que me pasó, lo que me esta pasando y hasta quizás lo que me puede pasar, no es que sea pitonizo, pero más menos, si es pa hacerte una idea (...) herramientas en qué sentido, el primero, ser más consciente, ser más consciente de lo que me esta pasando, en el otro lado en el cuento de la vida, siento que es poder entender mejor, (...), entender quizás mejor, mucho mejor, mi pasado, mi niñez, mi juventud mis errores, mis aciertos, verlo de mejor forma, ser mucho más conciente de por qué me pasó, (...), entonces siento que ... “herramientas, herramientas,, creo que ser consciente, consciente de.. ya es una gran herramienta que me ha dado, quizás no tengo muchas, jajaj, pero ya esa, fíjate que la siento como la gran, el gran respaldo, el gran colchón emocional que puedo que puedo tener (...) sí, me siento mucho más consciente ¡y estoy seguro! esto estoy seguro, yo creo, estoy seguro, que sin terapia no hubiese sido tan fácil, por eso te insisto, quizás todavía estaría dándome tumbos, tratándome de explicar cosas”

(P2E1)

CATEGORÍA EMERGENTE II:

Cambio Psicoterapéutico como:

“Recurso o Herramienta Personal Actual Aprendido e Internalizado que funciona como un mecanismo de Autoayuda con Fines Instrumentales para Mantener un Estado Positivo Interno, para Enfrentar y Manejar Situaciones que afectan el Estado Personal, para Ver y Entender mejor la Experiencia Personal y para alcanzar el máximo grado de Desarrollo que permita el contexto personal”.

Descripción

Esta categoría está compuesta por tópicos y subtópicos en base a citas cuya casi totalidad son provenientes de Relatos respecto a utilidad o ayuda brindada por la psicoterapia, complementadas con algunas provenientes de Relatos respecto a vivencias de proceso terapéutico y de Relatos del motivo de consulta inicial a la terapia, de expectativas de cambio, o de estado personal positivo deseado. En base al relato y la experiencia de los entrevistados recogida en las citas esta segunda categoría emergente permite conceptualizar el cambio psicoterapéutico como un Recurso o Herramienta Personal Actual, sobre la distinción o la diferencia que ellos experimentan con respecto a herramientas que carecían antes de la psicoterapia. El Recurso o Herramienta se considera al mismo tiempo algo Aprendido o adquirido, como haciendo referencia a algo en principio externo, ajeno a la persona, que luego pasa a ser Internalizado, propio, parte de Sí Mismo, esto en base a referencias como “eso soy yo, Yo aprendí eso”. Da la impresión que este carácter internalizado del recurso se acentúa cuando existe de por medio la referencia a un proceso de aprendizaje, en el cual la asimilación o si se quiere la “personalización” del recurso pareciera mayor. Desde este punto de vista se conceptualiza el cambio psicoterapéutico en una doble dimensión, en tanto proceso de aprendizaje (no intencionado como tal) y en tanto resultado de un proceso aprendizaje, resultado cuyo significado es el de un Recurso o herramienta con un mayor o menor grado de “internalización”.

Cabe detenerse en este punto en un aspecto tal vez más básico en relación al significado o experiencia de cambio psicoterapéutico como Ayuda recibida o “recepción” de algo externo, o - valga la redundancia- como la ayuda o utilidad que presta aquello incorporado, lo cual es un elemento de tensión dentro de la propia categoría, ejemplificado en la cita anterior más completa: “... que difícil para eso me sirve... eso Soy Yo, Yo aprendí eso” y en “me carga decir la terapia te ayuda,... no sé si la terapia te ayuda, ¡a mí me pasó, a mí me han pasado esas cosas...!”, lo cual lejos de estar resuelto, deja ver la dicotomía o doble dimensión del cambio psicoterapéutico como funcionalidad o utilidad concreta con fin instrumental para el sujeto o como el estado personal que éste logra alcanzar; y, deja ver el claro énfasis puesto en la experiencia personal como catalizador y “testigo” del cambio. La entrevistada en ambas citas resuelve la dicotomía, que en palabras nuestras sería “lo aprendido ya es mío, forma parte de mí, no tan sólo de mi repertorio, sino que es parte de

mi Identidad”, pero igualmente otras referencias tuyas y de los demás participantes le dan soporte a la dimensión de ayuda, pero especificándola como una ayuda –mediante un proceso de aprendizaje- a la Autoayuda, siendo este último concepto el que es rescatado y se integra en la Categoría Emergente en cuestión.

El cambio psicoterapéutico es conceptualizado como Recurso, herramienta o habilidad Global, que funciona como un mecanismo de Autoayuda con fines instrumentales en distintos ámbitos; en la mantención de un Estado Personal Interno, en tanto condiciones en la forma de Sentir, de sentirse y de Estar Consigo Mismo (mantención de condiciones de “orden mental” y “sintonía consigo mismo”), esto logrado a través de habilidades generales para estos propósitos y a través del despliegue de lo que se ha conceptualizado como habilidades o herramientas específicas para manejar o enfrentar situaciones que afectan negativamente el Estado Personal, cuyo funcionamiento refleja la realización concreta del fin superior, la mantención de un Estado Personal Positivo Interno.

El cambio psicoterapéutico también se experimenta en términos de “Ser más consciente”, y esta experiencia se iergue como una de las Herramientas principales –y se conceptualiza como tal por el entrevistado-, probablemente con una posición de centralidad y peso relativo mayor sobre otras, se la llega a considerar como respaldo, y constituir la base para un soporte emocional, alusiones que le pueden dar mucho sentido a conceptos de la misma categoría formulados en tópicos, como “Inteligencia Emocional”, por ejemplo. Cabe agregar que se identifican algunos componentes o modos de funcionamiento de esta herramienta, así como algunos contenidos de la misma, y su fin instrumental en términos globales de propiciar mayor entendimiento, explicación y predicción respecto a la experiencia personal.

Nos referimos finalmente al fin instrumental con que es identificado el cambio psicoterapéutico en tanto Herramienta para el Desarrollo Personal, concepto clarificado con contundentes citas, tras las cuales hay contundentes experiencias y significados personales en juego, tanto en esta categoría como en la anterior, agregando la presente la idea de “concretar y actuar todo que hay dentro de uno, dentro de las posibilidades contextuales”.

ANÁLISIS CATEGORÍA III

Índice → Tópicos → Descripción → Subtópicos → Descripción → Citas^{13*} → Categoría Emergente III → Descripción

INDICE	Pág.
Tópico III.1. Cambio Psicoterapéutico como Ser Más Consciente: “Ahora puedo Ver y Entender Mejor”	87
Subtópico III.1.1 Cambio Psicoterapéutico como Mayor Capacidad Comprensiva, Explicativa y Predictiva: “Ahora entiendo Por qué”	88
Subtópico III.1.1.a) Falta de Explicación de Estado Personal Negativo Previo: “¿Pero Por qué?”...	88
Subtópico III.1.1.b) Cuestionamiento y Desmoronamiento de Explicaciones No Actualizadas de Estado Personal Negativo Previo: “Descubrí Mentiras”	89
Subtópico III.1.1.c) Explicaciones Actualizadas de Estado Personal Negativo Previo: “Tengo Nuevas Explicaciones”	90
Subtópico III.1.1.d) Predicciones en Base a nueva Explicación “Ahora Sé y Entiendo lo que me Puede Pasar	91
Subtópico III.1.2 Cambio Psicoterapéutico como Nueva Capacidad Comprensiva, Explicativa y Predictiva: “Me cambió el Paradigma Completo”	92
Tópico III.2. Especificación y Caracterización de Contenidos de Mayor Conciencia “Soy Más Consciente de”	93
Subtópico III.2.1 Soy Más Consciente de Mí Mismo: No sabía Quién era en el fondo	94
Subtópico III.2.1.1. Experiencias de Cambio hacia una Mayor Consciencia de Sí Mismo	95
Subtópico III.2.1.1.a) Experiencias de Cambio hacia una Mayor Consciencia de Sí Mismo (1): “Identificar y Diferenciar”	95
Subtópico III.2.1.1.a.i) Identificar y Diferenciar : “Lo Mío de lo Ajeno, Lo Sano de lo Insano	95
Subtópico III.2.1.1.a.ii) Identificar y Diferenciar Lo Mío de lo Ajeno, con Respecto a Mi Figura de Referencia	96

¹³ *En su casi totalidad provenientes de Relatos de cambio o de estado personal positivo postterapia o actual atribuido a la psicoterapia. Se complementan con algunos fragmentos de: Relatos respecto a utilidad o ayuda brindada por la psicoterapia/ Relatos respecto a vivencias de proceso terapéutico/ Relatos de estado personal negativo previo/ Relatos respecto a falta de explicación de estado personal negativo previo Relatos respecto a explicación no actualizada de estado personal negativo previo/ Relatos respecto a explicación actualizada de estado personal negativo previo / Relato condicional de estado personal (positivo o negativo)/ Relato de situaciones externas (no psicoterapéutica) que afectan positivamente el estado personal

Subtópico III.2.1.1.b) Experiencias de Cambio hacia una Mayor Consciencia de Sí	
Mismo(2): “Reformulación del piso	97
Subtópico: III.2.1.1.b.i) Reformulación del piso: Ver los vacíos de la base del Edificio	98
Subtópico: III.2.1.1.b.ii) Rellenar los vacíos y Dar más base	98
Subtópico: III.2.1.1.b.iii) Mirar en perspectiva el edificio Completo y Salvar Etapas	98
Subtópico III.2.1.1.c) Experiencias de Cambio hacia una Mayor Consciencia de Sí	
Mismo (3) “Fortalecimiento de la Visión y Valoración de Sí Mismo”	99
Subtópico III.2.1.1.c.i) Fortalecimiento de la Visión de Sí Mismo	99
Subtópico III.2.1.1.c.ii) Visión y Valoración de Sí Mismo	100
Subtópico III.2.1.1.c.iii) Consecuencias de la Valoración de Sí Mismo	101
Subtópico III.2.1.2 Ser Consciente de: Mis Límites Personales: Responsabilidad, Control	102
Subtópico III.2.1.2.a) Ser Consciente de Mi Responsabilidad	102
Subtópico III.2.1.2.a.i) Consciencia, Honestidad y Responsabilidad	102
Subtópico III.2.1.2.b) Ser Consciente de Mi real capacidad de Control	103
Subtópico III.2.1.2.c) Control v/s Responsabilidad	105
Subtópico III.2.1.2.d) Límites y Cuidado Personal	106
Subtópico III.2.2 Soy Más Consciente de: Mi Experiencia: “Uno es más consciente de lo que le pasa”	107
Subtópico 2.2.1 Consecuencias Personales de Ser Más Consciente de la Experiencia personal	107
Subtópico III.2.3 Más consciente de los Demás	109
Subtópico III.2.3.1 “Entendimiento y consciencia de la experiencia de los demás”	109
Subtópico III.2.3.2 Consciencia de lo que le corresponde a los Otros	110
Tópico III.3. Aceptación	111
Subtópico 3.1 Tristeza Existencial, Mala Aceptación y Entendimiento	111
Subtópico III. 3.1.a) Tristeza Existencial	111
Subtópico III. 3.1.b) Mala Aceptación	112
Subtópico III. 3.1.c) Entendimiento: Entender, Comprender y Aceptar	113
Subtópico 3.2 Resignación más que Aceptación	114
.....	
Categoría Emergente III	115
Definición	115

Tópico III.1. Cambio Psicoterapéutico como Ser Más Consciente: “Ahora puedo Ver y Entender Mejor”

Descripción:

El cambio psicoterapéutico es conceptualizado de manera global como “Ser más consciente”, en términos de “ver”, con más independencia y libertad, o de poder entender mejor, lo cual es atribuido directamente a la psicoterapia, esto afirmado con gran convicción. En la cita posterior se afirma que “uno se hace más consciente”, equivalente en palabras nuestras, a “uno se vuelve más consciente”, reflejando el movimiento que pareciera operar sobre una forma vivencial (de ser o estar). En la cita que continúa el hablante pone en relación “ser un poco más consciente” con la forma nueva de expresar su malestar ante otro (según el contexto global del fragmento de entrevista), lo que sugiere que el ser más consciente tiene consecuencias connotadas de manera favorable para la persona. En la última cita hay una referencia a un estado previo de “inconsciencia” “no era muy consciente” y se compara con el actual, de mayor consciencia expresado como una forma de sentirse: “como me siento ahora que me siento mucho más consciente”.

Citas

“siento que sin la terapia quizás, todavía seguiría alcoholizándome aquí en los pastos, (...), pero ahora veo todas las cosas independiente, con un poco mas de libertad (...) poder entender y ver (...), ser más consciente, (...), en el otro lado en el cuento de la vida, siento que es poder entender mejor, (...), creo que ser consciente, consciente de.. (...) sí, me siento mucho más consciente ¡y estoy seguro! esto estoy seguro, yo creo, estoy seguro, que sin terapia no hubiese sido tan fácil(...)”

(P2E1)

“uno se hace más consciente (...)”

(P1E2)

“(con respecto a la forma que ahora expresa su malestar ante un otro) (...) ser un poco más consciente, yo insisto, yo creo que tiene que ver un poco más con la consciencia,(...)”

(P2E3)

“en ese momento yo no cachaba que cresta me estaba pasando, por un lado no quería que me pasara, entonces, no sabía nada en realidad, tenía como bien inconsciente en ese sentido, osea tenía que hacer cosas, sabía que estaba padeciendo otras, me entiendes, pero no era muy consciente, en términos reales, digamos para, como me siento ahora que me siento mucho mas consciente...”

(P2E1)

Subtópico III.1.1 **Cambio Psicoterapéutico como Mayor Capacidad Comprensiva,
Explicativa y Predictiva: “Ahora entiendo Por qué”**

Descripción

El cambio psicoterapéutico entendido de manera global como “Ser más consciente”, se define también en términos muy generales como una mayor capacidad comprensiva, explicativa y predictiva, la cual se desplaza en una dimensión temporal, respecto del pasado, presente y futuro.

Cita

“siento que sin la terapia quizás, todavía seguiría alcoholizándome aquí en los pastos, jajaj, me cachay, (...), pero ahora veo todas las cosas independiente, con un poco mas de libertad (...) poder entender y ver lo que me pasó, lo que me está pasando y hasta quizás lo que me puede pasar,(...), ser más consciente, ser más consciente de lo que me está pasando; en el otro lado en el cuento de la vida, siento que es poder entender mejor, (...), entender quizás mejor, mucho mejor, mi pasado, mi niñez, mi juventud mis errores, mis aciertos, verlo de mejor forma, ser mucho más conciente de por qué me pasó, (...) sí, me siento mucho más consciente ¡y estoy seguro! esto estoy seguro, yo creo, estoy seguro, que sin terapia no hubiese sido tan fácil, por eso te insisto, quizás todavía estaría dándome tumbos, tratándome de explicar cosas”

(P2E1)

Subtópico 1.1.a) **Falta de Explicación de Estado Personal Negativo Previo
“¿Pero Por qué?”**

Descripción

El Cambio psicoterapéutico experimentado como una mayor capacidad explicativa, parte de la diferencia o el contraste hecho por los entrevistados en base a un estado negativo previo (relacionado con la forma de sentir, o de estar) para el cual no se contaba con una explicación, lo cual muchas veces generaba o estaba relacionado con el motivo de consulta inicial a la psicoterapia. Las citas provienen de Relatos de Estado personal negativo Previo y de Relatos respecto a falta de explicación de Estado Personal Negativo Previo.

Citas

“¿por qué esa tristeza, por qué ese inconformismo?, que era esa cosa que no se llenaba, tampoco la entendí mucho, tampoco la tenía muy clara, como pa decirte, “quiero esto”, o quizás la tenía clara en ese momento, y nunca pude hacer, nunca enfrentarme a hacer eso, es curiosa, esa parte, pero la recuerdo como tristeza existencial”

(P2E3)

“claro, ahora las cagás me las mando conscientemente, jejej antes aparecían, ¿oye, esa cagá por qué apareció, si yo no hice nada?? (...), pero sí, era mucho menos consciente de la responsabilidad que yo tenía en mi propia vida (...)

(P2E3)

“Claro, ahí tome la decisión, claro, tome la decisión, claro, no si yo por último puedo ser, yo soy igual que una de estas personi.. de estas personas que están aquí,, y ¿por qué yo voy a tener que estar tan mal? o sea no poh, y humildemente así, si soy igual que la señora, así que está bien, (...)

(P1E2)

“(respecto al motivo de consulta inicial por las crisis de pánico) ¿Por qué a mí?, ¿Qué es?, porque primero necesitaba entender qué es lo que era, de donde había salido, eso fue una necesidad por entender los primeros, el primer tiempo tiempos, digamos, por qué a mí (...) no, no cachaba, no, no cachaba, por que, no entendía, nada, y es terrible, aparte que pa mí fué terrible (...) de verdad porque lo pasé malísimo”

(P2E1)

Subtópico 1.1.b) **Cuestionamiento y Desmoronamiento de Explicaciones No Actualizadas de Estado Personal Negativo Previo: “Descubrí Mentiras”**

Descripción

El cambio psicoterapéutico se experimenta como una mayor capacidad explicativa, inicialmente en base al desmoronamiento, descubrimiento o al cuestionamiento de las creencias o explicaciones previas, a la base o al menos presentes en el estado personal negativo previo, en palabras de los hablantes, “mentiras”, con respecto a sí mismo (“era como desechable, era muy penca”), a su actuar (“que todo lo estaba haciendo súper bien”), o de su capacidad ilimitada (“que me la podía con todo”), de la realidad (“que todo estaba bien”). En la última cita se aprecia cómo el cuestionamiento de los referentes constituidos por el sistema de creencias personales previos respecto a sí mismo y el mundo interpela al sujeto y lo insta a mirarse a sí mismo, concluyendo a posteriori que en realidad no sabía quien era. Se puede interpretar que este desmoronamiento o cuestionamiento de creencias y explicaciones previas a la base de Formas no actualizadas de Ser, de Sentir (se), de Estar y de Hacer, puede dar la coyuntura para el movimiento hacia las Formas Vivenciales Actuales identificadas en la Categoría I. Las citas provienen de Relatos de estado personal negativo previo y/o de Relatos respecto a explicación no actualizada de estado personal negativo previo.

Citas

“uno descubre mentiras (de uno), así como mentiras, yo descubrí mentiras...(…) que esa (*nombre P1*), a lo mejor, ah, era como desechable, era muyy pennca., y descubrí de que no, que los demás, funciona bien con los demás, ah, y que los demás la aprecian, y todo eso, y a lo mejor digo no es una maravilla lo digo diciendo en que.. era un ser humano como cualquier otro”

(P1E1)

(E: parece que descubrir que eso era algo de su mama y no de ud. fue algo importante)

“Súper importante.... (E: Fue producto de la terapia?) yo, sí,... sí , sí, de todas maneras., de todas maneras, sí de todas maneras , en la terapia a ver cuando yo lo digo que descubrí (que el problema es de su madre y no suyo), no fue porque (nombre terapeuta) me haya dicho, oye si el problema es tu mamá, jaja, no pa ná, pa ná...”

(P1E1)

“si lo veo desde esa perspectiva, (...), osea, yo pensaba que todo lo estaba haciendo súper bien poh, que todo estaba bien, que todo (...), que me la podía con todo... entonces el palo que me dieron (con gesto de sujetar y pegar con un palo), la vida, me dijo eh pue! (con gesto de sorpresa) cachay, no soy (eres) tan así, no soy tan acá, osea, mírate esto, mírate esto otro, entonces, claro si lo vemos desde esa perspectiva, claro, en realidad ni siquiera sabía quien era, en el fondo”

(P2E1)

Subtópico 1.1.c) **Explicaciones Actualizadas de Estado Personal Negativo Previo:**

“Tengo Nuevas Explicaciones”

Descripción

Tras abandonar (después de no poco tiempo) las explicaciones, creencias o ideas antiguas (respecto a Sí mismo, a los Demás, a su experiencia, o a la Vida) que estaban a la base o eran contemporáneas de su estado personal negativo previo, el Cambio Psicoterapéutico se experimenta como contar con explicaciones, ideas o creencias nuevas, actualizadas del mismo. En la cita (1), esta nueva explicación respecto a un aspecto central de Sí misma, se alza de forma simultánea al abandono de la explicación anterior, experimentándose como una certeza, que proporciona automáticamente una experiencia interna de sí misma nueva, expresada en una forma (o esencia?) actual de Ser. La cita siguiente grafica una explicación actualizada respecto a la experiencia personal subjetiva probablemente emocional, que podría ser conceptualizada por un tercero “objetivo” como sintomatología residual leve del trastorno de pánico grave que padeció el entrevistado. La última cita ilustra el cambio psicoterapéutico como la mayor comprensión en base a una explicación

actualizada respecto a la Vida. Cabe agregar que en las dos últimas referencias se utiliza el concepto de “aceptación”, primero de la información o explicación actual respecto a la experiencia personal, y segundo, respecto a la vida, componente que al parecer es parte del cambio psicoterapéutico.

Citas¹⁴

(1) “porque era mi duda, porque yo tenía, yo tengo que tener la certeza, tengo que tener la certeza profunda, la sensación de que de verdad yo no soy el problema, de que es el otro, y yo en este momento tengo la certeza de que yo no soy el problema, pobrecita ella (la madre) tiene el problema “

(P1E1)

(2) “osea ahora ya sé que si me hiperventilo aquí (...), sé que ya sé de donde viene (*se apunta a sí mismo*), sé que.. más menos manejo la información y que está más menos aceptada” (*se vuelve a apuntar a sí mismo*)

(P2E1)

(3) “La vida me cambió, me cambió y entendí, y comprendí cosas que bueno, a pesar de cosas que siempre me van a doler o nunca las voy a olvidar, pero ahora las veo que es lo que me tocó vivir, al menos con la esta de mi mamá, me tocó vivir con ella y todo”

(P3E1)

Subtópico 1.1.d) **Predicciones en Base a nueva Explicación**

“Ahora Sé y Entiendo lo que me Puede Pasar”

Descripción

El cambio psicoterapéutico experimentado como una mayor capacidad comprensiva y explicativa respecto a Sí mismo, a los demás, a la Vida y particularmente en relación a la experiencia actual y pasada, también se amplía en una mayor y mejor capacidad predictiva de la experiencia futura, en términos de una mejor visualización y anticipación de “lo que me puede pasar”, en cuya base se encuentran las explicaciones nuevas o actualizadas de la experiencia, lo que también puede dar cuenta de un proceso -no intencionado- de aprendizaje en base a la experiencia.

¹⁴ Las citas son provenientes de Relatos de Estado Personal Negativo; Previo Relatos respecto a Explicación No Actualizada de Estado Personal Negativo Previo; Relatos respecto a Explicación Actualizada de Estado Personal Negativo Previo

Citas

“siento que tengo mejores herramientas, mayores herramientas, mejores herramientas, para poder entender y ver lo que me pasó, lo que me está pasando y hasta quizás lo que me puede pasar”

(P2E1)

“me sacó de un cierto, de una cierta cosa histérica que yo tenía particularmente, esta cosa que si no se hacen las cosas, claro, como yo quiero, cuando yo quiero y como yo quiero, (...) me llevaba a caer en rabias y cosas, que de alguna forma yo sé que van a desencadenar entrar en una crisis de pánico al final, si estoy contenido todo el rato... cualquiera”

(P2E1)

(respecto a comparación entre la psicoterapia y un libro de autoayuda para las crisis de pánico al que accedió el entrevistado) “es muy bueno, pero sí poh, te insisto, que si no solucionas el pánico que quizás tenés pa trás, no te ordenas en la, no ordenas la pensadora completa, lo más seguro es que te va a volver poh, siempre”

(P2E1)

“Ahora sí soy más consciente de la responsabilidad que tengo, cierto, en lo que a mí me sucede, (...) y sé que yo soy el que puede cambiar, las cosas o puede mejorarlas o incluso puede empeorarlas, por eso... entonces en ese sentido... es.. eso

(P2E3)

Subtópico III.1.2 **Cambio Psicoterapéutico como Nueva Capacidad Comprensiva, Explicativa y Predictiva: “Me cambió el Paradigma Completo”**

Descripción

La cita, con fragmentos de Relato de situaciones externas (no psicoterapéutica) que afectan positivamente el estado personal, permite valorar y ponderar el peso de otros factores extraterapéuticos (experiencia de vida, madurez, amor de pareja) que sumados a la psicoterapia influyen en el cambio a nivel de consciencia en tanto capacidad explicativa y de entendimiento general sobre las cosas y la vida, el cual es experimentado y caracterizado no sólo como un cambio de visión o perspectiva sobre las cosas, sino “un cambio de paradigma completo”, concepto que por sí mismo alude a un modelo teórico explicativo nuevo, que fue modificado, reemplazado por otro, inviable, como ocurre en las revoluciones científicas y en este caso, ya insostenible para la vida personal del entrevistado.

Cita

“pero yo siento que en mi vida sí hubo un cambio paradigmático, un cambio de paradigma, (...), así, en algún momento darte cuenta que el negro no es el negro, sino que era blanco, lo que yo consideraba que estaba mal no estaba mal en realidad, o lo que yo consideraba que estaba excelente tampoco estaba excelente...entonces siento que sí hubo un cambio de paradigma, no sé si eso fue logrado por tener una terapia, lo que siento es que la terapia, más la experiencia, más la vida, más el amor, más las cosas buenas más un sinnúmero de cosas, me hace ver y entender la vida de mejor manera, y siento que en ese sentido, no es tan sólo un cambio de óptica, pa mí es un cambio casi de paradigma, básicamente a mí me cambió el paradigma completo, pasamos de un modelo a otro”

(P2E2)

Tópico III.2. Especificación y Caracterización de Contenidos de Mayor Conciencia “Soy Más Consciente de...”

Descripción

El cambio psicoterapéutico ya conceptualizado de manera global como “Ser más consciente”, entendido esto como una mayor capacidad de visualización, de comprensión, de explicación y de predicción, se caracteriza y especifica en cuanto a los aspectos o contenidos sobre los que la Persona es o se hace Más Consciente.

Citas

“uno se hace más consciente de lo que le pasa, emm, sí, es más consciente de lo que le pasa, de lo que está sintiendo”

(P1E2)

“(con respecto a la forma que ahora expresa su malestar ante un otro) (...) ser un poco más consciente, yo insisto, yo creo que tiene que ver un poco más con la consciencia,(...) de lo que a mí me pasa, de lo que... de donde estoy ... del lugar, del otro”

(P2E3)

Subtópico III.2.1 **Soy Más Consciente de Mí Mismo: No sabía Quien era en el fondo'**

Descripción

El cambio psicoterapéutico es experimentado como una Mayor Consciencia de Sí Mismo, lo que implica, en base a la conceptualización dada sobre Ser Más Consciente y Mayor Consciencia, una mayor comprensión, explicación e incluso una mayor capacidad predictiva sobre Sí Mismo, aumentando, necesariamente, los márgenes de Conocimiento Personal. La cita plantea de manera muy gráfica el estado negativo previo de “desconocimiento personal”, sintetizado en la sentencia “no sabía quien era en el fondo”, frase que remite a un no saber profundo respecto a la Identidad Personal, o a lo más un conocimiento muy superficial. En el resto de la cita quedan esbozados los elementos que podrían ser parte de la Identidad Personal y sobre los que en el estado previo de desconocimiento opera lo que una de las entrevistadas llama “mentiras”, y que nosotros denominamos como autoengaño, falsas creencias, o explicaciones no actualizadas, lo que se ilustra en las expresiones “Pensaba que todo lo estaba haciendo súper bien”; que “me la podía con todo”; “que todo estaba bien”, es decir información personal sobre las acciones personales y la evaluación de las mismas; información sobre la capacidad y límites personales, e incluso información sobre la realidad. La segunda cita, breve, pero también contundente en contenido, deja ver que el cambio atribuido a la psicoterapia principalmente fue respecto a la Consciencia de Sí Mismo, esto, pues la experiencia personal previa, como falta de consciencia de Sí Mismo era vivida como una “falta de Mí Mismo”, como se aclara, una “Falta de Ser Sí Mismo”, la cual se empieza a “caer”, en la terapia, lo que implica en un análisis lógico de los enunciados, que el Sí Mismo, puede llegar a Ser, sólo en la medida que la persona es consciente de él, es decir, mayor consciencia de Sí Mismo, implica una mayor posibilidad de Ser Sí Mismo.

Citas

“creo que ahí (nombre de terapeuta), trató de matar dos pájaros de un tiro, creo yo, me identificó mucho mejor él que yo, yo no cachaba muy bien quién era en ese tiempo (...) no, poh, no sabía quién era, si lo veo desde esa perspectiva... no, si lo veo desde esa perspectiva, (...), osea, yo pensaba que todo lo estaba haciendo súper bien poh, que todo estaba bien, que todo (...), que me la podía con todo... entonces el palo que me dieron (con gesto de sujetar y pegar con un palo), la vida, me dijo eh pue! (con movimiento de sorpresa) (...), no soy (eres) tan así , no soy (eres) tan acá, osea, mírate esto, mírate esto otro, entonces, claro si lo vemos desde esa perspectiva, claro, “en realidad ni siquiera sabía quién era, en el fondo..”

(P2E1)

“el no estar tan firme, consciente de mí mismo, y que quizás (...) no lo estoy del todo, pero sí, en ese momento esta falta de mí mismo, falta de ser sí mismo, en algún minuto se fue comenzando a caer en la terapia (con gesto de manos), sin lugar a dudas (reafirmando con manos), creo que eso sí,, (...), es una forma

de rescatar y siento que (...) es claro ahora, (...), Yo creo que eso fue súper importante”

(P2E2)

Subtópico III.2.1.1. **Experiencias de Cambio hacia una Mayor Consciencia de Sí Mismo**

Descripción

Este subtópico pretende dar cuenta de aquellas experiencias personales que las podemos sistematizar y construir como pasos, etapas o hitos dentro de un proceso mayor de cambio psicoterapéutico, los cuales son identificados como importantes para entender el cambio hacia una Mayor Consciencia de Sí mismo y la mejor definición de la identidad personal.

Subtópico III.2.1.1.a) **Experiencias de Cambio hacia una Mayor Consciencia de Sí Mismo (1):**

“Identificar y Diferenciar”

Subtópico III.2.1.1.a.i) **Identificar y Diferenciar: “Lo Mío de lo Ajeno, Lo Sano de lo Insano”**

Descripción

El cambio psicoterapéutico se experimenta como “Identificar” y “Diferenciar” aspectos personales propios, de elementos en principio ajenos al Sí mismo, en palabras de la entrevistada “esta cosa que no eres tú” pero que estaban presentes en su Sistema de conocimiento previo, y, como ella lo reconoce, “reñidos” con su estructura. El cambio psicoterapéutico podría entenderse entonces como un proceso de Consciencia y como un resultado de Consciencia; como proceso, en tanto experiencias (y significado) de “identificar” y “diferenciar” lo propio de lo ajeno (1ª cita) y de “sacar” lo ajeno, lo que no soy yo (2ª cita), y como resultado, una Mayor Consciencia de Sí Mismo y una mejor definición personal, en tanto límites e identidad. Cabe señalar que las acciones, procesos o experiencias de consciencia más propios son los de Identificar y Diferenciar, mientras que el de “Sacar”, pareciera provenir de otro orden, evocando, el modo de funcionamiento de la condición interna de Bienestar de la categoría I.

Citas

(E y poder llegar a esa certeza, a esa convicción (...), fue gracias a la terapia?) Si, si, yo creo que[...] ... con [nombre terapeuta] yo hice un camino, y me construí, o me reconstruí, [...]... diferenciando a lo mejor... qué cosas.. eran sanas, en mi vida, y qué cosas no eran sanas para mi vida y logré identificar, bien, logré

identificar que de verdad algunas cosas, que me habían inculcado no eran sanas, y que en realidad mi impulso sí era sano y yo creo que producto de ello, es que yo aprendí a lo mejor a mirar mis impulsos, y echarle una mirada, y no es que hay que seguirlos a tontas y a locas, pero reconocer la salud de algo y la insania de algo.

(P1E1)

“mmm, quien es antes y después (de la terapia) es difícil eso ah?, es complicado, porque yo podría decir que esta (nombre de P1) es distinta a la otra ,, pero yo creo que ehmm, yo creo que esta (nombre de P1) es la misma, lo único que ocurrió fue... pjjj saquemos la mu...(gre), saquemos toda esta cosa que no eres tú y que salga!!! claro, Ehh, No creo que sea distinta, (...)... pero creo que estructuralmente uno es siempre, y creo que el problema cuando uno se enreda es porque hay cosas reñidas con esa estructura ah?, eh y que te afectan y hay que sacarlas (...),...y yo recuerdo que (...) mm hay muchas cosas que yo reconozco en mí ahora y que soy y todo eso y que las saco a la luz, que en algún momento cuando cabra chica, yo las recuerdo, pero también recuerdo que me decían que por nada del mundo, osea, no, eso no no correspondía, y yo, no... no podía ser así, claro, y era sancionado y era “¡nada más!”, “¡no podía, no correspondía!”, y blablabla, que se yo...”

(P1E2)

Subtópico III 2.1.1.a.ii) **Identificar y Diferenciar: Lo Mío de lo Ajeno con Respecto a la Figura de Referencia**

Descripción

El mismo proceso de cambio en tanto experiencia de Consciencia de Identificar y Diferenciar descrito anteriormente, es experimentado respecto a la figura de referencia, en este caso, la figura materna, con un resultado de Consciencia de Sí Misma superior, que le permite reasignar lo que es de su madre y lo que le es propio, en este caso lo que identificó y diferenció como “El Problema”, que hasta ahora lo tenía asignado dentro de su sistema de conocimiento y como parte de su identidad personal. La última cita grafica, que este proceso de consciencia resulta en una experiencia de diferenciación, que redefine su identidad personal respecto a su figura de referencia.

Cita

“Sé que... es su problema., no es mí problema, ah? ...ehh, ssssSÉ que ..ehh, a ver, la verdad es que no sé., no sé porque, no sé cuál es su cuento, ni me interesa saberlo, ah, no no me voy a meter en ese rollo ese rollo es de ella y si ella no lo solucionó, es su cuento”

(P1E1)

(descubrir que eso era algo de su mamá y no de Ud., fue algo importante) “Súper importante.... (¿Fue producto de la terapia?) “yo, sí,... sí , sí, de todas maneras., de todas maneras, sí de todas maneras, en la terapia a ver cuando yo lo digo que descubrí, no fue porque (nombre terapeuta) me haya dicho, oye si el problema es tu mamá...(…) porque era mm era mí duda, porque yo tenía, yo tengo que tener la certeza, tengo que tener la certeza profunda, la sensación de que de verdad yo no soy el problema, de que es el otro, y yo en este momento tengo la certeza de que yo no soy el problema, pobrecita ella tiene el problema”

(P1E1)

“y dentro de eso, ehhh claro, estaba mi relación, el cómo, el cómo es mi mamá, cómo es la (*Nombre de la madre*), y su historia de vida y todo y poder diferenciarlo de la mía”

(P1E1)

Subtópico III. 2.1.1.b) **Experiencias de Cambio hacia una Mayor Consciencia de Sí**

Mismo (2): Reformulación del Piso

Descripción

El cambio psicoterapéutico hacia una mayor consciencia de Sí Mismo se experimenta metafóricamente por uno de los entrevistados como una “reformulación del piso”, de una base que estaba construida con vacíos, que fueron quedando a través del desarrollo ontogenético y de los cuales la persona no es consciente, es “ciega”, vacíos que el entrevistado se refiere como “carencias emocionales” o “intersticios” o espacios que le dan inestabilidad a la construcción resultante de sí mismo y tienen consecuencias, “detonan en algo”, que el entrevistado relaciona con su estado negativo previo al inicio de la psicoterapia. El cambio psicoterapéutico se experimenta sobre esta base construida de forma inestable, a través de una secuencia: “ver los vacíos a la base del edificio”; “rellenar los vacíos y dar más base”, “mirar en perspectiva el edificio completo”. Se aprecia que todas estas acciones aluden a experiencias de consciencia sobre sí mismo y su construcción a través del tiempo, y que el entrevistado las atribuye a la psicoterapia, enfatizando que le permitió ver y entender mejor, visualizarse con mayor claridad y en definitiva, gracias a esta mejor perspectiva actual, “salvar o rescatar etapas”, poniendo como hito los 25 años, edad en que inicia la psicoterapia.

Subtópico:III 2.1.1.b.i) **Reformulación del piso: Ver los vacíos de la base del edificio**

“siento que fue una reformulación del piso, (...) porque te insisto, (...), en ese tiempo, ahora me doy cuenta que tenía tenía algunos, vacíos emocionales, (...)...aparte como una ceguera, (...), encuentro que ahora puedo entender y puedo ver cosas, que quizás sin la terapia no hubiese podido ni entender ni ver (...), pero te insisto hay como una reformulación de una base, siento que hay una base que estaba mala desde, desde tiempo, no sé poh, (...) uno va, uno crece, niño, tu voy por ahí, se van produciendo ciertas carencias, uno quizás no las ve, no las nota, hay ciertos intersticios que van quedando, (...), y después a uno le pasan la cuenta...”

(P2E1)

Subtópico: III.2.1.1.b.ii) **Rellenar los vacíos y Dar más base**

“Yo siento que el hecho de haber estado en terapia, durante tanto tiempo me sirvió para rellenar ciertas cosas, entender, (...), entender mejor lo que me pasó, (...) Yo siento que las carencias, que tenía o los intersticios que quedaron entre mi niñez mi adolescencia, juventud, detonaron en algo y había que llenarlo, siento que la terapia sirvió para eso, para poderle dar más base, fundamento, a este edificio que estaba construido medio...(se tambalea como mostrando inestabilidad) es que claro, imagínate, cuanto tenía, los 25 años?, a los 25 años, casi se me cae.... Se me cayó bastante, se me cayó bastante edificio..jajaja (...) pero básicamente de entendimiento... yo lo veo como una cosa de poder entender mejor”

(P2E1)

Subtópico: III.2.1.1.b.iii) **Mirar en perspectiva el edificio Completo y Salvar etapas**

“(...) veo que de los 25 en adelante, fueron, han sido salvados, entonces ya mi pasado también poh, entonces quizás (...) por eso puedo ya ver quizás mucho más atrás, y puedo entender mucho mejor y (...), estos intersticios digo que quedaron quizás no fueron llenados, pero sí fueron en la construcción del tipo de los 25 en adelante cierto, con esta ayuda, puede ver mejor a su joven, a su niño, me entiendes, entonces es eso”

(P2E1)

Subtópico III, 2.1.1.c) **Experiencias de Cambio hacia una Mayor Consciencia de Sí Mismo (3)**
“Fortalecimiento de la Visión y Valoración de Sí Mismo”

Descripción

El cambio psicoterapéutico Ser Más Consciente, definido como una mayor y mejor capacidad de Ver y entender, se vuelca sobre Sí Mismo, y es experimentado en la síntesis “Se fortaleció la Visión de Mí Mismo”, que siguiendo la línea discursiva se integra con el aspecto de Valoración de Sí Mismo, por tanto se da cuenta de esta experiencia y significados personales para caracterizar y especificar el cambio según la definición inicial.

Subtópico III.2.1.1.c.i) **Fortalecimiento de la Visión de Mí Mismo:**
Una Visión más Real de Sí Mismo y Un Sí Mismo más Fortalecido, más Nutrido

Descripción

El cambio psicoterapéutico se experimenta como un fortalecimiento de la Visión de Sí Mismo, lo cual tiene dos sentidos que confluyen; por un lado este fortalecimiento es de la Visión, en tanto consciencia de, o capacidad de ver, de verse, la que mejora en términos cualitativamente superiores a la previa, alcanzando el carácter de una visión ampliada, no sesgada, más próxima a una “Visión Real” respecto al sí mismo. Por otro lado el fortalecimiento es del Sí Mismo propiamente tal, en tanto instancia que, usando una expresión del entrevistado, “Habita” en la persona. Al traer la referencia textual del entrevistado “la terapia ayudó a fortalecer esa parte de verme a mí mismo y este sí mismo o mí mismo que habita, se fue fortaleciendo”, implicaría que el Sí Mismo se fortalece (o crece) sólo por el hecho de ser visto por la persona, o si se quiere por el Yo. Esto puede entenderse metafóricamente como si el Sí Mismo fuera un terreno oscuro, y al ser iluminado ampliara sus márgenes y pudiéramos apreciar de mejor manera la real extensión del terreno. La segunda cita, aunque no se ocupa el término visión, alude y refuerza la idea respecto a la “Visión Real”, ilustrando que la consciencia, o en este caso el “darme cuenta”, el “descubrimiento” es respecto a cómo Yo Soy en Realidad. La tercera cita refuerza la idea del fortalecimiento del Sí Mismo en cuanto tal, introduciendo el concepto de “nutrir” y hacer fuerte al Sí Mismo.

Citas

“siento que mi calidad de en cuanto a verme o a la visión real que yo tenía antes de la terapia era muy cortita, muy sesgada, siento que caía quizás en todas estas cosas (síntomas) porque (yo) no tenía mucho peso en mí mismo, y yo creo que sí lo tenía, por eso quizás entraba en estas cosas, y siento que sí, de alguna

forma la terapia ayudó a fortalecer esa parte de verme a mí mismo y este Sí Mismo o Mí mismo que habita (...) se fue fortaleciendo, eso sí lo quiero reforzar, y siento que fue así, creo que si hay algo importante en todo este tiempo, ha sido eso” (P2E2)

“sirvió igual pa... osea en realidad para todo, pa darme cuenta de cómo era Yo en realidad, (...) porque en la casa nunca, osea nunca me dijeron como yo era o nunca me dijeron una palabra de aliento, o de.. por último una palabra bonita, algo, no , nada, entonces en igual acá es como descubrir, cómo en realidad era Yo” (P3E2)

“y creo que este nutrir de cositas, (...), y quizás no fueron cosas, no es que haya sido, todo un apartado (con gesto de tener un mamotreto entre sus manos) que uno tuvo que leer, no, fueron quizás cositas dentro de la misma terapia, el darme cuenta, o la forma (...), que fueron nutriendo esta cosa, está más gordito en este momento, no sé, quizás hago la comparación entre el sistema nervioso que tiene que ser fuerte (...), creo que el sí mismo se ha ido fortaleciendo, esto quizás ha sido un gimnasio para el sí mismo, (...), y donde el tipo ya está con pesas, está bien, y llegó siendo como sin fuerza, eso (...) por eso creo que fue de verdad, que sucedió algo así” (P2E2)

III.2.1.1.c.ii) **Visión y Valoración de Sí Mismo**

Descripción

El cambio psicoterapéutico es experimentado como una integración entre Consciencia de Sí, Encuentro consigo mismo y Valoración de Sí Mismo, expresado en la síntesis vivencial “verme, encontrarme conmigo mismo y hacer una valoración de lo que soy. El verse y el encontrarse, son parte de lo mismo, en tanto reconocerse, en el sentido más literal de la palabra, volver a conocerse. El entender la transición de la consciencia de sí mismo y el salto hacia la valoración del Sí Mismo, es complejo, ya que implica entender cómo un contenido de consciencia, cómo una información nueva, más completa de sí llega a tener una valencia positiva, que en definitiva es una dimensión afectiva. La primera cita nos permite interpretar que el entrevistado previo a la psicoterapia tenía –como todas las personas– una búsqueda de un sentido positivo de sí, en tanto validación personal, a través de discusiones con su figura de referencia, las cuales posteriormente se abandonan cuando su sentido positivo de sí mismo se autorrefiere mediante la consciencia respecto a su valía personal, su propio poder y fuerza. En la cita que continúa se destaca como la experiencia de valoración de sí mismo emerge vinculada a experiencias concurrentes de mayor consciencia de sí, que denominamos previamente Cuestionamiento y Desmoronamiento de Explicaciones No Actualizadas de

Estado Personal Negativo Previo (“Descubrí Mentiras”) y “Explicaciones Actualizadas de Estado Personal Negativo Previo (“Tengo Nuevas Explicaciones”).

Citas

(Respecto a las discusiones que solía tener con su madre antes de la terapia) “Sí, porque necesitaba validarme, de alguna forma era una validación mía frente a la persona que tenía el poder o el control ahí que era mi madre, (...) ahora ya no necesito (validarme), y con el tiempo fui haciéndome mucho más consciente de mi valor, de mi poder, de mi fuerza, (...), pa no estar discutiendo.. o a ser yo mismo.. no tenía pa qué defenderme.. ¡si Yo soy Yo, en propiedad! (...), entonces si siento que la terapia sirvió de alguna forma fue para verme, encontrarme conmigo mismo y hacer una valoración de lo que soy Yo”

(P2E2)

“(…), aprendí a (...) quererme, a querer a esa (*nombre PI*) que a lo mejor no es ninguna maravilla para los demás, o para algunos, o... da lo mismo!!, pero yo eh, la quiero, (...), y era como a ver, cómo decirte, como una mentira, uno descubre mentiras, (...), yo descubrí mentiras... que esa (*nombre PI*), a lo mejor, ah, era como desechable, era muyy penca., y descubrí de que no, que (...), funciona bien con los demás, y que los demás la aprecian, y todo eso, y a lo mejor digo no es una maravilla lo digo diciendo en que.. era un ser humano como cualquier otro”.

(P1E1)

III. 2.1.1.c.iii) Consecuencias de la Valoración de Sí Mismo

Descripción

El cambio psicoterapéutico es experimentado como la consciencia de Sí mismo y de la valía personal, como algo conjunto, con consecuencias expresadas como una potencialidad de Ser con apertura a una experiencia vital positiva y en relación con un Otro. La segunda cita no tiene referencias explícitas a experiencias o significados de consciencia de sí mismo, más bien por lo que ofrece el relato hay una validación, una valoración, una connotación positiva sobre Quien es la Persona, necesariamente descubierta, o sobre la que ya sé es consciente. La valoración se hace en términos de Autoconfianza y credibilidad personal esto, expresado en alusiones como “tomar confianza en quien era yo”, “creerme a mí misma”, “confiar en mí”, “me creo”, así como de credibilidad en sus recursos, sus sentidos, e impulsos, que, anteriormente, habían aparecido como elementos personales reconocidos conscientemente como positivos y “sanos”, tras lo que

podríamos llamar operaciones de consciencia de identificar y diferenciar, en este caso, “lo sano de lo insano”. La valoración de Sí mismo en su globalidad y en algunas de partes, da un sentido de confianza ante la vida “voy pa adelante no más”, guiada por sus propios recursos.

“ ... Yo, y por eso te decía, quizás soy mucho más consciente de eso (de lo que Soy y lo que valgo) y puedo ser mucho más feliz con el amor ahora y disfrutarlo mucho mejor, y porque tuve que vivir lo otro (mayor entendimiento que le dio la psicoterapia), necesariamente, necesariamente”

(P2E2)

“yo creo que sí, con (nombre terapeuta) yo fui creciendo, fui tomando confianza en quien era yo, en creerme a mí misma ah, (...), confiar en mí, (...) pero dado como yo iba, (...), a lo mejor (...), me habría metido quien sabe en que qué cosas no, pero ahora confío en mí (...), osea voy pa adelante no más, y me creo, creo en mi olfato, en mi instinto, (...), y en mis tendencias...”

(P1E3)

Subtópico III.2.1.2 **Ser Consciente de: Mis Límites Personales: Responsabilidad y Control**

III.2.1.2.a) **Ser Consciente de Mi Responsabilidad**

Subtópico III. 2.1.2.a.i) **Consciencia, Honestidad y Responsabilidad**

Descripción

El cambio psicoterapéutico se experimenta según la primera cita como Ser consciente, entendido como la capacidad de ver y de reconocer acciones u omisiones personales y sus repercusiones en el estado personal, lo cual se relaciona con un sentido de Honestidad consigo mismo cuando esa “nueva” información se ve y se acepta con conocimiento de sus causas y sus consecuencias, y se aplica al ámbito personal sin culpar a los otros por tales acciones, omisiones o sus consecuencias. La segunda cita ilustra lo que podríamos identificar como el paso siguiente al sentido de Honestidad inicial; la Consciencia de Mi Responsabilidad Personal en tanto mayor reconocimiento y mayor capacidad comprensiva, explicativa y predictiva, de la relación entre mis acciones u omisiones y lo que a Mí me Sucede en Mi Vida.

Citas

“(respecto a la vida) siento que es poder entender (...), mucho mejor, mi pasado, mi niñez, mi juventud mis errores, mis aciertos, verlo de mejor forma, ser mucho más consciente de por qué me pasó, no tanto culpando al resto, viendo también las cosas que yo dejé que pasaran, siendo mucho más honesto, en no decir, “no, si lo que pasa, es que tú, es que tú”, ver cómo yo también dejé.. cómo yo también, no cómo yo también, sino que cómo Yo dejé que pasaran ciertas cosas, cómo Yo no intervine, como Yo no hice cosas, o no dije cosas, soy mucho más consciente que antes, permitir que alguien tomara una decisión por ti, por ejemplo, y por qué vas a estar reclamando?” (P2E1)

“claro, ahora las cagás me las mando conscientemente, jejej antes aparecían, ¿oye, esa cagá por qué apareció, si yo no hice nada??. jajaja, no no era tan así, pero sí era mucho menos consciente de la responsabilidad que yo tenía en mi propia vida (...) Ahora sí soy más consciente de la responsabilidad que tengo, cierto, en lo que a mí me sucede,(...) y sé que yo soy el que puede cambiar, las cosas o puede mejorarlas o incluso puede empeorarlas, por eso... entonces en ese sentido... es.. eso”

(P2E3)

Subtópico III.2.1.2.b) Ser Consciente de Mi real capacidad de Control

“No puedo controlar todo, ni puedo hacerme parte de más allá de lo que me corresponde”

Descripción

El cambio psicoterapéutico se experimenta como reconocer, ser más consciente de las cosas que efectivamente pueden estar bajo el control personal y reconocer que son bastante limitadas; en definitiva ver, reconocer y aceptar la real y limitada capacidad de control sobre todo ámbito. El entrevistado refiere que siente que tiene escasa injerencia en su vida, lo cual se experimenta positivamente en relación al autoengaño previo, al hoyo sin tapar, de que todo dependía de él solamente. Esto se refuerza con la metáfora de “amarrar mi camello” que implica que tanto el control sobre lo que pueda suceder más allá de eso, como su responsabilidad, son limitadas, asumiendo que “No puedo controlar todo ni puedo hacerme parte de más allá de lo que me corresponde”, por lo tanto reconocer la capacidad de control limitada, permite delimitar el ámbito de influencia personal y definir la Responsabilidad Personal, lo que sí le corresponde a la Persona y hacerse cargo de ello, por tanto “Yo cumplo con hacer ciertas cosas que sí yo puedo manejar, yo cumplo con lo mío”. Se puede apreciar que en el ámbito de las cosas que están fuera del límite de control y de la responsabilidad personal, la capacidad predictiva es mínima, incluso se abandona, queda en el azar, como parte de lo incontrolable, y se acepta con naturalidad, no preocupa. La tercera cita refleja como en el caso

anterior la connotación favorable que llega a tener la consciencia del ámbito de controlabilidad reducido que posee la persona ante nuevas circunstancias que aparecen en su vida. La citas finales grafican que el cambio se experimenta también en una nueva disposición (forma de estar), la de no querer el control de todo, no “estar rallado con cosas que no puedo controlar”.

Citas

“puede ser que yo haya creído, (...) históricamente, por eso quizás es uno de los grandes hoyos, que tenga que haber tapado en mi vida, emm, yo creer o hacerme creer que todas las cosas dependían de mí no más.., (...) pero por eso ahora pienso que yo amarro mi camello (...), si al camello le cae un meteorito, (...), si el camello se suelta, yo, nada, yo cumplo con llevar y amarrar mi camello, nada más poh (...). Siento que la única injerencia que yo tengo en la vida son poquitas, yo no sé lo que va a pasar pa llá, yo no puedo tener injerencia en saber cómo se van a desarrollar esto o cómo va a terminar esto, yo lo único que puedo hacer es quizás, cumplir con mi parte, (...) yo no puedo (...) hacerme parte de más allá, (...), si las cosas llegan a salir mal, no es... (...), también no es que uno deje totalmente al azar, pero tampoco puedo hacerme parte de todo, (...) de todo, imposible, (...), osea, me hago cargo de lo que puedo manejar”

(P2E2)

“es como una situación de muchos años en que yo me.. (...), todo depende de mí.. y ahora , ¡no todo depende de mí!, y eso... me asusta, habría arrancado hace ratito, si no hubiese sido que aprendí que a lo mejor no es malo, no es tan malo, que no todo dependa de mí, jajaja”

(P1E3)

“yo creo que la disposición cambia, (...) te insisto a no querer tener el control de todo, si no se puede, si no puedes, (...), entonces osea yo puedo tener control sobre lo que yo hago, lo que yo digo, mi mundillo, no más”

(P2E3)

“Llevar, entender, ser mucho más conciente, con más apertura, no estar rallado quizás con cosas, que no puedo controlar al final pm, jejeje, si no puedo controlar, poh, jaja, yo no puedo controlar que mi hija crezca, jaja,

(P2E1)

Subtópico III.2.1.2.c) **Control v/s Responsabilidad**

Descripción

No podemos asegurar que estas respuestas representen experiencias de cambio tal como hasta ahora se habían presentado, puesto que están formulados como opiniones del entrevistado de los conceptos “responsabilidad y control”, pues durante la entrevista, se vislumbraron como relevantes y se le preguntó directamente por ellos. Las respuestas muy probablemente están basadas en su experiencia de cambio y son compatibles con el resto de los datos, por lo que se conservan para el análisis. Las ideas emergentes respecto al control y la responsabilidad son: El Control es más enfermizo, menos racional, la responsabilidad más sana en cuanto a la injerencia real que uno tiene, es decir, uno tiene efectivamente más responsabilidad que control sobre las cosas; por lo que el Control se conceptualiza como una falsa responsabilidad, porque en definitiva, es mínimo; finalmente se concluye que uno es responsable con uno mismo y eso no significa que uno tiene el control de uno mismo; la Responsabilidad tiene una connotación de cuidarse a sí mismo.

Citas

“El control... sí yo creo que el control, tiende a ser más enfermizo en relación a la responsabilidad, (...) la responsabilidad es mucho más sana en cuanto a la injerencia que uno tiene en las cosas, el control en sí tiene carácter mas enfermizo, (...) (El control) tiene sí, una característica quizás mucho mas aprehensiva, o menos inteligente, por decirlo, menos racional (...),, porque el control es el control por el control., (...) por que (...), qué es lo que realmente se puede controlar!?! (...).. es un engaño, puede ser una... (...) falsa responsabilidad, si lo quieres ver, (...), es que la responsabilidad (...), tiene como (...) otra connotación, porque primero hay que ser responsable con uno mismo, y no necesariamente eso implica tener el control de uno mismo (...) (E: y que significa ser responsable de uno mismo o con uno mismo?) Cuidarse, cuidarse necesariamente cuidarse, cuidarse uno cuidar al resto, cuidar a la persona que te quiere, es cuidar”

(P2E3)

Subtópico III.2.1.2.d) Límites y Cuidado Personal

“Trato de mantener a raya mis rangos de involucramiento”

Descripción

El cambio psicoterapéutico en tanto mayor Consciencia respecto a los Límites personales se ha enriquecido en su definición y caracterización con las opiniones previas respecto al Control y la Responsabilidad, desde cuya reflexión emergió la noción de “cuidado, cuidarse” (1ª cita); es decir los límites no sólo definen el ámbito de acción, de influencia o de responsabilidad personal, sino que protegen, y el tener mayor consciencia de ellos, le permiten a la persona verlos y demarcarlos ante sí, en un acto de honestidad, responsabilidad y cuidado consigo mismo, y ante los demás. En la segunda cita los límites se connotan también como limitaciones, es decir la persona reconoce tendencias suyas y sus características autolesivas, y las reafirma como “limitaciones” que respeta y protege para poder sobrevivir, en este caso, lo explicita, trata de mantener a raya (es decir le pone límite a) sus rangos de involucramiento.

Citas

“es que la responsabilidad (...), tiene como (...) otra connotación, porque primero hay que ser responsable con uno mismo, y no necesariamente eso implica tener el control de uno mismo (...) (E: y que significa ser responsable de uno mismo o con uno mismo?) Cuidarse, cuidarse necesariamente cuidarse, cuidarse uno, cuidar al resto, cuidar a la persona que te quiere, es cuidar”

(P2E3)

“yo creo que eso del involucramiento eh, es medular (...) yo por lo menos así lo veo, yo me involucro y me desangro su resto cuando me involucro, ah entonces ehh, no me involucro así como ah, así porque sí, así a tontas y a locas, no,(...) como que manejo ahí, ahh, trato de .. de definir de mantener a raya mis rangos de involucramiento, (...) así incluso a veces eso me provoca un poco de .. digo oye que eres mala (*nombre P1*), (...) si oye que eres mala (*nombre P1*), como puedes ser así, pero es que no, yo siento que no puedo morirme como me moría antes, no puedo, no debo, claro, eso (...) “claro, por ponerle límites, claro, pero calmado, esto pertenece a la otra persona yo la adoro, pero me encanta y todo eso pero no puedo involucrarme en eso, porque me voy a morir y no va a ser ningún aporte, (...) yo puedo hasta aquí”(…) limitaciones, sí, y, no sirve de nada... no yo creo que (...), las situaciones pertenecen a cada persona, yo no sé si será válido eso o no... pero creo que yo subsisto de esa manera, logro existir de esa manera...”

(P1E3)

Subtópico III.2.2 **Soy Más Consciente de: Mi Experiencia: “Uno es más consciente de lo que le pasa”**

Descripción

El cambio psicoterapéutico es experimentado como “ser más consciente de lo que me pasa”, luego nosotros lo conceptualizamos como una Mayor Consciencia de La Experiencia. Las dos primeras citas, permiten reforzar que el contenido de consciencia de la persona es respecto a lo que “le está o le estaba pasando”, en la segunda, se comenta que el hito de mayor consciencia, connotado como “tomar consciencia realmente de” fue hace cinco años, hito del término formal de la psicoterapia. La tercera cita actúa como una especificación de las anteriores, y por tanto del contenido de consciencia en cuestión en tanto señala de forma explícita que la consciencia (de uno) es respecto de lo que le pasa (a uno), de lo que está sintiendo; podemos integrar ambos enunciados e inferir que consciencia de la experiencia es la consciencia personal de lo que me pasa emocionalmente.

Citas

“poder entender y ver (...), lo que me está pasando (...), ser más consciente, ser más consciente de lo que me está pasando”

(P2E1)

“yo creo que cuando tomé consciencia realmente de lo que me estaba pasando fue hace poco, osea estamos hablando de hace unos cinco años atrás...” (...)

(P2E1)

“uno se hace más consciente de lo que le pasa, emm, sí, es más consciente de lo que le pasa, de lo que está sintiendo, ehh, (...)”

(P1E2)

Subtópico III.2.2.1 **Consecuencias Personales de Ser Más Consciente de la Experiencia Personal**

Descripción

El cambio psicoterapéutico conceptualizado a partir de los significados y experiencia de los entrevistados como Ser más Consciente de La Experiencia, tiene implicancias o consecuencias personales, de connotación

positiva, que a su vez pueden permitirnos una mejor apreciación de la naturaleza, proceso y resultado del cambio a este nivel.

Cita

“uno se hace más consciente de lo que le pasa, emm, sí, es más consciente de lo que le pasa, de lo que está sintiendo, por ende, aprende a manejarlo mejor, y a urgetear en ello, y en ese urgeteo puedes ir muy a concho, y entonces puedes referirte después a ello, con mayor claridad.. emmm,(...) yo puedo escarbar en mí, y puedo, como soy consciente de lo que estoy haciendo, puedo buscar, yo busco la palabra lo más preciso pa expresarlo, entonces puedo decir las cosas (P1E2)

La cita nos permite apreciar las consecuencias personales que se experimentan como:

- aprender a “manejarlo mejor y a urgetear en ello” (experiencia consciente); lo cual se define y caracteriza como “escarbar” en profundidad en la experiencia consciente, buscando la palabra precisa para expresarlo y
- Poder referirse a ello (experiencia consciente) con mayor claridad, y por tanto: poder decir las cosas, sintetizado como consecuencia final en la acción, la cual es concreta (“decir”), pero con un contenido general (“las cosas” (sentidas)).

Del análisis anterior, podemos conceptualizar al cambio psicoterapéutico como el resultado concreto en la acción de un proceso de consciencia de la experiencia, el cual también tiene subresultados y subprocesos, que forman parte de una secuencia o proceso mayor. Cabe mencionar que el fragmento también introduce – de manera secundaria – como contenido de consciencia el “hacer”, lo cual se aprecia en la referencia “como soy consciente de lo que estoy haciendo”, aludiendo al mismo proceso personal que se describe como “urgetear” o “escarbar”.

La segunda cita ilustra otra consecuencia personal de Ser más consciente de la experiencia; en este caso, el sentido se intenta construir desde las experiencias, conceptualizaciones y definiciones previas de este entrevistado en particular, interpretando y dando por supuesto que “entender la experiencia amorosa” es lo mismo que ser consciente de ella, y que “llenar intersticios” equivale a ser consciente. Asumiendo y aceptando este supuesto, se capta el sentido de esta consecuencia personal positiva, el cual es Vivir y no dejar pasar esa experiencia.

Citas

“necesariamente para poder entender esa experiencia amorosa (...) tenía que tener (...) entendido ciertas otras cosas que sin la terapia hubiese sido imposible, entonces, una experiencia amorosa, como esa pa mí tan potente, quizás hubiese sido desperdiciada si no hubiese tampoco tenido lo otro, (...), haber llenado intersticios, como te decía, (...) poder llenar, o (...) poder entender mejor, sobrellevar mejor ciertas cosas, creo que fue tan importante (...) lo uno (la consciencia de) y lo otro, (la experiencia amorosa) (...), porque sin lo uno, quizás, hubiera una cosa de ver, sentir, y dejar pasar de nuevo” (P2E2)

Subtópico III.2.3 **Más consciente de los Demás**

Subtópico III.2.3.1 **“Entendimiento y consciencia de la experiencia de los demás”**

Descripción

El cambio psicoterapéutico es experimentado como mayor consciencia del otro, de los demás. En la primera cita hay una referencia global e inespecífica pero clara que “el otro” en cuanto tal es parte de lo que la persona es Más consciente. En la segunda cita se detalla la consciencia respecto del otro como una rama derivada sobre la consciencia de la experiencia emocional. Según esto, la consciencia personal sobre el otro, es decir la consciencia de lo que la persona está sintiendo con el otro, le permite entender y encontrarse con el otro a través de elementos suyos que resuenan y tienen un eco en la primera, en tanto experiencias de vida en común, y desde ese encuentro, desde esa conexión sentida por la persona consciente, se contacta con lo que al otro le pasa, y esta puede decir lo que al otro le pasa, y , metafóricamente, abrir puertas. En suma, el cambio psicoterapéutico en este nivel, se resume en una síntesis vivencial de Consciencia de la experiencia del otro, a través de la experiencia personal con el otro.

Citas

“ser un poco más consciente, yo insisto, yo creo que tiene que ver un poco mas con la consciencia,(...) de lo que a mí me pasa, de lo que... de donde estoy ... del lugar, del otro”

(P2E3)

“...sí, yo creo que uno se hace mas consciente de lo que le pasa (...) de lo que esta sintiendo, (...), y entonces puedes referirte luego a ello, con mayor claridad, (...), entonces puedo decir las cosas, (...) y tal vez eso mismo, tal vez sea una ilusión no lo sé, pero me permite encontrarme con otros en esa cosa, entenderlo (...) entiendes por qué se produce (...), como te decía yo veo a alguien (...) que permite que lo

pasen a llevar por ejemplo, y yo puedo escucharlo y entenderlo y puedo darme cuenta porque a mí en algún momento me pasó lo mismo, entonces puedo entender, porque se producen esas cosas, (...) pero sí, me conecto (...), yo siento esa conexión,(...), y encuentro, (...), que (...) hay algo en sus vidas que tienen relación también con la mía (...), sí, a veces, es un detallito en que yo puedo engancharme con eso, y lo entiendo, (...) que bueno es poder abrir un poquito la puerta pa que otros (...) puedan entrar un poquitito, porque lo más probable es va a encontrar algo de la otra persona de su propia vida ahí, (...), y eso (...) yo creo que .. sin duda la terapia te ayuda a descubrirlo, te ayuda a conocerte, te ayuda a conectarte, (...), estoy más inserta con los demás (...), si yo pudiera hacer la relación con la terapia.. el hecho de que uno pueda tener esa sintonía con uno mismo y con lo que le pasa, (...) tu podrías decir cosas.. que a lo mejor al otro le pasa y tú las podís decir, abrir puertas...” (P1E2)

Subtópico III.2.3.2 **Consciencia de lo que le corresponde a los Otros**

Descripción

El foco del cambio psicoterapéutico es experimentado en relación a la delimitación de la responsabilidad personal ante sí y ante los demás, y en forma secundaria se es consciente de lo que le corresponde al otro. De forma tal vez más indirecta, en la primera cita se es consciente de la parte del otro, porque cae en el ámbito más allá del límite definido para la propia responsabilidad. En la segunda cita, a través de identificar y diferenciar lo propio de lo ajeno, se es consciente de lo que le pertenece al otro; este darse cuenta se grafica en la expresión “¡calmado!”, como parte del insight que opera como un llamado de atención que ella se hace así misma reasignando la pertenencia y por ende la responsabilidad de la situación.

Citas

“yo lo único que puedo hacer es quizás, cumplir con mi parte (...), por un lado a mi familia (...), y creo que cumplo con eso, yo no puedo, (...) hacerme parte de mas allá con eso, y en la pega es lo mismo,(...), si las cosas llegan a salir mal, no es (...), yo hice mis cosas, cumplí mi parte, no puedo estarme estresando por la parte de él, la parte de ellos, (...) la parte de los otros” (P2E2)

“¡claro, por ponerle límites!, claro, ¡pero calmado!, esto pertenece a la otra persona; yo la adoro, pero me encanta y todo eso pero no puedo involucrarme en eso, (...) yo puedo hasta aquí (...), sí, y, no sirve de nada... no, yo creo que hay... las situaciones pertenecen a cada persona, yo no sé si será valido eso o no... pero creo que yo subsisto de esa manera, logro existir de esa manera...” (P1E3)

TOPICO III. 3: Aceptación

Descripción

El cambio psicoterapéutico conceptualizado como “Aceptación” aparece, en base a la experiencia personal de los entrevistados, como parte de un proceso de cambio mayor, pudiendo identificarse como un requisito para el cambio más de fondo. Se ejemplifica con citas donde se aprecian distintos matices de esta experiencia personal de aceptación, entre distintos entrevistados y en un mismo entrevistado lo que permite apreciar el cambio personal en este aspecto a través del tiempo. La distinción que se hace a partir de estos ejemplos realza la figura del cambio psicoterapéutico conceptualizada como “aceptación” personal y permite discutir su cualidad, es decir si es un subtipo de cambio perteneciente a una mayor condición de consciencia, con elementos afectivos concurrentes, o si opera más bien como una condición personal de cambio. Comentario [W1]: Según estas distinciones, podríamos conceptualizar este cambio o factor de cambio psicoterapéutico como: Aceptación Personal de la Explicación Actualizada para un estado personal negativo previo o positivo actual, basada en el Sistema de Conocimiento Personal.

Subtópico III.3.1 Tristeza Existencial, Mala Aceptación y Entendimiento

Descripción

Secuencia conceptual que el mismo entrevistado construye para referirse a su experiencia de cambio y aceptación, a través del tiempo la cual nos ilustra.

Subtópico III. 3.1.a) Tristeza Existencial

Descripción

Cita proveniente de Relatos de Estado Personal Negativo Previo, el cual sirve para ilustrar el cambio psicoterapéutico Aceptación. Se destaca que el estado negativo previo en cuestión, caracterizado como “tristeza existencial”, no cuenta con una explicación personal a la base.

“siento que había una tristeza instalada en mí, una tristeza que me acompañaba en todos lados, .. ni siquiera era melancolía, como una tristeza, como una forma caída, abajo, a pesar, (...) que podía estar en cualquier lugar y pasarlo bien, reírme, y jugar, claro, pero había como una tristeza existencial, un vacío, (...), como algo que me faltaba, como esperando que pasara algo, había como algo que no cuadraba, era una sensación (...), no sé pero tampoco, no tener claro por qué esa tristeza, por qué ese inconformismo, qué era esa cosa

que no se llenaba, tampoco la entendí mucho, tampoco la tenía muy clara, (...), pero la recuerdo como tristeza existencial” (P1E3)

Subtòpico III.3.1.b) Mala Aceptación

Descripción

La experiencia de cambio psicoterapéutico es conceptualizada por el entrevistado como Mala Aceptación, la cual es significada como una aceptación con connotación negativa, de derrota, de entregarse, de dejar de luchar, se aclara luego que esta aceptación es respecto a un aspecto de sí mismo evidenciado y visto en la psicoterapia en relación a la capacidad de control ilimitado que hasta entonces creía tener. Esto muestra en este caso a la “aceptación” como parte de un proceso de consciencia mayor, o más amplio en el tiempo, en tanto él empieza a aceptar – “de mala manera”, como él señala- y deja de luchar contra lo que en definitiva es una explicación actualizada basada en un aspecto personal no reconocido de sí hasta ahora y que representaba sus Limitaciones personales (“no puedo gobernarme ni puedo tener el control de todo”), el cual no podemos afirmar que estaba a la base, pero sí al menos coexistía con su estado personal negativo previo de “tristeza vital”.

(P2E2)

Citas

“si tu me preguntas que es lo que cambió o por qué cambió, (refiriéndose a su tristeza vital) (...), yo creo que cambió cuando hubo una aceptación, pero a veces esa aceptación yo la siento como derrota; también la aceptación tiene una connotación de es, como ya... (bajando los brazos) me entregué” (...), pero eso fue quizás, en la etapa intermedia, cachay, que quizás,(...) es más que nada, dirigida a que no puedo gobernarme ni puedo tener el control de todo (...), pero es como la aceptación de sentir derrota, (...) tiene que ver con estar derrotado, como decir: ya voy a hacer las cosas ya de este lado, porque quizás, lo otro no te resultó, me entiendes, (...) o aceptación de mala forma o mala manera o una aceptación que no es aceptación al final, bueno que es aceptación, si es raro”

(P2E2)

Subtòpico III.3.1.c) **Entendimiento: Entender, Comprender y Aceptar**

Descripción

El cambio psicoterapèutico se experimenta ligado al entendimiento, la comprensi3n y la aceptaci3n, respecto “de las cosas, la vida o lo que estaba pasando”; En las dos primeras citas la expresi3n aceptaci3n, va asociada a las palabras “entender” y “comprender”, que permiten contextualizar la aceptaci3n dentro de una condici3n de consciencia en tanto mayor capacidad comprensiva y de entendimiento, en este caso, respecto a un estado de sufrimiento previo y respecto a la relaci3n con su figura de referencia. En la tercera cita se hace la referencia pràcticamente explícita que la aceptaci3n permiti3 cambiar la forma de sentirse, el tono afectivo vital que caracterizaba el estado personal negativo previo a la psicoterapia, lo que permite considerar este concepto como un eslab3n o catalizador importante para el cambio psicoterapèutico. Las citas finales, provenientes de relatos de estado personal positivo posterapia o actual atribuido a la psicoterapia, se refiere una Aceptaci3n de sí, y una proyecci3n de ese estado basal en una alegría vital, un entendimiento sobre las cosas, y la aceptaci3n en concreto que a él le puedan pasar cosas realmente positivas, que sería la explicaci3n actualizada a la base de su estado personal actual.

Citas

“entender, comprender, aceptar, tambi3n fue parte de, entonces, por eso te digo yo ya, es como lo que me pasaba al principio ya , est3 como cambiado, modificado, no es lo mismo, no es que padezca de”

(P2E1)

(en relaci3n a dejar las discusiones con su madre) “siento que eso fue un proceso que se fue dando a trav3s de la terapia, que fui entendiendo, aceptando, no entrenado en tanta discusi3n”

(P2E2)

“tengo que aceptar que eso (tristeza vital) cambi3 cuando hubo m3s aceptaci3n... que lata... jejeje, aceptaci3n, aceptaci3n de las cosas, de la vida, de lo que estaba pasando”

(P2E2)

“la visi3n que necesariamente tengo ahora, que esto, la aceptaci3n la tengo, (...) , tiene m3s que ver ahora con otro estado, que no necesariamente es el de estar mal, o de ... darse como rendido o caído, sino que tiene que ver m3s con aceptaci3n pero una aceptaci3n de mí, y una proyecci3n, porque siento que igual estoy, soy m3s alegre, estoy m3s contento, tiene que ver con la alegría tambi3n (...), ahora tiene que ver mucho m3s con el entendimiento (...) el periodo por lo menos que estoy viviendo ahora siento que tiene que ver m3s mucho con el entender las cosas (...), es de aceptar que te pueden pasar cosas buenas, y así con la

misma aceptación o como tú aceptas las cosas malas, también te pueden pasar cosas buenas, (...) no se poh, si te puede pasar algo totalmente desastroso, también te puede pasar algo realmente bueno”

(P2E3)

Subtópico III. 3.2 **Resignación más que Aceptación**

Descripción

En la primera cita, aparecen las expresiones “entendí y comprendí”; que sugieren el concepto anterior de “aceptación”; aunque no se expresa la palabra aceptación o alguna derivada, el tenor general de la referencia a primera vista, pareciera remitir a una experiencia personal de aceptación, en este caso, con respecto a la vida, a lo “que le tocó vivir”, en la que concurren elementos de consciencia, en tanto información nueva que dispone de sí, pero también se observan en la referencia, elementos verbales en alusiones como “a pesar de cosas que siempre me van a doler o nunca las voy a olvidar”, y no verbales (revisados en el registro audiovisual (tono, postura)), que sugieren una actitud afectiva cargada con cierto resentimiento aún presente, que le da un matiz a esta aceptación aparente, más bien de resignación. La segunda cita confirma esta impresión, en que el entrevistador trata de comprobar si se trata de aceptación y la entrevistada vuelve a referirse a la emoción negativa en relación a la figura de referencia, de la cual sigue “enganchada”.

Citas

“La vida me cambió, me cambió y entendí, y comprendí cosas que bueno, a pesar de cosas que siempre me van a doler o nunca las voy a olvidar, pero ahora las veo que es lo que me tocó vivir, al menos con la esta de mi mamá, me tocó vivir con ella y todo”

(P3E1)

(E: la idea es que sienta cómoda con esta entrevista,(...), si hay preguntas que le complican Ud me dice no, no más)

P3: “siempre van a haber preguntas medias raras que me van a , mas que complicar me van.. como a hacer retroceder, más que nada es como la pena, pero en realidad no, igual eso ya esta asumido, (...), no ahora ya, pienso que siempre esas cosas van a quedar hay cosas que no se me van a olvidar nunca si; van a quedar siempre, con la diferencia que ahora igual las puedo, puedo decir que es lo que me tocó vivir no más, que es lo que me tocó vivir

(E:¿Es como que aceptara la....??)

P3: es como aceptar que... igual si a veces me da rabia, porque gracias a eso igual a veces tengo que estar una viniendo para acá y todo... (refiriéndose al centro de atención psicológica)”

(P3E2)

CATEGORIA EMERGENTE III

Cambio psicoterapéutico como:

“Condición Actual de Mayor Consciencia Personal, caracterizada por una capacidad cualitativamente superior de Ver, Identificar y Diferenciar Aspectos de Sí Mismo como elementos propios y valorados en tanto recursos y límites personales los cuales permiten una mejor definición de la Identidad Personal y del ámbito de acción posible; sumado a una mayor consciencia de la experiencia emocional en tanto entendimiento, explicación y predicción de la misma, que le permite al sujeto vincular de mejor manera sus acciones (u omisiones) con su experiencia personal; además de una mayor consciencia de los Demás que le permite un contacto verdadero con Los Otros e identificar y asignar de mejor manera lo que le corresponde a él y a los demás; todo lo anterior sumado a la Aceptación de la información de Sí Mismo, resulta en Mayores niveles de Responsabilidad Individual dentro de parámetros de Bienestar y Conocimiento Personal Vigente”.

Descripción

El Cambio Psicoterapéutico se conceptualiza como una Condición Actual de Mayor Consciencia, la cual radica en la experiencia de los entrevistados, recogida en los relatos a la que nos asomamos como parte del proceso inicial de análisis desde sus aspectos lingüísticos más superficiales; encontrando las primeras grandes referencias basadas en la expresión “consciencia” propiamente tal, o relacionadas, “entendimiento” o basadas en formas verbales de Ser (“Ser más consciente..”), Sentir (“Me siento mucho más consciente...”) o Saber (“Ahora ya Sé que...”), predominando la primera en frecuencia de aparición. También observamos estas referencias a mayor consciencia en expresiones derivadas de Visión; como Ver; Mirar, Visualizar, Reconocer, (que también adoptan la forma verse... etc. aludiendo a una acción refleja sobre sí), o en alusiones como Identificar, Diferenciar, Darse cuenta, Descubrir, Rellenar; Reformulación, Construcción, Reconstrucción. Estas expresiones en los relatos representan o están relacionados con experiencias de consciencia, las que son caracterizadas y connotadas positivamente (Visión más real, más completa o menos sesgada, Visión más fortalecida, etc.), en relación a la condición de consciencia previa referida como ceguera, vacíos, intersticios, inconsciencia, etc.

La Condición de Mayor Consciencia Personal, atribuida a la psicoterapia se conceptualiza como un mayor entendimiento; una mayor capacidad comprensiva, explicativa y predictiva de sí misma, pues la persona cuenta ahora con explicaciones actualizadas que le permiten vincular mejor su experiencia, sus acciones u omisiones con su estado personal, en términos de relaciones causales aumentando su comprensión y entendimiento respecto a su estado personal negativo previo a la psicoterapia, a su estado personal actual, e

incluso contando con una mayor capacidad predictiva de su estado personal futuro, basado en sus explicaciones actualizadas. El cambio psicoterapéutico es identificado por los entrevistados como esta mayor consciencia personal en términos de una capacidad global y también sobre aspectos específicos, que nosotros los conceptualizamos en tanto resultados de consciencia, a través de los contenidos respecto de los cuales la persona es o se hace más consciente, a saber: Mayor Consciencia de Sí Mismo, Mayor Consciencia de la Experiencia, Mayor Consciencia de los Demás, cuyos significados podemos construir a partir de la experiencia personal de los entrevistados a la base de cada una de estas distinciones.

La Mayor Consciencia de Sí Mismo, se entiende desde la vivencia previa de desconocimiento profundo sobre la Identidad Personal, expresado en la frase “no sabía quien era en el fondo”, aludiendo a un sistema de conocimiento personal incompleto, sesgado o con “mentiras” respecto a información relevante y esencial de Sí Mismo, que desde las experiencias de los entrevistados podía llegar a ser totalmente opuesto al sistema de conocimiento actual, construido, reconstruido o descubierto, lo cual se puede apreciar en referencias como “Descubrí que Yo no Soy el problema”, o “Yo pensaba que todo lo estaba haciendo súper bien, que todo estaba bién, que me la podía con todo,”, las cuales entre sí son muy opuestas, en términos de la valencia positiva o negativa que llevan implícita -representando la amplitud y variedad de sistemas de conocimiento individual- y en sí mismas representan la oposición respecto a las ideas de Sí a la base del sistema de conocimiento y de Identidad Personal previas y actuales. Por otro lado podemos acceder al significado del cambio experimentado como mayor consciencia de Sí Mismo desde experiencias individuales que identificamos como conducentes al sistema de conocimiento personal actual, ampliado, “reformulado”, si se quiere, las cuales reconocemos como hitos hacia la mayor consciencia de Sí Mismo, y por ende hacia una mayor definición de la Identidad Personal, y que bien podrían representar procesos o subprocesos de consciencia hacia un resultado de consciencia mayor. Nos referimos en términos muy generales a ellos denominándolos según las propias expresiones de los entrevistados como “Identificar y Diferenciar”; “Reformulación del Piso”; “Fortalecimiento de la Visión y Valoración de Sí Mismo”: la primera alude a la experiencia de identificar y diferenciar aspectos propios de aspectos ajenos, o aspectos sanos de los insanos, con respecto a la figura materna de referencia y en relación a sus propios impulsos y tendencias respectivamente; las cuales serán identificaciones y diferenciaciones claves para una redefinición de su Identidad Personal, y para el reconocimiento de aspectos que posteriormente serán valorados e integrados como recursos personales.

Podríamos concluir que la formulación central “Yo No Soy el Problema” sería el resultado de consciencia en la Identidad Personal de un proceso de consciencia de Identificar y de Diferenciar aspectos sanos e insanos, suyos y ajenos con respecto a la figura de referencia. En el contexto general de la categoría la misma experiencia de identificar y diferenciar – para nosotros proceso o subproceso de consciencia – que pertenece a este nivel y con respecto a la figura de referencia, pareciera que fuera aplicada en otros ámbitos y niveles, especialmente en la relación con los demás, pues le permite reconocer (identificar y diferenciar) lo suyo de lo ajeno, dándole consciencia de sus límites personales en relación a los demás. La experiencia “Reformulación del Piso” alude a ser consciente de los “vacíos emocionales” o “intersticios” que van quedando en un proceso de desarrollo o crecimiento, los que al no ser vistos detonan en consecuencias negativas para el estado personal. En este caso usando expresiones metafóricas del entrevistado el cambio o la “reformulación” pasa por “rellenar” estos espacios vacíos a través de la consciencia de los mismos – atribuido esto explícitamente por él a la psicoterapia–, y así dar una base más sólida a la construcción de la persona en adelante, lo cual permite visualizarse de forma completa desde la perspectiva actual, pudiendo tener una mayor comprensión de sí mismo y de su trayectoria histórica, pudiendo, si se quiere, “salvar etapas” que se podían haber dado por perdidas. La experiencia “Fortalecimiento de la Visión y Valoración de Sí Mismo” viene a ser una suerte de continuación y especificación de la experiencia anterior de “Reformulación del Piso” ya que la perspectiva que da en cuanto a mejor visión o visualización de sí mismo se define no tanto en términos históricos como aquella, sino más bien en una caracterización y especificación de la Visión y de Lo Visto, en el sentido, por un lado, de una visión “menos sesgada”, “menos corta”, una Visión Más Real, respecto de Sí Mismo, y por el otro, de un Sí Mismo visto más fortalecido, más nutrido; como él dice, con mayor peso en Sí Mismo, el cual tomó mayor consistencia en tanto la persona tomó consciencia de él. Finalmente esta experiencia de “Fortalecimiento de la Visión y Valoración de Sí Mismo” alude a que lo visto, es valorado, por tanto la experiencia de cambio se expresa en una síntesis vivencial que integra consciencia de Sí Mismo, de lo que Soy Yo y de Mi Valía Personal, condensada en la cita: “entonces si siento que la terapia sirvió de alguna forma fue para verme, encontrarme conmigo mismo y hacer una valoración de lo que soy... Yo. Esta última experiencia refleja, como decíamos, un proceso conducente a una mayor consciencia de sí, en términos de “información” nueva con que cuenta el sistema de conocimiento personal pero muestra además la adición de un componente afectivo en tanto la valoración de aquello propio que es descubierto, conocido o reconocido, cuya presencia en principio podríamos asumirla como algo connatural a este proceso de consciencia de sí, que llevaría intrínsecamente este componente afectivo, o bien atribuir este fenómeno no a una propiedad intrínseca del proceso de toma de consciencia personal, sino asignarla a una necesidad personal – connatural al ser humano- de una validación o valoración, o de un sentido positivo de sí mismo que ahora encuentra un anclaje en la propia persona y lo que Es, prescindiendo de una referencia externa para contar con esa valencia positiva de sí, lo que podemos apreciar fragmento posterior de la misma entrevista: “Si, porque necesitaba validarme, de

alguna forma era una validación mía frente a la persona que tenía el poder o el control ahí que era mi madre, cachay, ahora ya no necesito, y con el tiempo fui haciéndome mucho más consciente de mi valor, de mi poder, de mi fuerza, cachay, pa no estar discutiendo.. o a ser yo mismo.. no tenía pa que defenderme.. si, si Yo soy Yo, en propiedad”.

Finalmente este proceso conducente a una mayor Consciencia de Sí mismo implica consecuencias personales favorables y reconocidas por el sujeto en términos de apertura a experiencias significativas consistentes con el actual sistema de conocimiento personal apreciado en una cita anterior más ampliada (“entonces si siento que la terapia sirvió de alguna forma fue para verme encontrarme conmigo mismo y hacer una valoración de lo que soy... Yo, (...) soy mucho más consciente de eso y puedo ser mucho más feliz con el ahora y disfrutarlo mucho mejor”).

Como parte del cambio psicoterapéutico identificado con los contenidos de esta mayor condición de consciencia respecto de Sí mismo y de la Identidad Personal se encuentra la consciencia de los Límites Personales los cuales aparecen en relación a dos distinciones surgidas de la experiencia de los entrevistados conceptualizadas como Identificar y Diferenciar, mencionada anteriormente, y Responsabilidad y Control.

Ya señalábamos que Identificar y Diferenciar es una experiencia dentro de un proceso mayor de consciencia el cual aparece inicialmente respecto de la Figura de Referencia, en cuanto la persona identifica y diferencia tanto aspectos constitutivos básicos de su propia Identidad como la pertenencia o propiedad de los mismos, integrando los propios a Quien ella Es, y reasignando los que no le pertenecen a la figura de referencia, pudiendo nosotros apreciar que identificar y diferenciar Quien soy Yo de Quien No soy Yo, o en este caso Qué soy Yo de Qué no Soy Yo, expresado como síntesis vivencial en la cita “Yo No Soy el Problema”, son Límites básicos para la construcción de la Identidad Personal.

Las dimensiones de Responsabilidad y Control, surgidas de la experiencia de los entrevistados, y que identificamos como parte de los contenidos respecto de los que la persona se vuelve más consciente, las conceptualizamos como márgenes que delimitan el ámbito de la acción o influencia personal en un rango que va de lo “máximo o realmente posible a lo mínimo o estrictamente necesario” “de hacer”; de acuerdo a parámetros de bienestar y de conocimiento personal, (este último en tanto consciencia de causas y efectos de acciones u omisiones en el estado personal), los cuales están mediados por la libertad individual y la intencionalidad en términos de lo personalmente deseado de una situación de vida o una relación social. En este sentido se puede apreciar en términos de cambio psicoterapéutico que estos márgenes se flexibilizan, en cuanto a la amplificación o maximización de la Responsabilidad (lo que antes era mínimamente posible en

relación al sistema de conocimiento personal vigente y máximamente necesario de acuerdo al bienestar personal) y la minimización del Control (lo que antes era máximamente posible en relación al sistema de conocimiento personal vigente y mínimamente necesario de acuerdo al bienestar personal).

El cambio psicoterapéutico conceptualizado como Mayor consciencia de la experiencia personal, se basa en la vivencia de los entrevistados expresada en términos de “ser más consciente de lo que me pasa”, junto a otras referencias que incluyen ésta, la amplían y la precisan integrando ambas experiencias: “uno se hace más consciente de lo que le pasa, sí, es más consciente de lo que le pasa, de lo que está sintiendo”, dándole un carácter emocional al contenido de consciencia. Integrando ambas referencias, podríamos decir que la consciencia de la experiencia es consciencia personal –subjetiva– de lo que me pasa emocionalmente, lo cual nos permite hacer una relación de equivalencia entre estos dos elementos – lo que a uno le pasa es lo que uno siente – y asumir teóricamente que lo que uno siente es la experiencia subjetiva,¹⁵ por tanto la consciencia personal es respecto a esa Experiencia.

Se identifican consecuencias personales favorables derivadas de esta mayor consciencia, como manejar mejor la experiencia sentida a través una mayor capacidad de expresión verbal de estos contenidos; o como poder vivir, disfrutar y no desperdiciar experiencias emocionales intensas y significativas para la persona.

El cambio psicoterapéutico conceptualizado como Mayor Consciencia de Los Demás, implica una dimensión de cambio que tiene dos sentidos. Por un lado podemos entenderlo como una extensión de la consciencia de la experiencia personal, pero ahora sobre el Otro; es decir respecto de lo que me pasa emocionalmente con el otro, pues a través de eso se puede llegar a contactar de verdad al otro, y más aún según lo referido por una entrevistada, este contacto es desde la experiencia personal propia en la experiencia personal del Otro, cuyo contenido se puede expresar verbalmente. Por otro lado, la Mayor consciencia respecto a los Demás es una contrapartida de la Mayor consciencia sobre los Límites Personales, ya que la persona al identificar y diferenciar mejor lo suyo de lo ajeno, es consciente también del Otro, en lo que le pertenece y le corresponde al otro, pudiendo reasignar y no quedarse con aquello que no le pertenece. Lo cual podríamos interpretar como la aplicación de una habilidad de consciencia personal surgida inicialmente con respecto a la figura de referencia, a otros ámbitos relacionales, que al mismo tiempo puede interpretarse como una generalización de esta habilidad a contextos diferentes del contexto inicial, lo cual

¹⁵ Según nuestro marco teórico experiencia subjetiva “Es una síntesis de diversos canales vivenciales, preferentemente de índole emocional, (que configuran una representación interna preconceptual y que presionan por una explicación o significación, la cual es una explicación coherente con el sistema de conocimiento del sujeto)” (Yáñez, 2011, Com. Pers.)

sugiere un proceso de aprendizaje de por medio, compatible con las experiencias y significados de los entrevistados.

Finalmente nos referimos al Cambio Psicoterapéutico conceptualizado como “Aceptación” el cual aparece, en base a la experiencia de los entrevistados, como parte de un proceso más amplio de cambio hacia una condición de mayor consciencia personal. Se aprecian distintos matices de esta experiencia personal de Aceptación, distinciones que realzan esta figura del cambio y permiten discutir su cualidad, es decir si es un tipo de cambio perteneciente a una mayor condición de consciencia, con elementos afectivos concurrentes, o si opera más bien como una condición personal de cambio, un requisito para el cambio más de fondo, o como un catalizador del cambio.

La Aceptación, es experimentada e incluso conceptualizada por un entrevistado en la secuencia “Tristeza Existencial, Mala Aceptación y Entendimiento”, la cual muestra la evolución personal del cambio psicoterapéutico en función de la Aceptación y puede ilustrar etapas de la misma. La Tristeza existencial se refiere al estado personal negativo previo a la psicoterapia, cargado de un tono de tristeza vital, que no contaba con una explicación personal, de lo que le pasaba, pero a la base del cual sí había una idea de sí mismo expresada en “Yo pensaba que todo lo estaba haciendo todo súper bien, que todo estaba bién, que me la podía con todo”. La “Mala Aceptación” se refiere a la primera aceptación, la cual equivale a admitir la derrota, en este caso, aceptar las limitaciones personales de las cuales se fue haciendo consciente con la psicoterapia, y que constituían una primera explicación personal a la experiencia personal previa: “yo no puedo gobernarne ni tener el control de todo”, con un estado personal afectivamente concordante, que el entrevistado recuerda de un tono emocional ya no de “tristeza vital” como al principio cuando no tenía explicación alguna para lo que le pasaba, sino como él mismo refiere, “caído”, “derrotado”, “entregado” que podríamos interpretar como un Duelo, tratando de aceptar la pérdida de Quien Él creía que Era, o al menos dejando de luchar aferrado a la idea previa de sí mismo, a la explicación anterior. La siguiente etapa de aceptación, el “Entendimiento” permitió cambiar de forma más definitiva la manera de sentirse, el tono afectivo vital que caracterizaba el estado personal negativo previo a la psicoterapia; experimentándose ahora como un estado personal de carácter positivo, ligado a la comprensión y la aceptación, respecto “de las cosas, la vida o lo que estaba pasando”; pero en concreto, ligado a la aceptación de una explicación pero una explicación de sí : “es de aceptar que te pueden pasar cosas buenas, y así con la misma aceptación o como tú aceptas las cosas malas, también te pueden pasar cosas buenas”, y por lo tanto es una Aceptación de Sí Mismo, es decir ligada a una explicación coherente con el sistema de conocimiento personal vigente y con una experiencia emocional concordante, por lo que conceptualizamos este cambio psicoterapéutico o

esta etapa del cambio como: Aceptación Personal de la Explicación Actualizada para un estado personal negativo previo o positivo actual, basada en el Sistema de Conocimiento Personal.

Se reconoce otro estadio, o matiz de la Aceptación, conceptualizado por nosotros como “Resignación” el cual se compara con la “Mala Aceptación”; se aprecia que en el primero la persona sigue luchando, sigue de fondo enganchada a la explicación previa como al afecto negativo, concordante con esta explicación, aún cuando la persona dispone de una explicación alternativa actualizada y coherente con su sistema de conocimiento ampliado con el trabajo psicoterapéutico, lo que debiera apreciarse en la experiencia emocional basal, excepción que permite considerar la importancia del componente de Aceptación revisado, cobrando mayor sentido.

ANÁLISIS CATEGORIA IV

Indice → Tópicos → Descripción → Subtópicos → Descripción → Citas*¹⁶ → Categoría Emergente IV → Descripción

INDICE	Pág.
Tópico IV.1. Cambio psicoterapéutico como Nueva Relación con La Figura de Referencia	124
Subtópico IV. 3.1 Nueva Relación con figura de Referencia	124
Subtópico IV.3.1.1 Dejar de Discutir con la Madre: Ya No necesito Validarme ante Otro	124
Subtópico IV. 3.1.2. “Cambio afectivo, No Enganchar, Aceptar, Apartarse y Hacer Algo Positivo”.	125
Tópico IV.2. Cambio psicoterapéutico como Nueva Relación Personal Interna Consigo Mismo: “De estar en Mala Conmigo Mismo a Enamorarme de Mí Mismo”	126
Subtópico IV.2.1: “De estar en mala conmigo mismo a estar Mejor Conmigo Mismo”	126
Subtópico IV.2.2: “De estar Mejor Conmigo Mismo a estar Súper Bien y Sintonizado Consigo Mismo”	127
Subtópico IV.2.3 “Me Enamuré de Mi misma”	128
Tópico IV.3. Cambio psicoterapéutico como Nueva Relación con Los Demás	130
Subtópico IV.3.1 Empecé a percibir mis propios cambios personales en cambios en mi Relación con los Demás	130
Subtópico IV. 3.2 Mi nueva relación con los Demás	131
Subtópico IV.3.2.a) Relación Menos conflictiva con los Demás	131
Subtópico IV.3.2.b) Una relación con el Otro fluida y sin esfuerzo: Buena recepción con los demás Siendo Yo no Más	131
Subtópico IV.3.2.c) Mejor Relación con los Demás: Escucha, Entendimiento, Comunicación y Contacto Verdadero con el Otro	132
Subtópico IV.3.2.d) Me relaciono con el Otro no con su Situación “He aprendido a separar que uno se involucra con el otro, pero no con las situaciones del otro”	133
Subtópico IV.3.2.e) Yo cumplo con mi parte de la Relación	134

¹⁶ * En su casi totalidad provenientes sólo de Relatos de Cambio experimentado o de Estado Personal Positivo postterapia o actual atribuido a la Psicoterapia. Complementado con Relatos respecto a utilidad o ayuda brindada por la psicoterapia; Relatos de estado personal negativo previo; Relato condicional de estado personal (positivo o negativo); Relato de situaciones externas (no psicoterapéutica) que afectan positivamente el estado personal

Tópico IV.4. Cambio Psicoterapéutico como Nueva Relación Con una Pareja	135
Subtópico IV.4.1.a) Iniciar Una Relación, Iniciar una Nueva Relación	135
Subtópico IV.4.1.b) Entender y Permanecer en La Relación	136
Subtópico IV.4.1.c) Me relaciono con Mi Pareja, no con las situaciones de mi pareja	137
Tópico IV.5. Nueva relación Con la Enfermedad o Trastorno: “Estamos bién la Enfermedad y Yo”	138
Subtópico IV.5.1 Tenemos una relación amable: Puedo Vivir feliz con ella, aprender de ella	138
.....	
Categoría Emergente IV	140
Descripción	140

Tópico IV. 1. Cambio psicoterapéutico como Nueva Relación con La Figura de Referencia

Subtópico IV.1.1 Nueva Relación con figura de Referencia

Subtópico IV.1.1.1 Dejar de Discutir con la Madre: “Ya No necesito Validarme ante Otro”

Descripción:

El cambio psicoterapéutico es experimentado en el cambio en la relación con la figura de referencia, la cual se torna menos conflictiva, concretamente con menos discusiones. Con la segunda cita se comprende el trasfondo de este cambio; la persona comprende el sentido de las discusiones con su figura de referencia, cual es validarse, buscar un sentido positivo de sí ante una referencia externa; cuando ese sentido positivo se comienza a referir a él mismo a través de la psicoterapia, ya no son necesarias las discusiones y mejora la relación con la madre.

Citas

“...quizás lo puedo reflejar en la experiencia con mi madre, en qué sentido, siempre discutí mucho con mi mamá (...) y obviamente era como que me prendían y yo saltaba automáticamente, en defensa de lo que fuera, o por porfiar, o da lo mismo, (...) esa experiencia fue cambiando a través del tiempo y siento si fue una ayuda terapéutica importante, un entendimiento, herramienta o básicamente darle, empezar a ... no tener esa actitud”

(P2E2)

(Respecto a las discusiones que solía tener con su madre antes de la terapia) “Sí, porque necesitaba validarme, de alguna forma era una validación mía frente a la persona que tenía el poder o el control ahí que era mi madre, (...) ahora ya no necesito (validarme), y con el tiempo fui haciéndome mucho más consciente de mi valor, de mi poder, de mi fuerza, (...), pa no estar discutiendo.. o a ser yo mismo.. no tenía pa qué defenderme.. ¡si Yo soy Yo, en propiedad! (.....)

(P2E2)

Subtópico IV.1.1.2. **Cambio Afectivo, No Enganchar, Apartarse, Aceptar y Hacer algo Positivo**

Descripción

El cambio psicoterapéutico es experimentado como un cambio en la relación con la figura de referencia, la cual tenía una connotación muy negativa para la entrevistada. Por lo que se aprecia en las alusiones de la primera cita se identifica más bien un cambio personal propio en relación a la madre; comienza una tendencia a restarle importancia a la relación negativa que tenía con su madre (“dejar de lado”); a desengancharse de la relación (“no complicarme”); a ponerle un límite a la relación (“hasta ahí no más”, “ya chao”); a enfocarse en otras cosas alternativas a la relación o simplemente evitar centrarse en ella (“miro pa otro lado no más”), reconociendo y aceptando la falta de sentido de mantenerse psicológicamente presente en esa relación “pues no tenía mucho que hacer ahí”, lo cual al parecer representa una experiencia de desenganche del afecto negativo respecto a la figura materna o a la relación con ella. La segunda cita permite reconocer y precisar el cambio afectivo hacia la figura de referencia, expresado por la atenuación de un sentimiento negativo de base hacia ella (rabia), y permite entender lo que podría constituir una estrategia psicológica para la entrevistada, que despliega ante provocaciones o palabras hirientes de su madre, apelando a un conocimiento actual sobre sí misma y sobre aquella, que le permite identificar y diferenciar que el problema, no es de ella, sino de su madre, pudiendo soltarlo y reasignarlo a quien pertenece, no engancharlo con él. La experiencia sentida luego es de una aceptación en relación a un conocimiento personal respecto de su madre en términos que “ya sé que no puedo esperar mucho de ella”; y despliega finalmente una estrategia en el hacer, pues se aparta física o psicológicamente y se conduce o se focaliza hacia algo provechoso para ella. El cambio psicoterapéutico en la relación con la figura de referencia, lo podemos entender como una experiencia individual que se puede conceptualizar en una estrategia personal que integra información consciente en relación a ella y su madre, junto a acciones de distanciamiento y reconducción hacia lo positivo, con una aceptación de estos contenidos y un cambio en la experiencia emocional hacia la madre concordante con su sistema de conocimiento personal, que se puede sintetizar como: “Cambio afectivo, No Enganchar, Aceptar, Apartarse y Hacer Algo Positivo”.

Citas

“En mi relación con mi mamá que era como muy ... muy complicada, (...), sí, para mí era como muy traumática, empecé como a dejar de lado eso, o sea ya no complicarme, o sea, ya chao,... y...hasta ahí no más, porque yo no tenía mucho que hacer ahí, entonces no, miro pa otro lado no más... eso”

(P1E2)

“(…) de alguna manera durante esta terapia, yo aprendí a tener menos rabia con ella, (…) ¿A ver que es lo que hago?, ehh, Sé que es su problema, no es mi problema, …(…) no, no me voy a meter en ese rollo, ese rollo es de ella y si ella no lo solucionó, es su cuento, ah? entonces me salgo, así, cuando la escucho decir algo, me dice algo fuerte, y que me afecta .. yo simplemente parto y me mando a cambiar,, no no no pesco, no, así, ya sé que no puedo esperar mucho de ella, entonces me focalizo a cosas que son más nutritivas pa mí”.

(P1E1)

Tópico: IV. 2. Cambio psicoterapéutico como Nueva Relación Personal Interna Consigo

Mismo: “De estar en Mala Connigo Mismo a Enamorarme de Mí Mismo”

Descripción

El cambio psicoterapéutico es conceptualizado, a partir de las experiencias y significados personales de los entrevistados como un cambio en la forma de relacionarse consigo mismo, nuestra conceptualización muestra una evolución de esta relación personal interna desde una vinculación con uno mismo de connotación negativa inicial hacia una relación más positiva y favorable para la persona, a cuya base, pareciera estar acuñado a un cambio en la forma de sentirse consigo mismo.

Subtópico IV. 2.1: “De estar en mala connigo mismo a estar Mejor Connigo Mismo”

Descripción

El cambio psicoterapéutico en la relación personal consigo se ilustra inicialmente con citas provenientes de Relatos de estado personal negativo previo en los cuales se aprecia la vinculación personal anterior a la psicoterapia de connotación claramente negativa, la cual se experimenta como un “estar en mala consigo mismo”, “no estar bien consigo mismo”, en tanto la relación estaba mediada o cargada con un afecto negativo de disconfort, desagrado, “no estar grato”, que terminaba repercutiendo negativamente, - a modo de interpretación - en su relación con el mundo. Algunas características de esta relación personal negativa previa consigo mismo se aprecian en alusiones formuladas en forma refleja que implican acciones negativas hacia sí mismo, como “complicarte” (a ti mismo) “hacerte trampa”, o bien que implican restricciones a uno mismo de experiencias positivas o placenteras “no permitirme el disfrute... estar bien... la felicidad”). Estas expresiones al ser formuladas en tiempo pretérito permiten inferir la dirección del cambio en la relación actual consigo mismo en los aspectos y características señaladas. La última cita se refiere a que el cambio

psicoterapéutico global atribuido a la psicoterapia se experimentaba como “un estar mejor consigo misma”, aludiendo al giro gradual de la relación personal interna.

Citas

(respecto a dificultad previa para estar en un lugar y disfrutarlo) “... era como una cosa que se alimentaba de la otra, por un lado, las ganas de no quedarme, cierto, o no estar, y por otra la incomodidad de no saber ubicarme, (...) digamos, en un lugar, y claro, eso tiene que ver con personas, tiene que ver con lugares, tiene que ver con el entorno (...) yo creo que sí tiene que ver con una sensación de no estar grato, de estar como en mala conmigo mismo, de no estar bien conmigo mismo, y eso, como no estoy bien conmigo mismo, estoy mal con todo al final tiene más que ver con eso”

(P2E2)

(con respecto a no haber desperdiciado su experiencia amorosa) “permitirme... entre comillas la felicidad, si es como, yo me recuerdo, me pasaba, siento que una de las grandes trancas es no me permitirme la felicidad, osea no permitirme estar bien, no permitirme el disfrute, no permitirme lo otro, cachay, claro, entonces eso se vuelve crónico también ” (...)“...quizás, el cuento terapéutico me enseña o me prepara para poder recibir algo que para mi tiene una connotación de bueno, de felicidad de mejor manera, y no complicarte tanto con eso y... hacerte trampa...”(...) “claro, y darte la posibilidad de hacer cosas, insisto, del goce, (...), era como tratar de vivir apuradito esas sensaciones (...) ... sensaciones de bienestar

(P2;E2,3)

(en relación a cómo empezó a notar los cambios) “...yo creo que no, son cosas puntuales, es un todo, es un estar mejor, eehhh era como un estar mejor conmigo misma”

(P1E2)

Subtópico IV.2.2: “De estar Mejor Conmigo Mismo a estar Súper Bien y Sintonizado Conmigo Mismo”

Descripción

El cambio psicoterapéutico conceptualizado como una nueva relación personal interna consigo mismo, se experimenta desde una sensación placentera y positiva interna de “contacto”, “conexión”, “calce”, “encaje” y “sintonía” consigo mismo, la cual inunda la esfera vital, y se expresa en la síntesis vivencial de un “Bienestar consigo mismo”; un estar muy bien, súper bien y perfectamente sintonizado consigo mismo,

experiencia caracterizada por la permanencia en el tiempo de esta conexión, (“es raro que me desconecte”); la carencias de conflicto interno, (“no hay drama ahí”), y la valoración personal del mismo. Cabe destacar el carácter aprendido de este punto de conexión, base para la nueva relación personal interna.

“Aprendí algo que me fascina (...) yo agarré un punto en que yo estaba perfectamente conectada conmigo misma, y me encantaba o sea era una sensación muy rica, entonces estoy en ese contacto conmigo misma, (...) es raro que me desconecte, entonces vivo así, (...) yo lo siento, yo estoy muy sintonizada conmigo misma”
(PIE1)

“...de calzar...(…)... conmigo misma, (...) hay una muñecas rusas, en que una va dentro de la otra, (...) las mamushka, (...), y cada una va dentro de la otra, (...) y calzan perfecto,,, (...)... no hay drama ahí, no hay drama. (...) es una experiencia muy rica (...) es un bienestar y yo creo que, yo creo que es (...), es fenomenal, en ese sentido, creo que es lo mejor que es lo que uno puede tener, ese se bienestar consigo mismo.... Bienestar”
(PIE2)

“Ahora en palabras, estoy súper bien conmigo misma y estoy como muy bien encajada,, (...), estoy muy bien encajada en este mundo, (...) siendo Yo. (...) Antes... no... no tenía ningún...encaje, No cabía en ninguna parte, no, como que no había espacio pa mí, ... en ninguna parte, ni conmigo mismo ni afuera”...
(PIE2)

Subtópico IV.2.3 “**Me Enamoré de Mi misma**”

Descripción

El cambio psicoterapéutico es experimentado como una nueva relación personal consigo mismo, expresada en la frase “me enamoré de Mí misma”, la cual connota la relación actual consigo mismo con una dimensión afectiva positiva que antes no tenía, y por otro lado, le resta una dimensión afectiva negativa de la que estaba cargada y que caracterizaba la relación previa: el miedo; lo expresa literalmente “me relacioné conmigo misma sin miedo”. Por los dichos de la entrevistada se puede inferir que esta nueva relación afectiva consigo misma es una relación aprendida, y que ella en definitiva logró contactarse con la Persona que es, sin miedo. Por la forma de expresarse en tercera persona de la entrevistada, etc. grafican que realmente establece una relación con ella misma, como si se tratara de otro, de un tercero; por el contenido de los mensajes en tercera persona se puede inferir que es una relación cariñosa (“aprendí a querer a esa.. (Nombre propio)”; está caracterizada por el respeto y la consideración; la o se trata de Ud., la invita a pasar, y a ocupar un espacio “a decirle, ya adelante, pase, tiene un huequito aquí”), va con ella, (“la saco”), le da

importancia (“no la dejo postergada”). De la segunda cita, atendiendo a las opiniones del entrevistado en relación a los conceptos de control y responsabilidad, también se puede desprender un cambio en la relación personal consigo mismo, en términos de cuidarse, que por lo señalado previamente, mostraría una relación más responsable con uno mismo.

Citas

“una de las cosas re importante (...) era, yo he logrado enamorarme de mí misma. Sí, yo me enamoré de mí misma, antes no, no me quería para nada, pero yo aprendí a quererme (...) aprendí, me enamoré de mí misma, osea de que la (*nombre PI*) es una cosa rica ahí con la que me llevo súper bien, lo paso chanco, y lo disfruto, y no la dejo postergada por allá no, la saco, y comparto con todo el mundo, y lo pasa bién, sí, súper bien (...) (E: osea, podría haber un cambio en la relación con Ud?) conmigo misma, sí, (...) absolutamente (...) ahí me relacioné conmigo misma sin miedo, aprendí a relacionarme conmigo misma... sin miedo, a quererme, a querer a esa (*nombre PI*) que a lo mejor no es ninguna maravilla para los demás, o para algunos, o... da lo mismo!!, pero yo eh, la quiero, es muy rica esa (*nombre PI*) jajaj, eso (...) absolutamente, claro, yo me... logré, creo que logré contactarme con esa (*nombre PI*) que soy, sin, sin miedo, y a quererla a decirle ya adelante, pase, tiene un huequito aquí también, eso”

(P1E1)

(en relación a los conceptos control y responsabilidad) “...es que la responsabilidad (...), tiene como (...) otra connotación, porque primero hay que ser responsable con uno mismo, y no necesariamente eso implica tener el control de uno mismo (...) (E: y que significa ser responsable de uno mismo o con uno mismo?) Cuidarse, cuidarse, necesariamente cuidarse, cuidarse uno cuidar al resto, cuidar a la persona que te quiere, es cuidar”

(P2E3)

Tópico IV.3. Cambio psicoterapéutico como Nueva Relación con Los Demás

Subtópico IV. 3.1 Empecé a percibir mis propios cambios personales en cambios en mi Relación con los Demás

Descripción

El cambio psicoterapéutico es experimentado en la relación con los demás, lo cual lo refiere como la primera impresión al comenzar sus propios cambios personales. Ella relaciona de manera directa y obvia el cambio en la actitud consigo misma, “comenzar a ser diferente” y la relación con los demás, como una consecuencia natural.

Citas

“hay situaciones tal vez que son como hitos en los que uno empieza a decir ahh,, “paree .. parece que estoy.. ¿estoy discutiendo menos?, ... estoy...ehh,... si, yo creo que donde uno, por lo menos yo lo empecé a percibir más, fue en mi relación con los demás”

(P1E2)

“Yo creo que es obvio cuando uno empieza a tener una actitud distinta con uno Mismo, ah cuando uno tiene una relación consigo mismo, ehh .. pa donde sea que cambie, la relación con los demás también cambia; ahora con mayor razón, al yo tener una.. al yo empezar a .. a ser diferente .. mi relación también cambió con los demás”

(P1E1)

Descripción

El cambio psicoterapéutico experimentado y conceptualizado como Nueva Relación con los Demás, se describe y caracteriza, tratando de esbozar una evolución que pueda ilustrar la secuencia inferida de los cambios en este nivel, así como definiciones con un grado de especificidad y complejidad creciente.

Subtópico IV. 3.2.a) **Relación Menos conflictiva con los Demás****Descripción**

El cambio psicoterapéutico se experimenta como una nueva relación con los demás; se parte con un cambio personal, “Ser menos conflictiva”, lo cual trae mejor entendimiento con los demás, se caracteriza la nueva relación en términos genéricos e inespecíficos como “llevarse bien, súper bien”, con una connotación cualitativamente superior a la relación anterior.

Cita

“empecé a ser menos conflictiva, a ver, a entenderme mejor con los demás (...), me llevo súper bien con los demás, me llevo bien bien y no porque sea una persona que ande... ay que amorosa, tatatá, no soy así, jajaja, no, no es mi onda, pero... yo me llevo bien con la gente.. súper bien, súper bien (...).

(PIE1)

Subtópico IV.3.2.b) **Una relación con el Otro fluida y sin esfuerzo: Buena recepción con los demás Siendo Yo no Más****Descripción**

El cambio psicoterapéutico se caracteriza como una relación con los demás en la cual se reconoce que no hay esfuerzos personales de por medio, que la hablante tiene una buena recepción y demostraciones afectivas de los demás solamente siendo “ella”, (lo cual nos remite a las formas de ser con los demás de la categoría I, las cuales tienen el doble carácter de actuar sin miedo al rechazo social y sin esfuerzo por la aprobación social), lo cual trae el asombro de la entrevistada, ya que en su experiencia previa ella tendía a actuar con miedo al rechazo social y con esfuerzo por la aprobación.

Citas

“Claro, osea incluso a mí me impresiona por que yo no hago mucho esfuerzo, no, no, no, no es que ande buscando ser rechazada, ni nada, sino que Yo Soy Yo no más, osea no me complico mucho, y tengo una buena recepción con los demás y me asombra que hasta me demuestran afecto!! jajaja, ah, sí!!, sí sí yo (...) me asombra sí, que me quieran sí, ah que buena onda digo yo, que increíble, si yo no he hecho nada pa eso”
(P1E1)

“ya no estoy tan pendiente de los demás... a pesar de que tengo más..., mira que... contradictorio, yo escucho más, pero también estoy menos pendiente de los demás, No me afecta que tanto que si me quieren o no me quieren, ehmm, no.. ya no estoy tan deseosa de que me adoren, ahh , que me quieran y todo eso, no , que rico que me quieran, ah sí, que rico, pero en realidad, mmm..... me sorprende cuando me quieren, porque en realidad como que yo no he hecho mucho pa que me quieran, ah? como que he sido no más, entonces ah, que descueve así, pero si no,..., pucha,. que lata, pero yo no estoy dispuesta a andar.. haciendo cosas para que me amen,,, como que me aburro”
(P1E2)

Subtópico IV.3.2.c) **Mejor Relación con los Demás: Escucha, Entendimiento, Comunicación y Contacto Verdadero con el Otro**

Descripción

El cambio psicoterapéutico es experimentado de forma amplia como un mayor contacto con el exterior, en comparación al estado previo de aparente de extroversión, pero de introversión de fondo; se precisa luego que el cambio es que ella escucha y se contacta más y de verdad con los otros, concluyendo que tiene mejores relaciones con los demás. La segunda cita caracteriza esta escucha y entendimiento del otro que permite un encuentro y una mejor comunicación con él, la cual se define hacia un contacto verdadero, sentido, con el Otro, y que el puente desde donde ella se contacta con los otros es la sintonía consigo mismo y con lo que le pasa, en este caso, con el Otro, es decir la consciencia de lo que la persona está sintiendo con el otro, le permite entender y encontrarse con este a través de elementos suyos que resuenan y tienen un eco en sí mismo, en tanto experiencias de vida en común, y desde ese encuentro, desde esa conexión sentida por la persona consciente, se contacta con lo que al otro le pasa, y puede decirlo dándole también a este contacto con los demás una cualidad expresiva, no solo receptiva respecto a contenidos personales (tanto de sí misma como de los demás).

Citas

“A ver... yo creo que yo escucho más a la gente a los demás los escucho de verdad,.. creo que (...),... tengo mayor contacto con mi exterior,(...), antes era mucho más pa dentro mucho más, a pesar que a lo mejor, podían decirme que a lo mejor era más extrovertida, y yo sé que ahora yo me contacto mucho más con los demás, de verdad,(se toca el pecho) o sea de verdad no es que ... de verdad ... sí, yo tengo mejores relaciones con los demás” (...)

(P1E2)

“...sí, yo creo que uno se hace mas consciente de lo que le pasa (...) de lo que esta sintiendo, (...), y entonces puedes referirte luego a ello, con mayor claridad, (...), entonces puedo decir las cosas, (...) y tal vez eso mismo, tal vez sea una ilusión no lo sé, pero me permite encontrarme con otros en esa cosa, entenderlo (...) entiendes por qué se produce (...), como te decía yo veo a alguien (...) que permite que lo pasen a llevar por ejemplo, y yo puedo escucharlo y entenderlo y puedo darme cuenta porque a mí en algún momento me pasó lo mismo, entonces puedo entender, porque se producen esas cosas, (...) y eso me genera una (...) mejor comunicación (...) yo me pongo a conversar con él, y soy feliz conversando si me interesa la persona, y puedo engancharme igual, (...), pero sí, me conecto de verdad, yo siento esa conexión y encuentro, (...) que bueno es poder abrir un poquito la puerta pa que otros (...) puedan entrar un poquitito, (...), estoy más inserta con los demás (...).. el hecho de que uno pueda tener esa sintonía con uno mismo y con lo que le pasa (...) tu podrías decir cosas.. que a lo mejor al otro le pasa y tú las podís decir, abrir puertas...”

(P1E2)

Subtópico IV.3.2.d) **Me relaciono con el Otro no con su Situación**

“He aprendido a separar que uno se involucra con el otro, pero no con las situaciones del Otro”

Descripción

El cambio psicoterapéutico es experimentado como una nueva forma de relacionarse con los otros, en tanto, se definen nuevos parámetros personales que regulan la mantención de relaciones con cierto compromiso afectivo, ya sean filiales, de pareja, e incluso relaciones laborales, los cuales funcionan como reglas que, en este caso controlan o limitan la manera personal previa de relacionarse, y son desplegadas por la persona con una intención general de autocuidado, para evitar consecuencias negativas personales, como se lo ha mostrado por su propia experiencia personal previa. Se atribuye el cambio en este nivel a la psicoterapia y se expresa que la nueva forma de relación supone un aprendizaje cuya base es separar la persona con la que se establece la relación, de la situación negativa o conflictiva perteneciente a esa persona; desinvolucrarse de la

situación negativa en estricto rigor ajena a Mi persona, “mantener a raya los rangos de involucramiento”, y relacionarse en definitiva Con La Persona.

Citas

“he aprendido también de que ante ciertas situaciones, uno se involucra tal vez con las personas pero no puede involucrarse con las situaciones que vive la persona, sí yo estoy involucrada con mi hija, pero... bien y eso, involucro afectivamente, sí estoy involucrada con (nombre de pareja), (...). Con (nombre terapeuta) yo he aprendido a separar un poco de que hay situaciones que por mucho sea a esas personas que yo amo, yo puedo desinvolucrarme a lo mejor del hecho, de la situación (...) lo mismo en mi trabajo hay situaciones complicadas, que yo me involucro y doy un montón, pero hasta ahí yo pude, y si los demás, bueno, pero) pa mi la situación tiene un límite, hasta ahí, ya mas no, porque ya no, yo ha he dado todo lo que he podido y si el asunto sigue mal por otro lado, ya no, ya no es problema mío, entonces yo siento que eso de alguna manera yo lo aprendí con (nombre terapeuta)” (P1E3)

“yo creo que eso del involucramiento, es medular (...), yo me involucro y me desangro su resto cuando me involucro, entonces, no me involucro así como así porque sí, así a tontas y a locas, no,(...) como que manejo ahí, trato de definir de mantener a raya mis rangos de involucramiento, (...), yo siento que no puedo morirme como me moría antes, no puedo, no debo, (...) “claro, por ponerle límites, claro, pero calmado, esto pertenece a la otra persona yo la adoro, pero me encanta y todo eso pero no puedo involucrarme en eso, (...) yo puedo hasta aquí”(…) yo creo que (...), las situaciones pertenecen a cada persona, yo no sé si será válido eso o no... pero creo que yo subsisto de esa manera, logro existir de esa manera...”

(P1E3)

Subtópico IV.3.2.e) Yo cumplo con mi parte de la Relación

Descripción

El cambio psicoterapéutico es experimentado como la manera actual de actuar o “cumplir” en una relación, de tal forma que la persona cumple lo que le co-rresponde, entendido en el sentido más literal de la palabra es decir la parte que le toca “responder”, dentro de la responsabilidad, generalmente compartida, implícita o explícita (a través de un contrato laboral por ejemplo), de una relación social, ya sea familiar, filial, de pareja, laboral. El cambio psicoterapéutico en este nivel se entiende complementado con el relato de estado personal negativo previo que al entrevistado con una gran dificultad para delegar en los demás en la creencia que todo dependía de él en distintos contextos relacionales.

Citas

“Era bien estresante... porque lo hacía todo yo, no podía delegar.. me faltaban herramientas para hacer las cosas bien, me refiero a herramientas... (*psicológicas, emocionales*)

(P231)

“yo cumplo con lo mío, en la pega, en el amor, en este, me entiendes, cumplo con lo mío”

(P2E2)

“yo lo único que puedo hacer es quizás, cumplir con mi parte que es quererlos, por un lado a mi familia, estar con ellos, cumplir con las cosas básicas que hay que dar, entonces yo llego allá y creo que cumplo con eso, yo no puedo, (...) hacerme parte de más allá, con eso, y en la pega es lo mismo (...) si las cosas llegan a salir mal, (...), yo hice mis cosas, cumplí mi parte no puedo estarme estresando por la parte de él, la parte de ellos, (...) la parte de los otros.

(P2E2)

Tópico IV.4. Cambio Psicoterapéutico como Nueva Relación Con una Pareja

Subtópico IV.4.1.a) Iniciar Una Relación, Iniciar una Nueva Relación

Descripción

El cambio psicoterapéutico se asocia al hecho de haber iniciado una relación de pareja, en el contexto de una vida que la entrevistada se había planteado como “sin pareja”, lo cual sin estar asociado a un estado personal negativo previo, representaba un ámbito de la experiencia de connotación positiva no vivido previamente por ella. El iniciar una relación de pareja la entrevistada lo asocia a la psicoterapia en cuanto ayuda a reaccionar de otra manera ante la relación, y al hecho de abrirse a la posibilidad de estar en una relación. En la segunda cita el entrevistado señala explícitamente que tiene una nueva persona, y agrega “y ahí puedo decir que estoy”, que también es “un cambio importante”. La referencia se trae a colación pues aunque no se aprecia claramente la asociación de este cambio con la psicoterapia, pareciera sugerir la atribución a la psicoterapia en el hecho “de estar ahí, en esa relación”. Por otro lado, la referencia grafica la presencia de factores extraterapéuticos que afectan positivamente el estado personal.

Citas

“Yo toda mi, toda mi vida (...), la mayor parte de mi vida yo, la armé sin pareja, y (...) y yo siento que la armé muy bien, yo no siento mm haber sido, haber estado angustiada o a ver tenido alguna ansiedad, no, yo lo asumí, lo opte y lo mantuve muy bien, yo siento, muy sin rollos al respecto,(...) de decidir, no “yo soy sin pareja”, así como hay arbolitos que no dan frutos, yo soy sin pareja,(...) y yo hace 3 años, eh encontré una pareja, (...), y armamos una relación .. y de verdad para mí eso ha sido toda una experiencia en que me ha costado internamente, me ha costado, pero yo creo que toda esta terapia con (nombre terapeuta) me ha ayudado un poco a reaccionar de otra manera ante ello (...), a lo mejor ni siquiera me habría me habría abierto a la posibilidad” (P1E3)

“estoy total y absolutamente separado, tengo otra persona y bien, y ahí puedo decir que estoy, jejeje, que también es un cambio importante (...) ahora tengo una persona que es mucho más, que puedo decir que es más firme, entonces, obviamente que me siento mejor poh, eso también me ayuda a mí a tener un piso, me siento mucho más firme “ (P2E1)

Subtópico IV.4.1.b) **Entender y Permanecer en La Relación**

Descripción

El cambio psicoterapéutico se experimenta en dos sentidos con respecto a la relación de pareja; el primero se refiere al hecho de “entender” la experiencia amorosa, connotada como una experiencia “potente”, importante, significativa (previo entendimiento de otras cosas de la vida posibilitado por la psicoterapia) como un requisito, si se quiere, para vivirla, para no desperdiciarla, para no “ver, sentir, ni dejar pasar de nuevo”, lo que en definitiva posibilita permanecer en la relación. En la segunda cita el cambio psicoterapéutico se experimenta y se atribuye directamente a la psicoterapia en el hecho de permanecer en la relación, literalmente expresado como “no salir arrancando”, reaccionar y situarse de otra manera, evaluando lo positivo de la relación para su vida personal.

Citas

“necesariamente para poder entender esa experiencia amorosa necesariamente tenía que tener la vida entendido ciertas otras cosas que sin la terapia hubiese sido imposible, entonces, una experiencia amorosa, como esa pa mí tan potente, quizás hubiese sido desperdiciada (...), quizás, hubiera sido una cosa de ver, sentir, y dejar pasar de nuevo” (P1E2) (E: cuando hacemos la relación entre la experiencia terapéutica y la experiencia de amor, me señalabas que la primera te permitía entender la segunda)...y poder permanecer, sí poh, necesariamente..” (P2E3)

“y armamos una relación .. y de verdad para mí eso ha sido toda una experiencia, en que me ha costado internamente, me ha costado, pero yo creo que toda esta terapia con (nombre terapeuta) me ha ayudado un poco a reaccionar de otra manera ante ello(a)... a no salir arrancando, (...) ir evaluando cual es el aporte que hay de esta relación en mi vida... de lo bien que me hace... y me ha llevado a lo mejor a reconocer de que está bien en mi vida (...) yo creo que de verdad esta terapia con (nombre terapeuta) de alguna manera me ha llevado a tener otra actitud ante esto, (...) yo sé, que me estoy situando frente a esta relación de una manera distinta a como lo habría hecho en otra situación (...)” (PIE3)

Subtópico IV. 4.1.c) **Me relaciono con Mi Pareja, no con las situaciones de mi pareja**

Descripción

El cambio psicoterapéutico se experimenta en el ámbito de la relación de pareja en el hecho que la entrevistada destaca de centrarse en la relación que ella tiene con la Persona, tratando de separar las situaciones de connotación negativa que pueda vivir el otro, desinvolucrándose de ellas, e involucrándose con el Otro, aprendizaje atribuido a la psicoterapia, y como podemos apreciar, representa la aplicación en el ámbito de la relación de pareja de una regla personal más general suya para establecer relaciones con cierto compromiso afectivo.

Citas

“he aprendido también de que (...), uno se involucra tal vez con la personas pero no puede involucrarse con las situaciones que vive la persona,(...), sí estoy involucrada con (nombre de pareja),(...). Con (nombre terapeuta) yo he aprendido a separar un poco de que hay situaciones que por mucho sea a esas personas que yo amo, yo puedo desinvolucrarme a lo mejor del hecho, de la situación,(...) lo mismo con (nombre pareja), osea yo estoy involucrada con (nombre pareja) con la persona, pero si el está viviendo una situación complicada bueno es su cuento, el tendrá que solucionarla y el verá cómo, sí, yo lo acojo no más (...)” (PIE3)

Tópico IV.5. Nueva relación Con la Enfermedad o Trastorno:

“Estamos bién la Enfermedad y Yo”

Subtópico IV.5.1 Tenemos una relación amable entre ella y Yo:

“Puedo Vivir feliz con ella, aprender de ella”

Descripción

El cambio psicoterapéutico es experimentado por el entrevistado como un cambio en la relación con su enfermedad, refiriéndose puntualmente al trastorno de pánico que padecía al inicio de la psicoterapia y con el que tuvo que luchar varios años y del cual, persiste en la actualidad cierta sintomatología residual de carácter muy leve (estos datos aportados no por la cita, sino por la entrevista más general, provenientes de fragmentos de estado personal negativo previo y actual). En la primera cita el entrevistado expresa de manera explícita el hito que representa la enfermedad en su vida, “cambió mi vida”; “hay un antes y un después”; también señala expresamente que aún tiene una relación con las crisis, pero connota positivamente la relación actual con adjetivos como “bien bonito y bién simpática ahora”, una “relación amable entre ella y yo”, dejando entender que había una relación previa, pero de carácter marcadamente negativo. Luego refiere que puede enfrentarla mejor, que puede “vivir con ella”, que puede “aprender de ella”; que tiene una “simbiosis” con ella, sugiriendo la idea que mantiene una relación de convivencia con la enfermedad; especificando en parte cierta funcionalidad que le presta la enfermedad; y que tiene una relación de mutua dependencia con la misma. En la segunda cita se especifica y caracteriza un poco más la relación de mutua dependencia, en términos que él también nutre la enfermedad en la medida que le pone atención, “le presta bola”, y se aclara un poco más la funcionalidad de la enfermedad para él, en tanto le sirve “para reconocer y corregir”, proveyéndole información útil, lo cual también sugiere una capacidad probablemente aprendida, en base a sensaciones o síntomas residuales, los cuales es capaz de vincular, integrar y explicar como parte de su experiencia (emocional) consciente, y en base a eso formular una predicción útil para realizar el ajuste o corrección aludida, como queda ilustrado en la penúltima cita. La última cita, quizás de carácter anecdótico, ejemplifica la idea de la relación previa con la enfermedad, en este caso también se aprecia una funcionalidad de la enfermedad para objetivos personales, pero en el contexto de consecuencias personales generales mucho más negativas.

Citas

“siento que la enfermedad (...) cambió mi vida, osea hay un antes y después de, y (...) lo que me pasaba al principio ya está como cambiado, modificado, no es lo mismo, no es que padezca de, ...pero tenemos todavía una relación con las crisis bien bonito, todavía, bién simpática ahora, una relación amable, entre ella

y yo.. (...) en general con la enfermedad siento que no es algo de lo cual me haya curado, sino que tengo muchas mas herramientas para poder enfrentar o para vivir con ella o aprender de ella, ya tengo una simbiosis con esta cosa, ya es distinto (...) y aún te puedo decir que vivo con esto, no lo vivo como al principio, cachay osea de uno a cien, era cien, ahora ya, no se poh, vivo con un décimo de eso y vivo bien y vivo feliz, cachay, así que, pero, estamos bien, por eso te decía, estamos bien, la enfermedad y yo, jajaja”
(P2E1)

“no claro, los grados no alcanzan a ser destructivos, (...), y soy capaz de cachar que vamos pa un lado equivocado, jejej, de que me voy a un lado incorrecto, entonces trato de llevarlo a otro lado, osea tampoco como algo grave, si tampoco le presto mucha bola ya, no es tan, pero si todavía está, todavía esta presente, una vez al mes, no sé, poco, no si es poquito, pero aún así, yo la mantengo presente (como apuntándose volviendo sobre su cabeza)(...) siento que eso (otros aspectos de su vida familiar) es mucho más importante que entender puta porque me quiero arrancar de acá por ejemplo, cachay, siento que eso ya es tontera, y le presto yo también nutro de energía a esta cosa, si yo igual la nutro, yo sé que todavía la nutro, pero ya me sirve, por eso te digo que ya nos llevamos bien, jugamos con eso”.
(P2E1)

“herramientas en que sentido, el primero, ser más consciente, ser más consciente de lo que me esta pasando, osea ahora ya sé que si me hiperventilo aquí cachay, sé que ya se de donde viene (se apunta a sí mismo), sé que.. más menos manejo la información y que esta más menos aceptada (se vuelve a apuntar a sí mismo), me entiendes, entonces, por lo menos en esa parte”
(P2E1)

“osea, Si, si estuve, si igual pero era re complicado, porque tuve que hacer un doble esfuerzo, yo no sé, ahora lo veo como algo quizás bueno si tu quieres, piensa que las otras carreras no las había terminado porque no tenía hábitos de estudio, aquí no podía hacer nada, así que me tenía que encerrar a leer pm (risa), así que lo tomé como algo bueno, por lo menos la enfermedad me hizo hábitos de estudio”
(P2E1)

CATEGORIA EMERGENTE IV.

Cambio psicoterapéutico como

“Forma Actual de Relación Positiva de carácter Interno, Afectivo y Aprendido que La Persona establece consigo Misma, y que posibilita una nueva Relación con El Otro (incluidos la Figura de Referencia, Los Demás, una Pareja) o La propia Enfermedad; vínculo caracterizado por un encuentro verdadero, basado en la consciencia de la experiencia personal propia y del otro, con una mayor Capacidad receptiva y expresiva para con el Otro, relación que está regulada por parámetros personales de Bienestar que procuran el cuidado individual, no lesionando a los demás, y que implica acceder a Experiencias cualitativamente superiores y significativas para Sí Mismo en distintos contextos relacionales, posibilitando la asunción de nuevos roles sociales.

Descripción

El Cambio psicoterapéutico se conceptualiza como una Forma Actual de Relación Positiva Aprendida que la persona establece con Sí Misma y que posibilita una nueva relación con una alteridad, ya sea la Figura de Referencia, Los Demás, una Pareja o con La propia Enfermedad, conceptualización basada en la experiencia y los significados de los entrevistados recogida en sus relatos. El cambio psicoterapéutico a este nivel define sus contenidos y sus formas en distintas experiencias personales de estar en Relación, las cuales se despliegan en diversos ámbitos o contextos relacionales y con distintos grados de compromiso afectivo.

La Forma Actual de Relación Personal que se establece con La Figura de Referencia, radica en un cambio individual con respecto a la persona que encarna la figura de referencia, la Madre, en nuestros casos analizados, lo cual da pie a una relación menos conflictiva o más manejable para la persona; en un caso el cambio a este nivel adopta la forma de discutir menos con la madre, representando la pérdida de la necesidad o el sentido que tenía la forma previa de relación, que era una manera en que la persona buscaba un sentido positivo de sí misma o bien validarse a sí misma ante su referente, situación que cambió con la psicoterapia en tanto ésta le permitió validarse prescindiendo de la figura de referencia. En el segundo caso, el cambio psicoterapéutico en la relación con la figura de referencia, lo podemos entender como una experiencia individual, aprendida, según refiere la entrevistada, que se puede conceptualizar en una estrategia personal que integra información consciente en relación a ella y su madre, junto a acciones de distanciamiento y reconducción hacia lo positivo, con una aceptación de estos contenidos y un cambio en la experiencia emocional hacia la madre concordante con su sistema de conocimiento personal, que se puede sintetizar como: “Cambio afectivo, No Enganchar, Aceptar, Apartarse y Hacer Algo Positivo”.

Se optó por comenzar con los cambios en la relación con la Figura de Referencia, ya que el “desenganche” general que se aprecia respecto a la misma, tras las experiencias de cambio revisadas, de alguna manera representa, desde el punto de vista relacional, la evolución de la Persona hacia un proceso de independencia personal o de individuación que le permite el establecimiento de nuevas relaciones potencialmente más nutritivas y enriquecedoras, representando además este desenganche, la pérdida de la necesidad de referencia externa al sentido positivo de sí mismo por el trabajo psicoterapéutico.

La Forma Actual de Relación Personal que se establece con el Sí Mismo es experimentada básicamente como una nueva relación Afectiva de carácter positivo, sobre la base de una sensación profunda de contacto y sintonía interna, la que es originalmente aprendida, pero con carácter continuo y permanente, carente de conflicto interno, vivida como un Estar Muy Bien consigo mismo, sintetizada en una Sensación de Bienestar Consigo Mismo, la cual implica un contacto con La Persona que se Es. Esta forma actual de relación interna, se experimenta como un contacto directo, en la propia experiencia emocional de sí mismo, no mediado por afectos negativos desde o hacia Sí Mismo; externalizada en un “buen trato” hacia la propia persona, caracterizado por el cariño, el respeto, la consideración, la importancia que se da en cuanto tal y el permiso, en términos posibilitar el propio acceso a experiencias personales positivas, pero al mismo tiempo, un trato Responsable del cuidado de sí mismo y de su bienestar. La nueva relación establecida consigo mismo tiene impacto y posibilita el establecimiento de nuevos vínculos con la alteridad y en distintos contextos relacionales, con grados diversos de compromiso afectivo, posibilitando igualmente la asunción de nuevos roles sociales.

La Forma Actual de Relación Personal que se establece con Los Demás, se puede entender como el modelo de la nueva forma de relación con la alteridad, pues considera al Otro en el más amplio sentido y por tanto incluye a las demás alteridades; Figura de Referencia, Pareja, u otras no analizadas, provenientes de otros contextos relacionales mencionados (compañeros de trabajo, por ejemplo). Esta forma de relación nueva es conceptualizada por nosotros como un indicador de cambios psicoterapéuticos en otros ámbitos personales, lo cual surge de la experiencia de los entrevistados en cuanto una de ellas refiere que empezó a notar que estaba cambiando (en el contexto de su psicoterapia) por el cambio experimentado en la relación con los demás, vinculando ella directamente el cambio en Sí Mismo, experimentado como “empezar a Ser diferente”, con el cambio en la Relación con Los Demás.

La nueva forma actual de relacionarse con los demás tiene características generales positivas, y bien definidas que la distinguen con claridad de la forma previa de relación; algunas de las cuales se pueden interpretar por nosotros como hitos en la evolución de estos cambios y permiten ilustrar cómo la persona iba cambiando en su relación con los Otros. En este sentido el cambio se inicia con la experiencia de tener una relación menos conflictiva con los demás, o menos negativa; que empieza a tornarse en una relación connotada más positivamente, que implica un genérico “llevarse bien”. Aquí podemos adelantar, que la forma actual de relacionarse con los demás implica actitudes, tendencias o formas de actuar que se abandonan, y otras nuevas que se empiezan a adoptar, en el sentido que la persona deja de relacionarse con los demás esforzándose por la aprobación social e inhibiéndose o actuando con miedo ante el rechazo social, lo cual define la forma, dándole un nuevo matiz a la actual relación, la cual se experimenta por lo mismo como una relación más fluida, o espontánea, con menos esfuerzo, menos forzada, la cual reporta una buena respuesta de los demás incluso en términos afectivos, que es reconocido por la persona, quien lo recibe positivamente y con sorpresa, pero ya no está pendiente o dependiente de esa respuesta afectiva, probablemente porque ya no la necesita, producto de los cambios personales en otros niveles. En este sentido hay niveles implicados dentro de esta misma categoría asociados a la relación con la figura de referencia y la relación consigo misma; podemos apreciar que la relación previa con los Otros era análoga a una relación con una figura de referencia; los Otros cumplían funciones de referentes para ella misma, para contar con información de sí, de un sentido positivo de sí misma, por eso el valor realizado y la dependencia subjetiva de la respuesta afectiva de los otros en términos de aprobación y no rechazo social; por tanto la relación previa con los demás, no era propiamente una relación, ya que en ella no veía a los otros; era una referencia de sí, o de otra forma, ella se relacionaba afectivamente consigo misma a través de los demás, lo que fue cambiando con la psicoterapia al poder referir este sentido positivo a ella misma, prescindiendo de los otros para ello, y permitiendo una verdadera relación con los demás.

La forma actual de relacionarse con los demás implica un mayor contacto con el exterior, no necesariamente con características de extroversión, sino un contacto verdadero con la persona del Otro; desde una mayor capacidad receptiva expresada en una escucha que supone un entendimiento personal del Otro, y de lo que a éste le pasa, lo cual genera una mejor comunicación, y una mayor capacidad expresiva verbal de contenidos personales dirigidos al otro, desde este mismo contacto establecido. Otra de las características de la forma actual de relacionarse con los demás, conceptualizada como cambio psicoterapéutico es la conducción personal según parámetros personales nuevos que regulan relaciones sociales con cierto compromiso afectivo (familiares, de pareja, laborales), los cuales son experimentados como límites autoimpuestos que restringen tendencias previas de relacionarse que, según el conocimiento personal vigente, son potencialmente perjudiciales. Estos parámetros consisten en separar – psicológicamente – la persona con la que ella se relaciona de la situación negativa que esta vive o puede vivir; reasignar la pertenencia de la

situación a quien corresponde, y si no le pertenece a ella, desinvolucrarse de esta última, para involucrarse, relacionarse en definitiva, con la Persona, no con su situación. En un sentido cercano, en tanto límite y regla nueva de relación con los demás, que puede caracterizar la Forma Actual de Relacionarse, es el cumplir sólo con la parte que le co-rresponde a la persona, según la asunción de una responsabilidad compartida que de manera implícita o explícita involucra cualquier tipo de relación social.

Otro cambio psicoterapéutico identificado es lo que hemos denominado Forma Actual de Relación Personal que se establece con una Pareja, lo cual implica diversas situaciones y experiencias de vida, las cuales permiten identificar los cambios atribuidos a la psicoterapia a conceptos como entender, considerar e iniciar, y permanecer en una relación de pareja.

El cambio referido a Entender se refiere a comprender la relación de pareja en tanto ser consciente y acceder a la experiencia emocional que implica, pues de esa manera la persona puede acceder y vivir la experiencia amorosa, aprovecharla, no dejarla pasar, y permanecer en ella; cambio que el entrevistado atribuye a la psicoterapia no de manera directa sino como precursor o requisito previo, tras “haber entendido otras cosas en la vida” gracias a esta instancia. El cambio relacionado con Considerar e iniciar la relación de pareja, se identifica por una entrevistada como “abrirse a la posibilidad de” estar en relación, de tener una pareja en un contexto de vida que estaba definido previamente por ella como “sin pareja”, no asociado a un estado de padecimiento emocional, lo que llama nuestra atención desde el punto de vista del cambio psicoterapéutico, en tanto éste operaría también sobre un estado personal previo no negativo; en un ámbito de intención y decisión personal libre, pues la entrevistada aclara que el tema no habría sido inducido, ni sugerido en esta instancia.

El otro cambio identificado Permanecer en una relación de pareja, también se atribuye a la psicoterapia en tanto le habría facilitado a la persona la experiencia de “situarse de una forma distinta” en este escenario de estar en pareja, evaluando lo positivo de ella, y tolerando el estrés personal que le provoca, pudiendo en definitiva permanecer en la relación. Por otro lado, se considera como cambio psicoterapéutico la forma actual de relacionarse en pareja, que resulta de la aplicación de los nuevos parámetros “internos”, aprendidos en la psicoterapia, para las relaciones sociales, que permiten regular, controlar y restringir los límites máximos y saludables de “involucramiento”, con el mínimo de consecuencias personales negativas, a través de aprender a relacionarse e involucrarse con la persona y desinvolucrarse de la situación negativa que atañe a esta persona, separando y reasignando la situación a quien pertenece.

Finalmente otro de los cambios psicoterapéuticos asociados a la relación con una alteridad, está representado por la Forma Actual de relación personal con La Propia Enfermedad, la cual es en principio una subcategoría casi anecdótica, en cuanto aquí El Otro, no es una persona, aunque podría considerarse ahora como una parte de sí mismo. La subcategoría surge por las expresiones verbales de índole relacional con que el entrevistado se refiere a su enfermedad, que llegó a constituir en el pasado según nosología psiquiátrica tradicional, un trastorno de pánico grave, con el que tuvo que luchar por años y que actualmente presenta cierta “sintomatología” residual de carácter leve. Las referencias a la enfermedad, sugieren que el cambio psicoterapéutico se experimenta como una relación nueva, casi de características benignas con lo que queda del trastorno padecido previamente; que ya no se ve como algo ajeno, ni incompresible para él, como al principio, ya que “vive y puede vivir feliz con ella” y a pesar de la enfermedad, con mayores recursos para manejarla, y aprender de ella, asignándole cierta funcionalidad personal, como en una relación que él homologa a una simbiosis, en tanto él la nutre prestándole atención y la presencia de cierta “sintomatología” inicialmente “externa a él”, ya la puede reconocer como parte de la experiencia personal propia y usarla a su favor, como información útil; otra lectura posible derivada de esto último es que la relación con la enfermedad, es en el fondo la relación con una parte de su experiencia emocional.

INTEGRACIÓN FINAL DE CATEGORIAS EMERGENTES

Tras el análisis de contenido realizado se sintetizan los hallazgos encontrados a la luz de las preguntas y los objetivos de investigación. Respondiendo a las preguntas iniciales por el cambio psicoterapéutico ¿Qué es lo que cambia?; ¿cómo se caracteriza el cambio? Emergen distintas categorías que permiten dar cuenta de manera general e integrada qué es lo que cambia y cómo se caracteriza el cambio psicoterapéutico, cumpliendo los objetivos de conocer y comprender el contenido del mismo y sus características generales desde la experiencia de los pacientes que han completado un proceso de Psicoterapia Constructivista Cognitiva, a saber:

Categoría Emergente I permite conceptualizar y caracterizar el Cambio Psicoterapéutico como:

“Una Forma Vivencial Actual”

“Una Forma Vivencial Actual o potencial de Sentirse; de Sentir, de Ser, de Estar y de Hacer, con respecto a Sí Mismo, a los Demás y al Mundo que resulta en una condición o Estado de Bienestar Personal Interno con Proyección hacia el Exterior, hacia los Demás y hacia La Vida”

Categoría Emergente II permite conceptualizar y caracterizar el Cambio Psicoterapéutico como:

“Un Recurso o Herramienta Personal”

“Un Recurso o Herramienta Personal Actual Aprendido e Internalizado que funciona como un mecanismo de Autoayuda con Fines Instrumentales para Mantener un Estado Positivo Interno, para Enfrentar y Manejar Situaciones que afectan el Estado Personal, para Ver y Entender mejor la Experiencia Personal y para alcanzar el máximo grado de Desarrollo que permita el contexto personal”

Categoría Emergente III permite conceptualizar y caracterizar el Cambio Psicoterapéutico como:

“Una Condición Actual de Mayor Consciencia Personal”

“ Una Condición Actual de Mayor Consciencia Personal, caracterizada por una capacidad cualitativamente superior de Ver, Identificar y Diferenciar Aspectos de Sí Mismo como elementos propios y valorados en tanto recursos y límites personales los cuales permiten una mejor definición de la Identidad Personal y del ámbito de acción posible; sumado a una mayor consciencia de la experiencia emocional en tanto entendimiento, explicación y predicción de la misma, que le permite al sujeto vincular de mejor manera sus acciones (u omisiones) con su experiencia personal; además de una mayor consciencia de los Demás que le posibilita un contacto verdadero con Los Otros e identificar y asignar lo que le corresponde a él y a los demás; todo lo anterior sumado a la Aceptación de la información de Sí Mismo, resulta en Mayores niveles de Responsabilidad Personal dentro de parámetros de Bienestar y Conocimiento Personal Vigente”

Categoría Emergente IV permite conceptualizar y caracterizar el Cambio Psicoterapéutico como:

“Una Forma Actual de Relación”

“ Una Forma Actual de Relación Positiva de carácter Interno, Afectivo y Aprendido que La Persona establece consigo Mismo, y que posibilita una nueva Relación con El Otro (incluidos la Figura de Referencia, Los Demás, una Pareja) o La propia Enfermedad; vínculo caracterizado por un encuentro verdadero, basado en la consciencia de la experiencia personal propia y del otro, con una mayor Capacidad receptiva y expresiva para con el Otro, relación que está regulada por parámetros personales de Bienestar que procuran el cuidado individual, no lesionando a los demás, y que implica acceder a Experiencias cualitativamente superiores y significativas para Sí Mismo en distintos contextos relacionales y posibilitando la asunción de nuevos roles sociales.

Observando de modo panorámico las diversas conceptualizaciones y caracterizaciones emergentes del cambio psicoterapéutico, y habiendo descrito de manera detallada en los apartados precedentes los resultados obtenidos, que permitieron dar cuenta de la naturaleza y cualidad de los cambios psicoterapéuticos en cuanto a sus expresiones, similitudes, diferencias, mecanismos, operaciones, consecuencias, dimensiones y relaciones internas (al menos dentro de cada categoría emergente) que a su

vez posibilitaron integrarlos en subcategorías mayores de cambio bien definidas que llegan a constituir y fundamentan la emergencia y consistencia de las grandes categorías de cambio que ahora disponemos, creemos que las preguntas por la diferencia en los cambios psicoterapéuticos; los tipos o niveles de cambio resultantes y Cómo se expresan éstos, ya están respondidas, aunque en las discusiones se comentará este punto.

En esta última mirada integrativa, resulta interesante poder apreciar de manera global los datos arrojados, que toman la forma de estas categorías y poder compararlas entre sí. Se puede observar cómo cada categoría cuenta con varios términos y enunciados más completos al interior de ellas, con elementos en común con las demás, que en definitiva constituyen unidades de sentido cargadas de experiencia personal y significación referida al cambio psicoterapéutico, lo cual permite establecer entre estos conceptos relaciones lógicas y semánticas, de pertenencia, implicancia, equivalencia, inclusión, etc., lo que sumado a algunos hallazgos parciales del análisis previo por categoría, en especial, las dinámicas de cambio al interior de las mismas, permite extrapolar estas relaciones y hacerlas extensivas a las categorías a las que pertenecen los mismos conceptos pudiendo conformar una red de significados y efectos de esos significados que hacen comprensibles estas conexiones y así intentar entender cómo los cambios en una determinada categoría pueden tener efecto en las demás.

Se trata de conservar lo central de cada categoría de cambio ciñéndose a lo expresado y a la significación contenida en sus enunciados a modo de reglas semánticas que definen sus operaciones e intentar identificar relaciones conceptuales entre las mismas para lograr una visión articulada que dé un sentido completo y permita aproximarnos a la dinámica del cambio personal atribuido a la psicoterapia, ya que todos los elementos concurrentes dan cuenta de parte del fenómeno estudiado e interactúan en la vida personal de forma integrada y no aislada.

Para lograr esta comprensión, así como para establecer y ejemplificar alguna de estas relaciones, las cuales se evidenciaron a propósito del análisis previo en el apartado de la categoría III, donde los contenidos de consciencia “nuevos” obtenidos en la psicoterapia constituían “resultados” o subprocesos reutilizables como insumos en otros niveles distintos al ámbito de origen de ese resultado, dentro de un proceso de cambio mayor, hallazgo que se intuye como una recurrencia posible de encontrar en otras categorías o entre categorías. Para tales efectos y tratar de establecer o ensayar correspondencias entre categorías, son útiles los conceptos generales derivados de la orientación de las líneas de investigación empírica en psicoterapia o cambio psicoterapéutico, las que pueden ser investigaciones de *Resultado* u investigaciones de *Procesos* (Caro, 1993), para nosotros estos conceptos tienen un valor heurístico, no teórico, que representa la doble propiedad del cambio psicoterapéutico, de ser a la vez un “resultado” o producto de cambio de un “proceso”

de cambio; es decir un resultado que implicó un proceso, que a su vez requirió de un resultado... etc., análogo a la relación de fines y medios. Desde este punto de vista el “cambio” es “información de cambio”, contenida en los conceptos de cambio psicoterapéutico que están en las definiciones de las categorías emergentes que los contienen, en tanto ellas han sido construidas en base a la experiencia personal de cambio *sentida y significada* en esos conceptos.

Por tanto el *resultado* o el *proceso* en cuestión, es en el fondo “información verbal significativa de cambio”, e independiente de la categoría de cambio de que se trate, va a definirse y va a operar según el significado de su enunciado que reside en su verbo principal siguiendo reglas lógico-gramaticales, ahora *verbos significativos de cambio*, tales como (extraídos de las categorías emergentes): Asignar, Sentir, Sentirse, Ser, Estar, Hacer, Establecer, Mantener, Enfrentar, Manejar, Ver, Vincular, Entender, Identificar, Diferenciar, Permitir, Resultar.

Generalmente vamos a hablar de *proceso* para referirnos a la aplicación concreta de “x” resultado, sobre un ámbito nuevo de aplicación, distinto del que se originó, el que puede estar dentro de la propia categoría o en otras categorías, representado por *sustantivos significativos de cambio*, por ejemplo, (extraídos desde las categorías emergentes): Personas: Los Demás, el Sí Mismo, La figura de Referencia, Persona / Contextos: Contexto Personal, Situación, Vida, Mundo, Exterior, Contextos Relacionales; Otros: Acción posible, Acciones, Omisiones, Encuentro verdadero, Contacto verdadero, Conciencia, Experiencia Personal, Experiencia emocional, Relación, Responsabilidad, Lo que le corresponde, Información de Sí, Recursos, Límites Personales, Capacidad Expresiva, Receptiva; Identidad Personal, Enfermedad, Bienestar, Parámetros de Bienestar, Aceptación, Explicación, Entendimiento, Predicción, Conocimiento Personal, Identidad Personal, Desarrollo, Roles Sociales etc).

Estos Conceptos significativos los utilizamos como “nexos de conexión” al interior de una categoría o entre categorías, según la presencia de los mismos conceptos, sus afines o derivados en otras categorías.

Al observar la **Categoría I** “Forma Vivencial Actual”, destaca el concepto de Bienestar Personal y afines que se repiten en la categoría II como “Estado Positivo Interno” en tanto definición de un fin instrumental que es aplicable como resultado a la categoría I, lo cual es consistente y confirma la relación subsidiaria o auxiliar de ésta última categoría respecto a la I, en cuanto proceso de mantención del estado positivo interno que opera, según la definición de la categoría II “para enfrentar y manejar situaciones que afectan el Estado Personal”. La relación con la categoría III se puede establecer a través de “Parámetros de Bienestar”, los cuales se refieren a resultados de consciencia en tanto reglas de “no sobreinvolucramiento”, por ejemplo, (porque es potencialmente perjudicial) que son aplicados sobre la categoría I. Podemos especular que los contenidos de consciencia de la categoría III son aplicados a través de la categoría II que es la que en

definitiva realiza como proceso determinado en su definición la aplicación instrumental de ese resultado. La relación de la categoría I con la IV también se puede hacer es a través de “parámetros personales de bienestar”, ya integrado en esa categoría como regla consciente de regulación de relaciones sociales.

Al observar los enunciados de la **Categoría II**, “Un Recurso o Herramienta Personal” vemos términos en común con otras categorías, lo que permite establecer correspondencias con ellas que son consistentes con los contenidos semántico que la fundamentan, y con la experiencia personal que le dio origen a la misma. También por lo ya arrojado en el análisis categorial previo podemos confirmar la relación con respecto a las demás categorías, que como decíamos, toma la forma de una relación subsidiaria o auxiliar; aquí por ejemplo tienen en común con la categoría I otros conceptos distintos al de Bienestar, ya visto; como “Desarrollo” (categoría II) y “Proyección hacia el exterior” (categoría I), confirmando su “rol” ahora como herramienta de desarrollo, que es la potencialidad que lleva explícitamente la categoría I. También tiene términos en común con la categoría III y IV, que dejan abierto el paso para funcionar de acuerdo a las definiciones en sus enunciados; coinciden con la categoría III (“capacidad cualitativamente superior de Ver”): categoría II (“fin instrumental para ver y entender mejor”), con lo que la categoría II cumple el fin instrumental definido en la capacidad que explicita la III. Encontramos coincidencia con el enunciado “La propia Enfermedad” de la categoría IV; y “fin instrumental para enfrentar manejar situaciones que afectan el estado personal” de la categoría II, relación en la cual la categoría IV define el contenido sobre el que opera la II.

Al observar los enunciados de la **Categoría III** “Condición actual de mayor consciencia personal” podemos vincularla con la Categoría IV, por ejemplo a través de “identificar y diferenciar Aspectos de si mismo”(III) y “Consigno Mismo” (IV) en una relación de implicancia de III sobre I , y llegar a determinar la consecuencia personal (resultado) de ese nexos, si contamos con el resto del enunciado de la III, “... y que posibilita una nueva relación con El Otro”. Insistimos que estas relaciones las establecemos como asociaciones lógico-semánticas, pero necesariamente teniendo en cuenta lo arrojado por el análisis categorial previo, aquí podemos explicar el desarrollo para llegar a estas afirmaciones. Habíamos señalado en el análisis previo de esta categoría que se obtenían resultados o subprocesos de consciencia que a su vez eran parte de un proceso de consciencia mayor, conceptualizados concretamente como “identificar y diferenciar”, términos que forman parte de la definición de la categoría III, los cuales formulados como “identificar y diferenciar lo propio de lo ajeno y/o “lo sano de lo insano” ya habían mostrado la propiedad de “movilizarse” y “aplicarse” en distintos niveles dentro de la misma categoría. Así, “identificar y diferenciar” lo propio de lo ajeno en la categoría IV respecto a la “relación con El Otro”, permite a la persona reconocer la pertenencia de las situaciones negativas que no son propias y reasignarla a su “titular”, desinvolucrándose de la misma, pudiendo establecer una relación verdadera con la persona en cuestión, con lo que se aprecia

que la aplicación de éste resultado –probablemente a través de la categoría II según la definición de ésta– genere consecuencias a nivel de los cambios definidos para esa categoría (IV).

La Categoría IV tiene coincidencias conceptuales con la I en “relación positiva de carácter interno afectivo”(IV) y “forma vivencial actual de sentirse... con respecto a sí mismo” (I); constituyendo una relación de implicancia, en tanto esta última permite o posibilita la primera (resultado). La categoría IV puede coincidir en la II en: “consciencia en la experiencia personal propia y del otro” (IV); “fin instrumental para... entender mejor la experiencia personal” (II), con una relación de equivalencia, donde IV define el ámbito de aplicación de la herramienta II. La Categoría IV coincide con la III en “consciencia de la experiencia” (III) y “acceder a experiencias cualitativamente superiores” (IV), con una relación de implicancia de III a IV, en tanto la consciencia de la experiencia emocional permite el acceso a experiencias cualitativamente superiores.

Podríamos seguir estableciendo relaciones intra e intercategoriales, pues las reglas definidas, que representan “reglas lógico semánticas de cambio psicoterapéutico” permiten amplias posibilidades de combinación, pero en este espacio creemos que es suficiente con los ejemplos dados, que a su vez permiten sostener cierta consistencia interna al interior de las categorías y entre ellas. Quisiéramos destacar la idea general de la dinámica intra e intercategorial: que la aplicación de un proceso o resultado de cambio de una categoría sobre otra genera consecuencias a nivel de los cambios posibles definidos para esa categoría y que la posibilidad de cambio dentro de las categorías depende de sus definiciones conceptuales las cuales están basadas en síntesis vivenciales de *experiencia* y *significado* de cambio personal.

Si apreciamos las categorías en su conjunto, podemos observar diferencias en la densidad y extensión de las mismas, destacando por sobre las demás la categoría III “Condición Actual de Mayor Consciencia Personal”, la cual al tener una mayor densidad y extensión conceptual permite comparativamente más relaciones con respecto a las otras categorías entre sí, ya que es la que presenta más “nódulos” en común con las otras por su mayor densidad, pudiendo “alimentar” el resto de los cambios, lo cual probablemente represente su peso relativo mayor en el cambio psicoterapéutico a nivel global, dato que sería consistente con el trabajo psicoterapéutico que hay detrás de los cambios, lo cual será considerado en las discusiones y conclusiones finales.

A modo de integración final, visualizando las Categorías Emergentes, que permiten apreciar al mismo tiempo lo común y lo diverso encontrado en la naturaleza de los datos, y no queriendo arriesgar mayores síntesis interpretativas que puedan distorsionar los mismos, resta concluir este Análisis presentando los conceptos de cambio psicoterapéutico que las representan:

“Una Forma Vivencial Actual”;

“Un Recurso o Herramienta Personal”;

“Una Condición Actual de Mayor Consciencia Personal”;

“Una Forma Actual de Relación”.

DISCUSIONES Y CONCLUSIONES

Es la hora de mirar nuestros datos resultantes a la luz del Marco teórico de referencia. En primer lugar consideraremos el marco aportado al cambio psicoterapéutico desde el Modelo de Psicoterapia Constructivista Cognitivo (Yañez, 2005) que da las bases para la presente investigación. Los resultados de investigación se contrastan tomando como referencia el Modelo de Psicoterapia Constructivista Cognitivo (Yañez, 2005) básicamente por dos razones; en primer lugar porque tras su revisión emergieron las primeras inquietudes en cuanto al cambio psicoterapéutico las que posteriormente se transformaron en las preguntas de esta investigación, determinando los objetivos de la misma; y en segundo lugar, quizás más fundamental, porque el presente estudio es respecto a los cambios psicoterapéuticos vividos y experimentados por personas que completaron un proceso psicoterapéutico que estuvo basado en los parámetros clínicos, teóricos y epistemológicos de este Modelo de Psicoterapia en particular, a saber: la Metateoría Constructivista Cognitiva y la Teoría Clínica Constructivista Cognitiva (Yañez, 2005) que provee los elementos técnicos como encuadre clínico, procedimientos y técnicas psicoterapéuticas, intervenciones y herramientas, en tanto Condiciones de Cambio, y es respecto a este proceso y con estas condiciones de cambio particulares que los entrevistados atribuyen sus cambios experimentados que en definitiva fueron los que nutrieron nuestros análisis, por lo que hay que mirar y ponderar los resultados del estudio en base a esta experiencia personal. Desde este punto de vista y atendiendo las preguntas y objetivos de investigación así como a los resultados obtenidos, volveremos a revisar algunas distinciones teóricas y eventualmente clínicas, que este Modelo propone respecto al Cambio como parte de la dinámica normal de funcionamiento personal, y al Cambio Psicoterapéutico de nuestro propio marco teórico, relacionándolas con nuestras categorías conceptuales resultantes.

El fundamento teórico de los mecanismos de cambio desde la Psicoterapia Constructivista Cognitiva radica en su base epistemológica y teórica, y en las nociones de Sujeto, Realidad y Conocimiento implícitas en ellas, ayudando a concebir la naturaleza del Cambio Personal, considerándose que es parte de la “dinámica “normal” de los Sistemas de Conocimiento Humano”. Así concebido, el cambio se entiende como: una condición permanente del desarrollo de los Sistemas de Conocimiento que permite recuperar el equilibrio del sistema, cuando éste se ha perdido ante las presiones desbordantes del medio, ello presiones y respuestas personales que siempre van a remitir a las posibilidades experienciales y de significación habitual e idiosincrásica del sujeto, que a su vez remiten a su sentido de Identidad Personal. “El cambio es una condición esencial del sistema que opera en interacción inextricable con la realidad, fruto de lo cual produce el conocimiento; por tanto el cambio es un cambio en los sistemas de conocimiento” (Yañez, 2011, Com. Pers.). “El cambio personal, es siempre un cambio en los sistemas de significación de la experiencia del

sujeto. Esta afirmación remite a la íntima relación que existe entre estos dos procesos (significación y experiencia) y que discurren en la operación diaria de la relación del sujeto con su mundo (...) Es el cambio el que permite recuperar el equilibrio del sistema, ya sea en un gesto autónomo del sujeto, o bien, mediante un proceso de psicoterapia.” (Yáñez, 2005, pág. 84).

Mirando nuestras categorías emergentes a la luz de las definiciones¹⁷ de los párrafos anteriores que para nuestros fines denominaremos “categoría teórica de cambio”, pues resumen distinciones categoriales propias y consistentes articuladas con conceptos y procesos de Cambio coherentes a su modelo teórico, tenemos una primera impresión de bastante compatibilidad conceptual, permitiendo que sean esquemas categoriales comparables, pudiéndose establecer relaciones de semejanza, equivalencia u otras tanto por algunos términos afines presentes en ambos esquemas categoriales, como por la afinidad de relaciones establecidas entre esos mismos términos dentro de cada esquema. La categoría teórica se puede vincular especialmente con la categoría Emergente III (“Una condición Actual de Mayor Consciencia Personal”), que ya habíamos destacado en el apartado anterior de Integración Final como la más densa y extensa, con la cual se destacan núcleos semánticos en común; con alusiones específicas de la categoría teórica como “Sistemas de Conocimiento” o “Sistema de Conocimiento Personal”, “sentido de Identidad personal”; “Significación”; “posibilidades experienciales” y “experiencia del sujeto”, que presenta sus respectivos equivalentes en la categoría III como “Parámetros de Conocimiento Personal Vigente”; “Identidad Personal”; “explicación”; “experiencia personal” o “experiencia emocional”. Pudieran haber otras conexiones más precisas entre las categorías teórica y las emergentes cuyas implicancias y conclusiones puedan ser muy similares, pero lo central es la importancia revelada en los elementos “mínimos” a la base de ambas, que conceptualizan el cambio como un cambio en el sistema de conocimiento personal, originalmente planteado desde la categoría teórica, pero también equivalente con el sentido general de la categoría III que alude a “Condición Actual de Mayor Consciencia Personal”.

El cambio de la categoría teórica también expresa el sentido de “mantención del sistema”: “el cambio permite recuperar el equilibrio del sistema cuando éste se ha perdido ante presiones desbordantes del medio” (enunciado anecdóticamente muy similar a algunas citas del estudio), referencia bastante análoga al objetivo definido como uno de los fines instrumentales de la Categoría II (“Mantener un estado positivo interno para enfrentar y manejar situaciones que afectan el estado personal”), o como el “Estado de Bienestar” en tanto condición resultante del funcionamiento de las Formas Vivenciales Actuales).

¹⁷ Lo cual se hace de manera sistemática teniendo a la vista los párrafos de texto con las definiciones o reseñas teóricas (tanto las de cambio, como las de cambio superficial y profundo) y comparándolas con los de las categorías emergentes, y las correspondencias se hacen luego viendo el calce con los fragmentos de definición de ambas, y se presenta en el texto los fragmentos que avalen la comparación.

Por otro lado podríamos señalar que las categorías emergentes presentan una relación de exclusividad con ciertos conceptos de cambio que la categoría teórica no presenta, por ejemplo, cambio como *Desarrollo personal* o *Proyección* o cambio como *Nueva relación con los demás*; o los conceptos de *Aceptación* y *Responsabilidad* asociados al cambio, entre otros; y con otros establece una relación de especificidad respecto a la categoría teórica; es decir las categorías emergentes especifican conceptos que la categoría teórica indica de manera más general; por ejemplo respecto a “Identidad Personal”¹⁸, “Experiencia”¹⁹. Probablemente estas diferencias en amplitud o especificidad con la “categoría teórica de cambio” se atribuyan a que las categorías emergentes de nuestro estudio condensan conceptos que de por sí son más específicos, pues remiten al Cambio Psicoterapéutico, mientras que la primera se refiere al cambio personal como una categoría más general, siendo una comparación del todo necesaria, pues esta da las bases conceptuales para entender la categoría más específica de cambio psicoterapéutico desde esta perspectiva teórica.

Ahora bien, para abordar la relación con la categoría de Cambio Psicoterapéutico tal como es concebida desde el modelo constructivista cognitivo en psicoterapia, nos apoyaremos en la distinción que el modelo postula respecto a los dos niveles posibles de cambio terapéutico: los cambios superficiales y los cambios profundos.

Observando nuestros resultados expresados en las categorías emergentes desde esta distinción teórica, y si aplicamos estos criterios de superficialidad y profundidad a los mismos, podríamos decir que la categoría I “Cambio como Forma Vivencial Actual”, pudiera ser con respecto a las demás una categoría más superficial de cambios o implicar cambios más superficiales, pues como lo señala la teoría, es una categoría más ligada a niveles verificados en la experiencia del sujeto; además de tener varios aspectos en común con las características definidas para los cambios superficiales como los alcances en la esfera sintomática, y en aspectos operativos del vivir, de hecho el nombre de la categoría lo sugiere, y la misma definición de formas vivenciales, construida desde los datos: “Expresiones Personales, Subjetivas y Conscientes intrínsecas al hecho de Estar Vivo”, las cuales pueden ser reportadas a un tercero”, es bastante análoga a la descripción teórica para los cambios superficiales: “tienen alcances en la esfera sintomática y en aspectos operativos del vivir, permitiendo describir estados internos del sujeto” (Yáñez, 2005, pág. 84); recordemos que también se asimilan por la referencia que suponen los cambios superficiales “a estados internos de Bienestar-malestar

¹⁸ En especial a lo concerniente a la especificación de procesos de Identificar y Diferenciar en relación a la figura de referencia (III.2.1.a.i –ii)

¹⁹ En especial asociado a la especificación de categorías experienciales expresadas como cambios terapéuticos que se desprenden de la Categoría Emergente I Formas Vivenciales Actuales

en relación con sus circunstancias” (Yáñez, 2005, pág. 84), lo cual es propio de la Forma Vivencial Actual, la cual se define por una “Condición o Estado de Bienestar Personal Interno”. No obstante todos estos puntos en común, cabe recordar la especificación en el análisis que esta categoría supone Niveles de Centralidad y Periferia que representan las posiciones relativas de las distintas formas vivenciales, por lo que podríamos concluir que aunque presente compatibilidad con los cambios terapéuticos superficiales del modelo teórico, no todos los cambios psicoterapéuticos derivados de esta categoría responden al criterio de superficialidad, ya que implican un nivel de Centralidad, que puede estar ligado a la Profundidad de los cambios terapéuticos del modelo teórico; esto ocurre cuando la Forma Vivencial Actual, se relaciona con aspectos de la Identidad Personal, por ejemplo, expresado en la síntesis vivencial, de formas actuales de Ser y de Estar con respecto a Sí Mismo y el Mundo: “estoy súper bien conmigo misma, estoy muy bien encajada en este mundo, siendo Yo”(Tópico I.5).

Por otro lado, podemos sopesar nuestros datos con el modelo teórico y vincular a nuestras categorías algunos elementos conceptualizados desde la teoría como “indicadores” de cambios superficiales, encontrando varios ejemplos: “obtención de una actitud diferente hacia el propio trastorno”, el cual lo encontramos en la categoría IV (Cambio como forma actual de relación) especificado como “nueva relación con la enfermedad”²⁰; o los indicadores de cambios superficiales “actitud de enfrentamiento e intento de resolución del problema” y “evaluación de las modalidades de resolución de los problemas” equivalentes a “Enfrentar y manejar Situaciones que afectan el estado personal”, definido como uno de los fines instrumentales de la categoría II (Cambio como Recurso o Herramienta Personal): o los indicadores “modulación de las descompensaciones emotivas” y “remisión concreta y sensible de la sintomatología”, equivalentes al cambio como Forma Vivencial Actual de Sentir o sentirse que resulta en una condición de Bienestar personal interno (categoría I).

Concluimos entonces que los cambios superficiales de la teoría y sus indicadores los podemos encontrar en las categorías I, II Y IV, lo que no implica que todos los cambios pertenecientes a esas categorías, sean sólo cambios superficiales.

Cabría ahora revisar nuestros datos con respecto a la categoría conceptual teórica de cambios profundos. Los cambios profundos, por su parte, son una respuesta del sistema frente a una presión máxima (en este caso la misma terapia), suponen un reordenamiento de los sistemas de conocimiento idiosincrásicos del sujeto e implican un cambio en los sistemas de significación de la experiencia del mismo, lo cual conlleva a una funcionalidad diferente, que a su vez permite la inclusión de nuevos elementos sin que se amenace o desorganice la coherencia del sistema (Yáñez, 2005).

²⁰ No obstante esta aparente correspondencia, el cambio que da origen al tópico pudiera estar más ligado a un cambio profundo, pues la enfermedad se integra al propio sistema de conocimiento del sujeto, ver tópico IV.5.1)

Esta definición de cambio profundo, encontraría una correspondencia con los cambios de la categoría III: especificados según su definición como: Una Condición Actual de Mayor Conciencia Personal... sumado a una mayor conciencia de la experiencia emocional en tanto entendimiento, explicación y predicción de la misma que le permite al sujeto vincular de mejor manera sus acciones u omisiones con su experiencia personal, todo lo anterior sumado a la Aceptación de la información de Sí Mismo, resulta en Mayores niveles de Responsabilidad Individual dentro de parámetros de Bienestar y Conocimiento Personal Vigente”²¹

La misma definición de cambio profundo también puede corresponder con la categoría I como: “Una Forma Vivencial Actual de Ser, con respecto al Mundo que resulta en una condición o Estado de Bienestar Personal Interno con Proyección hacia los Demás y hacia La Vida.”²²

El modelo teórico en cuestión postula que el proceso de cambio profundo implicaría: “Reestructuración de los sistemas de conocimiento”, “reestructuración de la identidad personal del paciente”, “elaboración de una nueva actitud hacia sí mismo y el mundo”; “fluctuaciones emotivas intensas”, “ampliación del campo de experiencia subjetiva”, “resignificación del pasado”, “nuevo orden de coherencia interno” (Yáñez, 2005, pág. 85).

Los cambios profundos asociados a “Reestructuración de los sistemas de conocimiento” se corresponden con la categoría III. Los cambios profundos asociados a “Reestructuración de la identidad personal del paciente”, también se corresponden a cambios de la categoría III, en tanto: “Una Condición Actual de Mayor Conciencia Personal, caracterizada por una capacidad cualitativamente superior de Ver, Identificar y Diferenciar Aspectos de Sí Mismo como elementos propios y valorados en tanto recursos y límites personales los cuales permiten una mejor definición de la Identidad Personal”; y también corresponden a cambios de la categoría I: en tanto Una Forma Vivencial Actual de Ser.²³

Los cambios profundos asociados a “elaboración de una nueva actitud hacia sí mismo y el mundo”; se corresponden a la categoría IV como: “Una Forma Actual de Relación Positiva de carácter...Afectivo...que La Persona establece consigo Misma... en distintos contextos relacionales”.

También se corresponde casi literalmente con la categoría I como: “Una Forma Vivencial Actual de Estar y de Hacer, con respecto a Sí Mismo... y al Mundo...”

²¹ Ejemplos en Subtópico I.4.4. Formas Concretas de Estar más en contacto con la Vida y Estar Enfocado a Vivir Subtópico / I.4.4.a) “Aceptar que te pueden pasar cosas buenas y estar preparado para recibirlas”/ Subtópico 3.1 Tristeza Existencial, Mala Aceptación y Entendimiento / “Me cambió el Paradigma Completo” Subtópico III.1.1.x

²² Ejemplo: Subtópico I.3.2.k) “Soy yo la que entra en pánico”

²³ Ejemplo Subtópico I.3.2.j) “Yo No soy el problema”

No se encuentran correspondencias en las categorías emergentes para los cambios profundos o indicadores de cambios profundos: “fluctuaciones emotivas intensas”.

Los cambios profundos asociados a “ampliación del campo de experiencia subjetiva”, encuentran correspondencias con la categoría I como: “Una Forma Vivencial Actual o Potencial de Sentir, de Estar y de Hacer, con respecto... al Mundo que resulta en una condición o Estado de Bienestar Personal Interno con Proyección... hacia La Vida”²⁴. También encuentran correspondencias en la Categoría IV como: “Una Forma Actual de Relación Positiva ...que La Persona establece ...con El Otro ... y que implica acceder a Experiencias cualitativamente superiores y significativas”.

Los cambios profundos asociados a “resignificación del pasado” se corresponden con la Categoría III como: “Una Condición Actual de Mayor Consciencia Personal,... en tanto entendimiento, explicación ... que le permite al sujeto vincular de mejor manera sus acciones (u omisiones) con su experiencia personal;... sumado a la Aceptación de la información de Sí Mismo”²⁵

Los cambios profundos asociados a “nuevo orden de coherencia interno” se corresponden con la categoría III como: “Una Condición Actual de Mayor Consciencia Personal,... dentro de parámetros de ...Conocimiento Personal Vigente”, lo cual se puede ejemplificar con el siguiente tópico de la categoría III: “Me cambió el Paradigma Completo”²⁶.

Se desprende que los cambios profundos de la teoría los podemos encontrar en las categorías I, III Y IV con predominio de la categoría III.

Teniendo la síntesis de ambas relaciones parciales a la vista:

Cambios superficiales: Categorías Emergentes I, II Y IV,

Cambios profundos : Categorías Emergentes I, III Y IV con predominio de la categoría III.

Concluimos por tanto, desde la discusión de los resultados de la investigación con las categorías de Cambios terapéuticos superficiales y profundos, que las categorías emergentes muestran bastante consistencia con la conceptualización teórica, pudiendo inferir que las categorías emergentes I (Forma Vivencial Actual) y IV (Forma Actual de Relación) pueden constituir cambios tanto superficiales como profundos, que la categoría

²⁴ Por ejemplo “Disfrutar: “Ahora quiero y puedo disfrutar”; (Subtópico I.4.4.b) o “Me dedico más al disfrute” (Subtópico I.6.1.e); o “Vivir cosas buenas” (Subtópico I.4.4.c), todos los anteriores pertenecientes “Formas Concretas de Estar más en contacto con la Vida y Estar Enfocado a Vivir” (Subtópico I.4.4)

²⁵ Por ejemplo: “Mirar en perspectiva el edificio Completo y Salvar etapas” (Subtópico: III.2.1.1.b.iii)

²⁶ Subtópico III.1.1.x) “Me cambió el Paradigma Completo” (Cambio Psicoterapéutico como Nueva Capacidad Comprensiva, Explicativa y Predictiva)

II (Recurso o Herramienta Personal) constituye cambios superficiales, y que la categoría III (Condición Actual de Mayor Consciencia Personal) constituye exclusivamente cambios profundos. Cabe argumentar, ya en el plano de las hipótesis, que la categoría II, en su calidad develada tras el análisis de resultados como auxiliar o subsidiaria, asociada a la categoría III, como lo permite su definición: “Recurso o Herramienta Personal Actual... para Ver y Entender mejor la Experiencia Personal...” puede ser una categoría de transición entre cambios superficiales y profundos, o tal vez una categoría de nivel superficial, que puede catalizar cambios profundos en otras categorías.

Estos hallazgos planteados en este apartado de Discusiones y Conclusiones viene a representar el cumplimiento de otro de los objetivos de esta Investigación - de carácter eminentemente Exploratorio con Categorías Emergentes-, el cual fue propuesto como un objetivo secundario, de carácter confirmatorio de categorías preexistentes, en este caso, las categorías de cambios superficiales y profundos del modelo de referencia, por tanto aportan a la confirmación empírica de la validez o consistencia de estas categorías teóricas, así como una especificación y una potencial ampliación de las mismas, ya que son integrables a las subcategorías de cambio que se desprenden de las categorías emergentes de esta investigación y pueden adoptar nuevas expresiones.

La discusión de los resultados ha sido considerando aspectos generales y quizás superficiales del cambio psicoterapéutico desde el Modelo Constructivista Cognitivo en Psicoterapia y de la Metateoría y la Teoría Clínica que la sustentan, pues estamos dando en este punto una perspectiva de nuestra investigación y de los cambios psicoterapéuticos en tanto resultados, expresados por una parte, en una categorización de cambios personales posibles atribuidos a la psicoterapia, la cual se fue conformando a lo largo de todo el análisis y el desglose de los datos que se tenía, como de otros, derivados de estos, que fueron apareciendo en el curso del estudio. Se reconoce que no se consideran en profundidad aspectos o mecanismos a la base del proceso de cambio, lo cual tiene bastante desarrollo en el modelo teórico de referencia en tanto modelo explicativo del cambio. Lo nuestro más bien fue descubrir cambios psicoterapéuticos posibles de encontrar – a través del método especificado– en las experiencias de tres personas que completaron un proceso de psicoterapia constructivista cognitiva; definimos los cambios, los caracterizamos, identificamos los elementos concurrentes en ellos y los categorizamos, operación tras la cual se “desprende” a posteriori y prácticamente sola, es decir sin una nueva intervención del investigador, la clasificación o tipificación de los datos. Señalábamos que esta Investigación tiene originalmente una orientación hacia los Resultados, lo cual de cierta manera está predefinido por las preguntas y objetivos de la misma, (en forma sintética: qué son los cambios, cómo son, cuáles son sus diferencias, cuáles son los tipos o niveles de cambio), pero creemos que la Investigación adoptó en su curso una perspectiva de orientación doble, Resultado-Proceso, pues en el transcurso del análisis los datos iban mostrando ciertas recurrencias que el autor identifica tanto al interior

de las categorías que se iban conformando como entre las categorías a través de estas mismas recurrencias, las cuales, más avanzado el análisis, concretamente en la Integración Final de Categorías, permitió establecer una serie de relaciones, que intentan dar cuenta de la dinámica posible entre las categorías, y en definitiva, entre los cambios psicoterapéuticos constitutivos de ellas, a modo de esbozo o ensayo de estas relaciones, con un potencial para desarrollar diseños de investigación que puedan integrar estos hallazgos (o esta forma de encontrarlos), hacia una comprensión de la dinámica del Cambio Personal, ya sea en el contexto de la psicoterapia o a nivel más general.

Se había destacado en el apartado de Integración Final de Categorías Emergentes la densidad y extensión conceptual de la Categoría III “Condición Actual de Mayor Consciencia Personal” y algunas implicancias de ello; ahora en este apartado, desde la comparación de los datos con las categorías teóricas de cambio, de cambio terapéutico superficial y de cambio terapéutico profundo, se desprende la particularidad de la Categoría III, en tanto es la categoría que se relaciona conceptualmente de manera más directa por un lado, con la categoría teórica de cambio, y por otro, con la categoría teórica de cambio terapéutico profundo (ya que aún cuando no es la única categoría que presenta cambios profundos, ya que la I (Forma Actual Vivencial) y la IV (Forma actual de Relación) igualmente los presentan, esta categoría sólo presenta cambios profundos, a diferencia de la I y la IV, que presentan cambios profundos y superficiales (la II presenta sólo cambios superficiales).

En esta parte final de Discusiones y Conclusiones, presentamos un recuento de los principales resultados, hallazgos y del curso que tomó la presente investigación, Titulada Análisis Cualitativo del Cambio Terapéutico en Psicoterapia Constructivista Cognitiva. Una Mirada desde la Experiencia Subjetiva de los Pacientes:

- Se respondieron en su totalidad las preguntas y objetivos principales de esta Investigación, de carácter Exploratorio en base a Categorías Emergentes.
- Se respondieron los objetivos secundarios de carácter confirmatorio de Categorías Preexistentes dadas por el Modelo Teórico Clínico de Psicoterapia Constructivista Cognitiva, los cuales se vincularon a los resultados de los Objetivos Principales de carácter exploratorio.
- En el curso de la Investigación surgen nuevos objetivos orientados a intentar buscar relaciones entre las categorías Emergentes, hacia una comprensión mayor de la Dinámica del Cambio Personal sugerido por las mismas.

Con respecto a los Objetivos Principales de Investigación

El Análisis de Contenido en base a la experiencia subjetiva de personas que completaron un proceso de Psicoterapia Constructivista Cognitiva arroja cuatro grandes Categorías Emergentes de Cambio Psicoterapéutico, las que fueron descritas y caracterizadas detalladamente en los apartados de cada categoría, y a través de su propia conformación, los cambios psicoterapéuticos logran una clasificación en distintos tipos o niveles en tanto subcategorías.

Las categorías Emergentes son:

Categoría I “Una Forma Vivencial Actual”;

Categoría II “Un Recurso o Herramienta Personal”

Categoría III “Una Condición Actual de Mayor Consciencia Personal”;

Categoría IV “Una Forma Actual de Relación”.

Con respecto a los Objetivos Secundarios:

Se observan correspondencias conceptuales entre las Categorías Emergentes y las Categorías Teóricas de Cambio, las categorías Teóricas de Cambio Terapéutico Superficial y de Cambio Terapéutico Profundo:

La Categoría I “Una Forma Vivencial Actual”; se corresponde con la categoría teórica de Cambios Superficiales y Profundos. Se corresponde medianamente con la categoría de Teórica de Cambio.

La Categoría II “Un Recurso o Herramienta Personal”, se corresponde con la categoría teórica de cambios superficiales. Se corresponde medianamente con la categoría de Teórica de Cambio.

La Categoría III “Condición Actual de Mayor Consciencia Personal” se corresponde con la categoría teórica de Cambio Terapéutico Profundo. Se corresponde en gran medida con la categoría teórica de Cambio. No se corresponde con la categoría de cambios terapéuticos superficiales. La mayor correspondencia que la categoría III tiene con las categorías teóricas de cambio y de cambio terapéutico profundo, se atribuye a la densidad y extensión conceptual que se le atribuye, en tanto cuenta con muchas unidades que sintetizan información –personal– significativa de cambio psicoterapéutico.

La Categoría IV “Una Forma Actual de Relación” se corresponde con la categoría teórica de Cambios Superficiales y Profundos. Se corresponde medianamente con la categoría de Teórica de Cambio.

La Categoría teórica de Cambios Superficiales y Profundos se especifica y amplía en tanto es integrable a la clasificación de cambios que se desprenden de la categoría Emergente.

Se establecen Relaciones entre las Categorías Emergentes que dan cuenta de:

Se realizan ensayos de correspondencia y de relaciones posibles de establecer entre las categorías emergentes a través de conceptos en común, que sugieren ser unidades significativas de cambio psicoterapéutico que en tanto información verbal se rigen por reglas lógico gramaticales que permiten entender la ocurrencia y recurrencia de cambios psicoterapéuticos al interior de las categorías y entre las mismas, lo cual posibilita apreciar cierta consistencia del esquema categorial disponible. La Categoría III, presenta una mayor densidad y extensión conceptual significativa de cambio, que permite la posibilidad de mayores relaciones de cambio con las demás categorías, pudiendo literalmente “alimentar” muchos de los cambios de las demás través de estos conectores que en definitiva son unidades que sintetizan información

de cambio (verbos o sustantivos). Estas relaciones de cambio posibles de establecer tanto al interior de las categorías como entre ellas sugieren un movimiento que al menos dentro de un orden semántico y lógico-gramatical cuenta con cierta coherencia; por otro lado, el levantamiento de estos conectores, como unidades que condensan, o sintetizan información significativa de cambio cobra bastante sentido ya que estas unidades, que forman parte de las definiciones de las categorías emergentes, son conceptos, palabras o enunciados contruidos lo más fielmente posible a partir de las expresiones de los entrevistados, las cuales sintetizan en una integración consciente, tanto la experiencia subjetiva sentida, verdadera e indesmentible del cambio psicoterapéutico experimentado, como el significado personal concurrente. Los enunciados, las definiciones de las categorías, representan abstracciones de las reglas con las que los entrevistados se conducen, así como abstracciones de su experiencia, en este caso, de cambio; es decir los enunciados, y otros componentes de las categorías son el correlato en el Significado, de su experiencia subjetiva de cambio, por eso estas combinaciones posibles intra y extracategoriales parecen consistentes y permiten entender ciertos aspectos del cambio psicoterapéutico y su dinámica personal.

Como resultado concreto de las relaciones establecidas entre las Categorías Emergentes de Cambio Psicoterapéutico, que podemos conceptualizarlas como Dinámica intercategorial se obtiene lo siguiente:

El hallazgo de la mayor densidad y extensión conceptual de la categoría de cambio psicoterapéutico III “Condición Actual de Mayor Consciencia Personal”, en cuanto a Síntesis de información significativa para el cambio, que permite un mayor flujo de esa información hacia otras categorías de cambio,

Y si se quiere, la “fórmula”: “La aplicación de un *proceso o resultado* de cambio de una categoría sobre otra genera consecuencias a nivel de los cambios posibles definidos para esta última categoría; la posibilidad de cambio dentro de las categorías depende de sus definiciones conceptuales las cuales están basadas en síntesis vivenciales de *experiencia y significado* de cambio personal.”

La posibilidad de entender el cambio psicoterapéutico desde la propia experiencia de cambio, en la cual concurre el *significado* de manera inextricable, nos alienta sobre el potencial que puede haber en hallazgos como el señalado en esta investigación donde los conceptos significativos de cambio, condensaciones de experiencia y significado de cambio personal, llegaron a ser identificadas, permitiendo trabajarlas como unidades de sentido que pueden dar cuenta de los elementos concurrentes en ellas, y que pueden dar luces de su funcionamiento en la dinámica personal del cambio. Lejos de pretender un reduccionismo y tratar los fenómenos del cambio psicoterapéutico de manera artificial y descontextualizada de la Persona que cambia, sino queriendo hacer prevalecer las posibilidades de trabajo con las dimensiones de experiencia subjetiva y significado del cambio personal como acceso al fenómeno, quisiera agregar una consideración basada en los

datos. El hallazgo respecto a la mayor densidad y extensión conceptual de la Categoría Emergente III “Condición Actual de Mayor Consciencia Personal”, es compatible y comprensible por el Trabajo psicoterapéutico que hay a detrás, el cual sirvió como referencia para que los entrevistados pudieran desplegar sus experiencias personales de cambio atribuido a la psicoterapia que nutrieron los datos y las categorías emergentes de nuestra investigación, pues el Modelo de Psicoterapia Constructivista Cognitiva, constituye tanto en sus procedimientos técnicos como en sus condiciones una intervención altamente focalizada y especializada que opera con el cambio desde el cambio en los sistemas de significación de la experiencia del sujeto, los cuales remiten a un cambio en los sistemas de conocimiento personal.

La presente investigación se planteó originalmente como una forma de acceder a la *naturaleza* del cambio psicoterapéutico *desde* la experiencia subjetiva de las personas que completaron un proceso de psicoterapia, y se llegó a una buena parte del fenómeno en tanto “resultado”, con cierta dimensión de lo tangible u observable, en las diversas expresiones que adopta, pudiendo, si se quiere visualizarlas en las subcategorías que se despliegan desde las categorías “madre”, pero claramente concurre en esta configuración una dimensión no considerada al principio del estudio; el *significado*, ya que las categorías y sus ahora “derivados” son construidas en base a la experiencia personal de cambio *sentida* y *significada* en esos conceptos que las conforman, es decir las preguntas por el *cambio* personal y/o psicoterapéutico siempre han de ser respondidas desde la *experiencia* y el *significado* de cambio, que son los mismos elementos a la base de la acción terapéutica a la que los entrevistados atribuyeron sus cambios personales.

Cabe señalar un aspecto esencial que pone en relación la naturaleza y cualidad de los datos obtenidos y todo el resto de las implicancias e incluso alcances teóricos que puedan derivarse de los mismos, y es que si llegamos a nuevas definiciones del cambio psicoterapéutico en términos de “reglas lingüísticas”, que nos lleven a afirmaciones como por ejemplo: “*la posibilidad de cambio dentro de las categorías depende de sus definiciones conceptuales, las cuales están basadas en síntesis vivenciales de experiencia y significado de cambio personal*”, también depende de la focalización del investigador en base a una Metodología que es de Análisis de Contenido *Verbal*, lo cual nos lleva a ponderar nuestros resultados dentro del contexto en que emergen. Por otro lado, el establecimiento de relaciones entre las Categorías Emergentes del estudio, que muestren cierta consistencia entre ellas podría deberse a que siempre formaron parte de un mismo discurso o relato integrado que se separó en sus partes, y que luego se reintegran y se hacen dialogar, no obstante lo cual resulta interesante desde este ejercicio con los datos arrojados por el estudio, abrir perspectivas de investigación que consideren la existencia de reglas de funcionamiento lingüístico al interior y entre distintos aspectos implicados del cambio psicoterapéutico.

Existe un aspecto anecdótico si se quiere, tras el trabajo con los datos encontrados, que es la presencia –no escasa– de referencias a cambios psicoterapéuticos formuladas metafóricamente²⁷, lo cual nos lleva a plantear un par de consideraciones; una puntual y que permite relacionar este tipo de expresiones con cambios que pueden corresponder a la categoría teóricas de cambios profundos, y por ende esperables en las categorías emergentes I, III, IV; -lo cual no se verifica por no ser objetivo de la investigación, pudiendo proyectarse este aspecto para un estudio posterior (aunque una observación general nos muestra su presencia en la categoría I y III). La otra apreciación relacionada con lo anterior, pero más general y relevante quizás es que los correlatos del cambio psicoterapéutico en el lenguaje, no sólo se verifican en el “contenido”, entendido como significado literal de los enunciados - que en definitiva fundamentan nuestros resultados- sino que también en los aspectos formales del lenguaje, lo cual se aprecia, tanto en el recién comentado hallazgo respecto a las metáforas, como en el relato vivo de los entrevistados²⁸; ejemplo de esto es el predominio del uso de la primera persona en los entrevistados que tienen mayor reporte de conceptos que nutrieron los tópicos y subtópicos de las categorías de cambio psicoterapéutico (p1 y p2). Otro aspecto en esta misma línea de discusión es la calidad formal observada en las respuestas de los entrevistados, p1 y p2, expresada sobre todo en la claridad de detalles y riqueza lingüística especialmente de p1 para referirse a estados internos, lo cual podría a su vez estar relacionado con una mayor *Consciencia sobre la Experiencia*, relación que desde este punto de vista, sería compatible con los hallazgos de esta investigación²⁹. No obstante las consideraciones anteriores, no se puede pasar por alto el peso de los factores educacionales en la diferencia en la calidad formal de los relatos de p1 y p2 (ambos con estudios superiores), con respecto a p3 (enseñanza básica).

Finalizando, todo lo relacionado con esta investigación, que de alguna manera permite una aproximación al cambio psicoterapéutico como movimiento vivo expresado en el lenguaje de los entrevistados, da luces tanto de la riqueza y potencial del método empleado, como de las posibilidades de los resultados finales y parciales obtenidos, los cuales bien podrían complementarse e integrarse con resultados de líneas de investigación que trabajan el cambio psicoterapéutico desde perspectivas psicolingüísticas, en tanto actos de habla (Aristegui, 2004; Reyes, L. (2005); o con aquellas que trabajan los indicadores de cambio psicoterapéuticos, en tanto indicadores verbales de cambio que ocurren en determinados “momentos de cambio” (Krause, 2005), y desarrollar perspectivas de investigación de procesos y/o resultados, que mejoren la comprensión sobre los mecanismos y las manifestaciones del cambio psicoterapéutico.

²⁷ Algunos ejemplos de ello en: Subtópico III.1.1.x) “Me cambió el Paradigma Completo” (Cambio Psicoterapéutico como Nueva Capacidad Comprensiva, Explicativa y Predictiva); Subtopico I.6.1.f.i) “Me atrevo a cruzar la estampida de elefantes y volver”; Subtópico III.2.1.1.b) “Reformulación del Piso” Experiencias de Cambio hacia una Mayor Consciencia de Sí Mismo (2); Subtópico I.4.a) “Estoy ordenada por dentro”

²⁸ tanto la entrevistada uno, como el dos, (quienes reportaron la casi totalidad de los conceptos de cambio psicoterapéutico) por una parte, se expresaban principalmente en la primera persona, y por otra, solían hacer giros lingüísticos de la segunda o la tercera persona a la primera cuando se referían a aspectos de cambio psicoterapéutico, a diferencia de la entrevistada tres, con menos conceptos de cambio y bastantes referencias en tercera persona)

²⁹ (Subtópico 2.2, categoría III: Soy Más Consciente de: Mi Experiencia: “Uno es más consciente de lo que le pasa”).

Consideraciones Finales e Implicancias de esta Investigación

I) A Nivel Teórico:

- Se destaca la posibilidad de teorización y el levantamiento de conceptos con potencial teórico desde la observación y descripción del fenómeno mismo del cambio psicoterapéutico en base a la experiencia de cambio y a parámetros lingüísticos.
- A pesar que el análisis de cada categoría es en principio ateórico, el desarrollo del mismo permite el levantamiento de conceptos con potencial teórico (descriptivo-explicativo), puesto que emergen como conceptos auxiliares en un nivel descriptivo para caracterizar los cambios psicoterapéuticos, y en un nivel más interpretativo de análisis, sirven para explicar o esbozar relaciones de conceptos de cambio psicoterapéutico intra e inter categorías. El surgimiento de estos conceptos de cambio psicoterapéutico enriquecen el modelo de referencia en base a las mismas categorizaciones de cambio que se desprenden³⁰.
- Se verifica la confirmación de conceptos teóricos previos relacionados con la dinámica del cambio personal, así como la ampliación y la especificación en la definición teórica de los mismos (p.ej Conceptos de Identidad Personal, Límites Personales, etc.).

II) A Nivel Clínico

- La mayor densidad y extensión conceptual de la Categoría Emergente III “Condición Actual de Mayor Consciencia Personal”, es compatible con el Trabajo psicoterapéutico desde el Modelo de Psicoterapia Constructivista Cognitiva.
- Se estima -ya en el plano especulativo- que la entrevista en profundidad realizada a los pacientes como parte de este estudio, podría tener efectos personales favorables, pues en tanto instancia de reflexión y revisión del propio proceso vivido en psicoterapia puede constituir una instancia de cierre y visión global del proceso junto a una revalorización del mismo y de los cambios obtenidos.

³⁰ (ej “formas vivenciales” y sus “dimensiones”, “estructura” y “dinámica de funcionamiento” o el concepto de “Bienestar” de la categoría I; conceptos como “Identificar-Diferenciar”; “Aceptación”; “Autocuidado”; Dimensiones “Responsabilidad-Control” de la categoría III, o el de “Internalización”, de la categoría II entre otros.

- El presente estudio permite la emergencia de categorías nuevas de cambio psicoterapéutico que bien pueden representar un aporte a la práctica Clínica Constructivista Cognitiva en tanto da cuenta de los cambios personales encontrados en pacientes tras una intervención especializada según los parámetros y condiciones de aplicación del Modelo, confirmando para nuestra muestra los alcances del mismo.
- En base a los hallazgos encontrados, resulta atractivo pensar las categorías emergentes como cambios esperables en pacientes con procesos psicoterapéuticos exitosos y en este sentido, proyectar la utilidad de estos resultados en la práctica clínica en tanto podrían orientar cierta focalización del terapeuta hacia los mismos o disponer de ellos como elementos heurísticos a lo largo de la psicoterapia o con cierta utilidad para evaluaciones de proceso terapéutico.

III) A Nivel Metodológico o de Investigación

- Se demuestra la utilidad de una metodología cualitativa, en particular el análisis de contenido para dar cuenta en profundidad del fenómeno en cuestión.
- Los correlatos del cambio psicoterapéutico en el lenguaje, no sólo se verifican en el “*contenido*”, sino que también en los aspectos no verbales del lenguaje, como en el relato vivo de los entrevistados.
- Se cuenta con un instrumental diseñado ad-hoc para el estudio, la Pauta de Entrevista de Cambio Psicoterapéutico, utilizable o adaptable en estudios afines.
- Potencial del método empleado, como de las posibilidades de los resultados finales y parciales obtenidos, los cuales se podrían complementar e integrar con resultados de líneas de investigación que trabajan el cambio psicoterapéutico desde perspectivas psicolingüísticas.

BIBLIOGRAFÍA:

- Barros, P.; Matamoros, M. (2005). Percepción de cambio atribuida al proceso de asistencia psicológica humanista breve en estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile. Tesis Para Optar al Título de Psicólogo. Universidad de Chile.
- Beitman, B. y Dongmei, Y. (2004). Psicoterapia. Programa de Formación. Barcelona, España: Masson, S.A., Edición española.
- Castañeiras C. et al. (2009). Procesos de cambio en el Trastorno Obsesivo Compulsivo: análisis cualitativo de los resultados de un tratamiento cognitivo desde la experiencia subjetiva de los pacientes. Revista brasileira de terapias cognitivas. V.5, N.1, Rio de Janeiro.
- Caro, C. Entre Gendlin y Greenberg: Persona y cambio vivencial en Psicoterapia Experiencial y de Proceso. En C. Alemany (Editor) 2007. Manual Práctico de Focusing de Gendlin, Capítulo 5, pp 167-211. Bilbao. España: Editorial Desclée de Brouwer. S.A.
- Caro, I. (comp.) (1993). Psicoterapia e Investigación de Procesos. Valencia: Ediciones Promolibro.
- Echeverría, G. (2005). Apuntes Docentes de Metodología de la investigación. Universidad Academia de Humanismo Cristiano, Departamento de Psicología. Santiago.
- Elliot, R. (2008). Change Client Change Interview Schedule. V5; 02.
- Greenberg, L. y Pascual, L. Un enfoque constructivista dialéctico del cambio vivencial. En R. Neimeyer y J. Mahoney (compiladores) (1998). Constructivismo en psicoterapia. Capítulo 7, pp. 149-175. Barcelona: Editorial Paidós.
- Gonçalves, O. Hermenéutica, Constructivismo y terapias cognitivo-conductuales, del objeto al proyecto. En R. Neimeyer y J. Mahoney (compiladores) (1998). Constructivismo en psicoterapia. Capítulo 9, pp.179-217. Barcelona: Editorial Paidós.

- Krause, M., Aristegui, R. y de la Parra, G. (2002). Hacia una práctica efectiva en Psicoterapia: estudio de episodios de cambio relevantes en diferentes tipos de psicoterapia y sus efectos en los resultados terapéuticos. Proyecto FONDECYT. Santiago: Escuela de Psicología, Pontificia Universidad Católica de Chile.
- Krause, M. (2005). Psicoterapia y Cambio. Una mirada desde la subjetividad. Santiago de Chile: Ediciones Universidad Católica.
- Krause, M. y cols. (2005) Indicadores de cambio Genéricos en el proceso psicoterapéutico. Hacia una Práctica efectiva de la psicoterapia: Un estudio de Episodios de Cambio en diferentes tipos de Psicoterapia y sus efectos en los resultados terapéuticos. Proyecto Fondecyt N° 1030482.
- Krause, M. y cols. (sin fecha) Indicadores de cambio Genéricos en el proceso psicoterapéutico. (artículo de Internet).
- Neimeyer, R. (1998) Las narrativas generadas por el cliente en psicoterapia. En R. Neimeyer y J. Mahoney (compiladores). Constructivismo en psicoterapia. Capítulo 9, pp.219-235. Barcelona: Editorial Paidós.
- Neimeyer, R. (1998) El cuestionamiento del Cambio. R. En Neimeyer y J. Mahoney (compiladores). Constructivismo en psicoterapia. Capítulo 5, pp.117-133. Barcelona: Editorial Paidós.
- Reyes, L. (2005) Lenguaje y Cambio Terapéutico: Un Análisis desde los Actos de Habla. Tesis Para Optar al Grado de Magíster en Psicología, Mención Psicología Clínica P.U.C.
- Yáñez, J. 2005. Constructivismo cognitivo: bases conceptuales para una psicoterapia breve basada en la evidencia. Tesis para optar al grado de doctor en Psicología. Universidad de Chile.

APENDICE

ANEXO 1

Indicadores de Cambio genéricos

Sobre la base de los antecedentes empíricos relativos al cambio subjetivo existe una lista de indicadores de cambio sucesivos, la que se presenta a continuación, en orden jerárquico, desde cambios iniciales hacia cambios de períodos más avanzados de la terapia (Krause, 2005):

- 1) Aceptación de la existencia de un problema
- 2) Aceptación de los propios límites y reconocimiento de la necesidad de ayuda
- 3) Aceptación del terapeuta como un profesional competente
- 4) Expresión de esperanza (“remoralización” o expectativa de ser ayudado o de superar los problemas)
- 5) Descongelamiento (o cuestionamiento) de formas de entendimiento, comportamientos y emociones habituales (“fisura”). Puede implicar reconocimiento de problemas antes no vistos, autocrítica y/o redefinición de expectativas y metas terapéuticas
- 6) Expresión de la necesidad de cambio
- 7) Reconocimiento de la propia participación en los “problemas”
- 8) Descubrimiento de nuevos aspectos de sí mismo
- 9) Manifestación de un comportamiento o de una emoción nuevos
- 10) Aparición de sentimientos de competencia
- 11) Establecimiento de nuevas relaciones entre:
 - aspectos propios (creencias, conductas, emociones, etc.)
 - aspectos propios y del entorno (personas o sucesos)
 - aspectos propios y elementos biográficos
- 12) Reconceptualización de los propios problemas y/o síntomas
- 13) Transformación de valoraciones y emociones en relación a sí mismo u otros
- 14) Formación de constructos subjetivos respecto de sí mismo a través de la interconexión de aspectos personales y del entorno, incluyendo problemas y síntomas
- 15) Enraizamiento de los constructos subjetivos en la propia biografía
- 16) Autonomía en cuanto al manejo propio del contexto de significado psicológico
- 17) Reconocimiento de la ayuda recibida
- 18) Disminución de la asimetría
- 19) Construcción de una Teoría Subjetiva, biográficamente fundada, sobre sí mismo y la relación con el entorno (indicador “global”)

ANEXO 2

CONVOCATORIA DE PARTICIPACION

Junto con saludarle se le invita a través de la presente a participar en un estudio sobre Cambio Psicoterapéutico, el cual se realiza en el contexto del Proyecto de Investigación titulado: “Análisis Cualitativo del Cambio Terapéutico en Psicoterapia Constructivista Cognitiva. Una mirada desde la Experiencia Subjetiva de los Pacientes”, que se presentará al Magíster en Psicología Clínica de Adultos de la Universidad de Chile, cuyo profesor guía es el profesor Juan Yáñez.

Como lo indica su nombre, el estudio busca recoger la visión de las personas que han completado una psicoterapia, respecto a los cambios experimentados y s por ellas en distintas áreas de su vida, gracias a la terapia en que participaron.

En virtud de lo anterior, su participación es de suma importancia y consistirá de dos a tres entrevistas individuales en el CAPS. De antemano se señala que la identidad de cada participante se manejará con reserva y que en la primera entrevista se realizará la firma de un consentimiento informado donde se formaliza su autorización para utilizar y analizar el material arrojado por las entrevistas.

Agradeciendo de antemano su disposición e invaluable aporte a este proyecto de investigación, se despide atentamente de Ud.

.....
FRANCISCO OSORIO VILLEGAS
PSICOLOGO
ALUMNO TESISISTA
MAGISTER EN PSICOLOGIA CLINICA
DE ADULTOS DE LA UNIVERSIDAD DE CHILE

ANEXO 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____ declaro conocer el contenido del documento presentado en la invitación a participar en el estudio sobre Cambio Psicoterapéutico, comprendiendo que mi participación es un valioso aporte.

He recibido la invitación a participar de 2 a 3 entrevistas individuales de aproximadamente una hora de duración. Acepto la solicitud de que las entrevistas sean grabadas en formato de audiovisual para su posterior transcripción y análisis, a los cuales podrá tener acceso parte del equipo docente del Magíster en Psicología Clínica de Adultos de esta Universidad. Mi identidad no será revelada en ninguna etapa del proceso.

Como participante, acepto la invitación en forma libre y voluntaria. En caso de que el producto de este proyecto se requiera mostrar a público externo (publicaciones, congresos y otras presentaciones), se solicitará previamente mi autorización. Declaro estar informado de que los resultados de esta investigación tendrán como producto un informe, a ser presentado como parte de la Tesis de Magíster titulada “Análisis Cualitativo del Cambio Terapéutico en Psicoterapia Constructivista Cognitiva. Una mirada desde la Experiencia Subjetiva de los Pacientes”. Este podrá contener extractos de lo que se ha dicho durante mi participación, manteniéndose siempre mi anonimato. He leído esta hoja de Consentimiento y acepto participar en este estudio según las condiciones establecidas.

Firma participante

Francisco Osorio Villegas, alumno tesista

Santiago, a _____ de _____ de 2011

ANEXO 4

Entrevista de seguimiento

¿Cuál fue el motivo que lo llevó a solicitar la consulta?

¿En qué consistió el proceso de la terapia?

¿Podría distinguir distintas etapas durante el proceso terapéutico?

¿Qué fue lo más importante del tratamiento?

¿Hubo cambios que se produjeron a partir o gracias a la terapia?

ANEXO 5

PAUTA ENTREVISTA DE CAMBIO ADAPTADA

(Orig. Elliot, 2008)

PREGUNTAS GENERALES CENTRADAS EN EL PRESENTE

1. ¿Cómo has estado y como te sientes hoy?
2. ¿Estás usando medicamentos en forma regular?

Como sabes, estamos realizando una investigación en el marco de una memoria de título, en ella queremos conocer la percepción sobre el proceso de atención psicológica. Para ello, quisiéramos hacerte algunas preguntas sobre el proceso que tú viviste el año pasado.

3. ¿Cómo fue ésa terapia para ti?
4. ¿Qué es lo que valoras de haber estado en terapia?
5. ¿Qué aprendiste de ti durante ese proceso?

CAMBIOS

1. ¿Consideras que ha habido cambios en ti por haber hecho terapia? si percibes cambios, ¿en qué áreas de tu vida los reconoces?
2. ¿Hay cosas que piensas, sientes o haces de forma distinta a lo que hacías antes de haber estado en terapia?
3. ¿Hay personas cercanas tuyas que te han hecho comentarios sobre algún cambio que hayan en ti después de que estuviste en terapia?
4. ¿Hay cambios que sientes que son negativos después de que terminaste la terapia?
5. ¿Existen cambios que te motivaron a asistir a terapia y que no fueron logrados?
6. Qué palabras podrían describir la persona que eres tú después de haber hecho terapia.

ANEXO 6

PAUTA DE ENTREVISTA DE CAMBIO PSICOTERAPÉUTICO

1.- ¿Qué estaba pasando con Ud. cuando sintió la necesidad de ayuda psicoterapéutica?

Recuerda el Motivo de consulta

2.- ¿Cómo fue esta terapia para Ud.?

3.- ¿Hubo cambios que se produjeron gracias a la terapia? ¿Cuales fueron?

4.-¿Nota cambios en Ud. Con la psicoterapia? ¿Cuales fueron?/ Considera que ha habido cambios en Ud. por haber hecho la terapia?

5.-¿Hay cambios que Ud. reconoce en su vida gracias a la terapia?, y si Ud. percibe cambios en que áreas de su vida los reconoce?

6.- ¿Hubo cambios / logros respecto al motivo de consulta inicial? ¿Cuales fueron?

7.- ¿Hubo cambios distintos del motivo de consulta inicial? ¿Cuales fueron?

8.- ¿Aprendió algo durante este proceso?

9.- ¿Hay personas cercanas suyas que le han hecho comentarios sobre algún cambio que hayan notado en Ud. después de que estuvo en terapia?

10.- ¿Hay cosas que piensa, siente o hace de forma distinta a lo que pensaba, sentía, o hacía antes de la terapia?

Esta pregunta también se usó de forma desglosada, es decir:

¿Hay cosas que piensa de forma distinta a lo que pensaba antes de la terapia?

¿Hay cosas que siente de forma distinta a lo que sentía antes de la terapia?

¿Hay cosas que hace de forma distinta a lo que hacía antes de la terapia?

11.- ¿Qué palabras describirían a la persona que es Ud. Después de haber hecho la terapia?

12.- ¿Cómo es su vida antes y después de la terapia?

13.- ¿Qué es lo que valora de haber estado en terapia?

15.- ¿Qué fue para Ud. lo más importante del tratamiento? / ¿Recuerda algún momento importante de la psicoterapia?

16.- Desde su experiencia con la terapia, ¿qué es lo que Ud. Considera que lo ayudo a cambiar?; ¿Algo relacionado con la terapia, con el terapeuta o con Ud?

17. Finalmente quisiera pedirle si quiere agregar o comentar algo que no haya sido preguntado y que Ud. considere importante para esta entrevista?