

El Lenguaje en la Terapia Narrativa

Trabajo de grado para optar al título de Psicólogas
Ingrid Tatiana Beltrán Puentes; Valentina Villa García¹

Gustavo Lara
Director

Mayo de 2017
Programa de Psicología
Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud
Universidad del Rosario

¹La correspondencia relacionada con esta investigación debe ser dirigida a Ingrid T. Beltrán, correo electrónico: ingrid.beltran@urosario.edu.co; Valentina Villa G. valentina.villa@urosario.edu.co o Gustavo Lara, profesor del Programa de Psicología de la Universidad del Rosario, Carrera 24 No. 63C-69, correo electrónico: gustavo.lara@urosario.edu.co

Universidad del Rosario
Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud
Programa de Psicología

Acta de Aprobación del trabajo de grado

Los aquí firmantes certificamos que el trabajo de grado elaborado por

Tatiana Bettrón y Valentina Villa

titulado: El lenguaje en la Terapia Narrativa cumple con los estándares de calidad exigidos por el programa de psicología para la aprobación del mismo.

Esta acta se firma a los 26 días del mes de Mayo de 2017.

Gustavo Lara R.
Firma del Director

26/05/2017
Fecha

[Firma]
Firma del Coordinador de T.G.

08/06/2017
Fecha

Tabla de Contenido

Resumen y Abstract.....	4
Introducción.....	5
Objetivos.....	10
Objetivo general.....	10
Objetivos específicos.....	10
Bases epistemológicas de la terapia narrativa.....	10
Lenguaje en psicoterapia.....	26
Conclusiones.....	55
Referencias.....	61

Resumen

El trabajo consiste en una revisión teórica de la literatura reciente relacionada con el uso del lenguaje del terapeuta desde la terapia narrativa, esta es entendida como una alternativa de intervención basada en el marco del modelo familiar sistémico. La terapia narrativa comprende la intervención como un espacio dialógico, en el cual mediante la relación creada entre terapeuta y consultante emerge un nuevo relato. El terapeuta busca co-construir relatos alternativos por medio de la externalización del problema, para lo cual usa herramientas como preguntas, analogías, metáforas, ritos y elementos escritos. Se encontró que en la actualidad diversos autores brindan conceptualizaciones acerca del modelo narrativo, mas no se da a conocer a profundidad el uso de la terapia narrativa en estudios empíricos.

Palabras clave: *terapia narrativa, metáfora, analogía, relato, externalización.*

Abstract

The assignment consists of a theoretical revision of the recent literature related to the use of language of the therapist from narrative therapy, which is understood as an alternative intervention based on the framework of the systemic family model. Narrative therapy understands intervention as a dialogical space, in which a new story emerges through the relationship established between therapist and consultant. The therapist seeks to co-construct alternative stories by externalizing the problem, for which he or she uses tools as questions, analogies, metaphors, rites and written elements. It was found that at present various (several) authors provide conceptualizations about the narrative model, but the depth of the use of narrative therapy is not fully known in empirical studies.

Keywords: *narrative therapy, metaphor, analogies, story, externalization.*

EL LENGUAJE EN LA TERAPIA NARRATIVA

La terapia narrativa tiene origen con el grupo de Dulwich Centre en Adelaide, Australia. White, cofundador y codirector del Dulwich Centre, estructuró un modelo terapéutico que consistía en acompañar al consultante en el proceso de dejar de centrar su relato en el problema a partir de la creación de relatos alternativos (Montesano, 2012). El relato alternativo le permite al consultante traer en consideración elementos que anteriormente no eran tenidos en cuenta, una vez esto sucede el problema pierde su estabilidad y el consultante puede reorientar su vida (Montesano, 2012).

Al hablar de las influencias que tuvo White para desarrollar su modelo Montesano (2012) afirma:

El desarrollo de su modelo tuvo 3 grandes influencias. La primera fue la obra de Bateson de la que White heredó su postura epistemológica esencial. La segunda fue la obra del historiador Michael Foucault que supuso una fuente de inspiración inagotable que utilizó para conceptualizar cómo los sistemas de conocimiento de la cultura occidental afectan al individuo, lo cosifican y subyugan sus potencialidades. La tercera fueron obras de Bruner y Vygotsky de las que tomó prestada, entre otras cosas, la visión constructivista del aprendizaje, como los conceptos de zona de desarrollo próximo y el andamiaje, que le servirían de guía para crear mapas de cómo articular las conversaciones terapéuticas (White, 2007, p.14).

Esta terapia busca fomentar la creación de narrativas que sean más completas mediante el relato inicial del consultante, la que no es errónea sino pobre y por lo general centrada en el problema. Esta terapia da gran importancia a los elementos que el consultante ve como atípicos pues le permite elaborar vías para evitar recaer en el relato que está limitando sus percepciones y su vida. Al revisar con detalle el relato que está centrado en el problema la influencia y la estabilidad de éste en la vida del consultante disminuye (Payne, 2002).

EL LENGUAJE EN LA TERAPIA NARRATIVA

En la terapia narrativa se ve al consultante como el experto en su vida, busca que el acercamiento a éste sea realizado de forma respetuosa y evitando culpabilizarlo. En este tipo de terapia se considera al consultante como una persona que cuenta con gran cantidad de herramientas que le pueden ayudar a disminuir la influencia del problema en su vida; el problema provoca un impacto en la vida del consultante pero el consultante no es definido por éste. Algunas de las herramientas inherentes al consultante son sus valores, habilidades convicciones, entre otras (Dulwich Centre, 2000).

White y Epston (s.f.) ven necesario que el terapeuta esté constantemente atento a la precisión lingüística puesto que el lenguaje usado puede llevar a distorsionar el relato que está siendo contado, puede condicionar la manera en la que se piensa, siente y actúa o puede por otro lado ser usado conscientemente como instrumento terapéutico; la palabra es vista como esencial, por medio de ella es posible crear el mundo (Payne, 2002).

El lenguaje más que ser una herramienta es lo que somos. Los seres humanos estamos estructurados en el lenguaje, construimos realidades mediante éste y llegamos a acuerdos sociales sobre lo que es y no es aceptado dependiendo del contexto y la época en la que nos encontremos (Zlachevsky, 2009). Debido a que el ser humano está en constante contacto con otros gran parte de la significación que realiza la hace en conjunto, pero no puede negar aquello que es único de sí mismo y cómo estas características propias pueden influir en su forma de dar sentido. La persona está influida no sólo por factores externos e impuestos por su cultura sino también por sus rasgos de personalidad y las experiencias pasadas que lo han hecho la persona que es en la actualidad (Limón, 2005).

Sin lugar a dudas el lenguaje es uno de los elementos fundamentales de la psicoterapia ya que nos ofrece la posibilidad de reconocer y construir narrativas mediante el diálogo. “Este interés posmoderno por el lenguaje, la interpretación, la reflexión y la construcción conjunta, se

EL LENGUAJE EN LA TERAPIA NARRATIVA

encuentra en la base del enfoque terapéutico narrativo” (Cardona & Osorio, 2015 p. 16). En este dialogar terapéutico se tiene en cuenta tanto lo que comunica la persona de forma verbal como lo que comunica de forma no verbal. La terapia narrativa considera que en la forma como se realiza, tanto el terapeuta como el consultante entran en un espacio en el cual se influyen mutuamente y comparten responsabilidades al buscarse una forma de poder simétrico entre los participantes, sin embargo, es el consultante quien tiene la decisión de querer cambiar o no (Payne, 2002).

Jerome Bruner (1997) ha estudiado la construcción narrativa desde una perspectiva psicológica y cultural, en la cual ha resaltado el reto que supone lo narrativo al estudiarlo desde las ciencias sociales (González & Ochoa, 2014). Sumado a esto, es fundamental buscar comprender la narrativa desde la que el consultante relata su historia, teniendo en cuenta que ésta es un relato sobre aquello que se vivió mas no realmente lo vivido (Ramos, 2001). Asimismo, se busca identificar en las historias saturadas de problema aquellas alternativas que muy posiblemente no han sido tenidas en cuenta y descubrir las ventajas que trae para la persona el vivir la historia de esta forma. No se busca resignificar todo el relato del consultante, sino ofrecerle la posibilidad de identificar y/o generar nuevas formas de comprensión. No es el terapeuta quien decidirá cómo debe ser el cambio sino el mismo consultante, puesto que es él el experto en su vida (Payne, 2002).

Además es importante considerar que en este trabajo se resalta el hecho de que el terapeuta también hace parte del sistema y por ello es beneficioso el que sea consciente de que sus procesos internos están influyendo al consultante, a la vez que el consultante lo influye a él. No sólo el consultante experimenta cosas al contar la historia, también se despiertan sensaciones en el terapeuta, las que posiblemente podrían influir en cómo este lleve el proceso y entienda el relato. Comprender esto puede hacer que el terapeuta tenga la capacidad de identificar lo que siente, piensa y cómo actúa. Le aclara su posición ante los personajes del relato, y también de lo que

EL LENGUAJE EN LA TERAPIA NARRATIVA

pasa en su cuerpo al escuchar esa historia, al ver a esa persona. El proceso interpretativo no debe ser visto como el proceso que lleva a cabo un individuo aislado, sino como un proceso que se realiza mediante la colaboración e interacción con otros (Gergen, 2005).

Por otro lado, un relato no es entendido en su totalidad, ni tal cual lo está entendiendo el consultante. El terapeuta al escucharlo hace interpretaciones y su propia reconstrucción del relato, por este motivo resulta importante prestar atención a qué elementos son considerados importantes por el consultante. Es en este punto donde el terapeuta hace uso de herramientas como preguntas y confirmaciones cuando se considera pertinente con el fin de comprender si se está entendiendo de manera adecuada lo que el consultante quiere decir.

Los intentos por explicar la forma en la que los seres humanos usamos el lenguaje e interpretamos no han sido pocos, sin embargo, de acuerdo con Gergen (2005) aún en la actualidad no ha sido posible encontrar una explicación viable sobre la validez de la interpretación. Y es que al estar desprovistos de una herramienta diferente al lenguaje la posibilidad de caer en sesgos es bastante amplia. ¿Cómo explicar las interpretaciones si no es desde una misma interpretación que se hace de ésta? como expresa Zlachevsky (2009) “cuando reflexionamos sobre el lenguaje inevitablemente estamos ya en él” (p.69).

Al contemplar que la construcción de lenguaje y el proceso de interpretación no son estáticos, se considera relevante profundizar en la forma en la que el terapeuta hace uso del lenguaje en la terapia para así comprender la forma en la que esto puede influir el proceso realizado por parte del consultante. Sumado a esto, se espera revisar el estado actual de la literatura y qué avances se han presentado en teorías narrativas en los últimos 10 años. Sin embargo, este trabajo no pretende abordar completamente ninguna de las teorías existentes dentro del campo de la terapia narrativa, sino que busca realizar un análisis general de la literatura relacionada a los modos de intervención trabajados en dicha terapia.

EL LENGUAJE EN LA TERAPIA NARRATIVA

Las interpretaciones están en constante modificación, a su vez las formas de significación se van transformando de generación en generación creando nuevos acuerdos consensuales y afectando las formas de relacionarse (Ortega, s.f.; citado en Zlachevsky 2009). De esta forma, este trabajo es pertinente dado que se toma como objeto de estudio el lenguaje, una de las principales herramientas para un terapeuta, con la cual se relaciona y comienza a formar parte del mundo del consultante, puede crear una alianza terapéutica y provocar cambios (Badós& García, 2011). Para la psicología, comprender el marco teórico de la terapia narrativa permite analizar la manera de trabajar de los terapeutas y ofrece una visión a grandes rasgos del contexto cultural en el que se encuentra inmerso este modelo terapéutico.

Para lograr lo anterior se realizó una revisión de literatura con base en una búsqueda sistemática en diferentes fuentes académicas y científicas sobre el uso, la comprensión y análisis del contenido del lenguaje del terapeuta en la terapia narrativa. De acuerdo con Kitchenham (2004), las revisiones sistemáticas permiten la obtención y acumulación del conocimiento científico, con el fin de interpretar la información relevante respecto a un tema específico, lo cual se constituye como una herramienta útil a la cual pueden recurrir los profesionales de las ciencias de la salud y las ciencias sociales a la hora de tomar decisiones importantes, optimizando de esta forma su práctica profesional.

Esta búsqueda se desarrolló con base en artículos y libros publicados en inglés, italiano y español. Se utilizaron las bases de datos y de libros disponibles en el CRAI de la Universidad del Rosario y de la Universidad de Bolonia, a los cuales se tuvo acceso con los pasaportes virtuales otorgados al ser estudiantes activas en ambas universidades.

Objetivos

Objetivo General

Identificar en una revisión de la literatura actual sobre terapia narrativa el uso, la comprensión y el análisis del lenguaje del terapeuta en la Terapia Narrativa.

Objetivos Específicos

Caracterizar los procesos de sistematización de escucha del lenguaje del consultante por parte del terapeuta.

Determinar los procesos de sistematización del uso lingüístico del terapeuta.

Identificar el uso de los elementos lingüísticos (analogías, metáforas, etc.) del terapeuta.

Bases Epistemológicas de la Terapia Narrativa

A lo largo de la historia el lenguaje ha sufrido diversos cambios, pasando de ser considerado como una herramienta para el ser humano a ser visto como aquello que da inicio a éste, es el lenguaje el que precede al ser humano y no al contrario (Heidegger, 1951; citado en Ramírez, Cárdenas & Rodríguez, 2015). El ser humano está siempre contenido en el lenguaje, el cual usa no sólo para comunicarse con otros sino también consigo mismo. Con Saussure se da paso a la renovación lingüística, es quien afirma que el estudio del lenguaje puede ser llevado a cabo en dos partes que están conectadas entre sí, éstas son el estudiar la lengua y el estudiar el habla (Correa, 2012). Para Saussure el fin principal de la lingüística es estudiar la lengua como un sistema de signos sociales que se desarrollan de forma independiente del individuo (Jiménez, 2013). En cambio considera que el estudio del habla es secundario ya que se encarga de la materialización individual del sistema y es por esto que debe ser realizado por disciplinas que no tengan relación con la lingüística más que por su vínculo con la lengua (Jiménez, 2013). Instaure también el principio en el que la lengua es considerada como un sistema de signos los cuales son dependientes los unos de los otros y el darle un valor a cada palabra es posible únicamente ante la

EL LENGUAJE EN LA TERAPIA NARRATIVA

existencia simultánea de las otras (Jiménez, 2013). La palabra hace parte de un sistema y a ella no se le da únicamente una significación, sino que cuenta asimismo con un valor (Correa, 2012). Por medio del signo lingüístico se puede lograr que un concepto y una imagen acústica o imagen sensorial sean unidos en el cerebro a partir de un vínculo de asociación, Saussure afirma que “Sin mover los labios ni la lengua, podemos hablarnos a nosotros mismos o recitarnos mentalmente un poema (...) porque las palabras de la lengua materna son para nosotros imágenes acústicas” (citado en Correa, 2012, p.17).

El lenguaje en los debates contemporáneos tiende a ser estudiado en tres grandes *tradiciones* (Pascual, 2011), las cuales serán tomadas en el presente documento con el fin de hacer un recorrido por las principales corrientes filosóficas y epistemológicas relacionadas con el lenguaje. Son estas las que dan paso a diversos modelos psicológicos como la cibernética, el modelo biopsicosocial y el construccionismo. Las tradiciones mencionadas anteriormente son la analítica, la hermenéutica y la estructuralista.

El primero de estos movimientos, referente al movimiento analítico, tiene sus inicios en Inglaterra con Moore y con Russell, y considera como objeto de estudio el lenguaje, la forma en la que éste es utilizado y la función que cumple (Casanova, 2014). Se puede afirmar que existen dos sentidos respecto a qué es la filosofía del lenguaje, el primero hace referencia a la rama de la filosofía que tiene como objeto propio el lenguaje y sus diversas expresiones y problemáticas (gramaticales, pragmáticas y semánticas), según lo cual se asume que la filosofía del lenguaje se ha practicado al menos desde Platón hasta hoy en día (Chacón & Ramírez, 2012).

El segundo sentido hace referencia principalmente a considerar la filosofía del lenguaje como un movimiento que es a su vez paradigma, es decir, es reconocida como una teoría que provee un modelo para la solución de problemas y los avances en el conocimiento, en la que sus supuestos son aceptados sin cuestionarse (Real Academia Española, 2014). Este movimiento

EL LENGUAJE EN LA TERAPIA NARRATIVA

surge desde finales del siglo XIX y a pesar de que no niega los adelantos y los enfoques más pragmáticos ni los más hermenéuticos, tiende a darle mayor importancia al estudio de la semántica por encima de las otras formas de indagación lingüística (Chacón & Ramírez, 2012).

El movimiento tiene inicio con el trabajo de Frege y reúne estudios orientados a la continuidad o el replanteamiento de sus teorías con investigaciones de filósofos como Bertrand Russel, Michael Dummett y Peter Frederick Strawson (Nápoles, 2015). Algunos de los pensadores del Círculo de Viena como son Moritz Schlick y Rudolf Carnap tenían como objetivo de trabajo el estudiar enunciados que carecían de sentido, en otras palabras, enunciados cuya verificación analítica y sistemática no era posible (Nápoles, 2015). En este Círculo se trataron diversas problemáticas surgidas desde diferentes ramas de la ciencia; dichas problemáticas eran tratadas por medio de discusiones y de escritos de los miembros pertenecientes al Círculo, en éstos se pretendía sistematizar las distintas orientaciones de los problemas con el fin de clarificar de esta manera el estado de los mismos (Lorenzano, 2002). Los filósofos pertenecientes al Círculo de Viena se esforzaron por tener contacto con los movimientos activos que tuvieran interés en la concepción científica del mundo, buscando así tomar distancia de la metafísica y la teología (Lorenzano, 2002).

Ludwig Wittgenstein y su obra (*Tractatus logico-philosophicus*) fueron un elemento de análisis importante para el Círculo de Viena, el cual entre 1924 y 1926 comenzó a producir una interpretación sobre el tratado. Sin embargo, Wittgenstein se opuso a las consideraciones y cuestionamientos que generó el grupo sobre su obra, y se negó a ser considerado como parte del Círculo (Nápoles, 2015). Wittgenstein afirma que los problemas de la filosofía residen en la falta de comprensión que se tiene sobre la lógica de nuestro lenguaje (Chacón & Ramírez, 2012), siendo el *primer* Wittgenstein el que contribuye a la iniciación del giro lingüístico, dado que redefinió la relación existente entre lenguaje, pensamiento y realidad (Robinson, 2012). Afirma

EL LENGUAJE EN LA TERAPIA NARRATIVA

además que la conciencia está articulada lingüísticamente, lo cual permite demostrar su naturaleza intersubjetiva (Lizaga, 2011) y considera que la significación de las expresiones lingüísticas únicamente puede ser identificada mediante las circunstancias en las que su uso sea posible (Ferreira, 2012).

De igual forma, Wittgenstein propone que la solución de los problemas filosóficos consiste en desaparecer la perplejidad y la confusión que los originan, sustituyendo entonces el encantamiento de la inteligencia por el del lenguaje (Ferreira, 2012). Por ende, al comprender la forma en la que funciona el lenguaje ordinario se hace posible demostrar cómo se originan los problemas filosóficos (Ferreira, 2012). Es este el tipo de filosofía del lenguaje el que a lo largo de los años ha sido considerado como giro lingüístico (Chacón & Ramírez, 2012). En dicho giro se pasa de una perspectiva subjetivista centrada en el estudio de la conciencia, el sujeto y sus categorías psicológicas a una perspectiva que da prioridad y que busca centrarse en el lenguaje, en sus componentes lógicos y en la forma en la que se relaciona el lenguaje con el mundo; es decir, se centra en un método de análisis formal de estructuras semánticas, en el que se desestiman las connotaciones ontológicas, psicológicas o pragmáticas (Alegre, 2002). Sostiene entonces que los problemas filosóficos se dan debido al uso incorrecto del lenguaje y estos pueden ser resueltos por medio de la introspección lógica y la reformulación del lenguaje (Alegre, 2002).

La segunda tradición toma el lenguaje desde una posición distinta a la anterior, ya que el lenguaje no es analizado rigurosamente desde la semántica y la sintaxis, sino que se prioriza a la interpretación y la intencionalidad de lo dicho. Esta tradición corresponde a la hermenéutica y fue una de las corrientes más importantes del siglo XX, está representada principalmente por Martin Heidegger, Hans-Georg Gadamer y José Ortega y Gasset (Rojas, 2006). Vaquer (2015) define el término hermenéutica se deriva del vocablo griego *ερμηνεύειν* (*hermeneuein*) y puede significar:

EL LENGUAJE EN LA TERAPIA NARRATIVA

“expresar (afirmar, hablar), explicar (interpretar, aclarar) y traducir (trasladar)” (p. 17). La hermenéutica hace referencia al oscilar del espíritu ante la búsqueda de la comprensión, siendo movido entre el expresar y el interpretar (Vaquer, 2015).

Este giro se desarrolla paralelamente al giro mencionado anteriormente y tiene su origen en la filosofía alemana (Alegre, 2002). Está relacionada con el llevar a cabo comprensiones que sean correctas, las cuales tienen lugar en el lenguaje. Por esto, se busca estudiar el concepto, la forma en la que es adquirido y cómo debe estar sujeto a una revisión constante para que pueda ser logrado un ajuste mediante las experiencias del sujeto (Gende, 2007). Sumado a esto, se busca el *querer decir* que está escondido en cada expresión, intentando comprender el sentido o la intención de aquello que es dicho (Vaquer, 2015). La hermenéutica hace posible el cuestionarse por los intereses que están detrás de las interpretaciones que se realizan, permitiendo a su vez el llevar a cabo una práctica crítica (Vaquer, 2015).

La hermenéutica asume además que las limitaciones impuestas a la razón a partir del lenguaje no tienen origen en una estructura lógica o en una realización pragmática, sino que sientan sus bases en la facticidad de la pluralidad de los lenguajes históricos y en la apertura del individuo al mundo que se lleva a cabo por medio de la posibilidad de dar sentido al estar en relación con otros luego del aprendizaje de una lengua; dichas limitaciones sientan sus bases también en el horizonte de sentido abierto por el lenguaje mediante el cual el mundo de vida ha de ser accesible y comprensible (Alegre, 2002).

Asimismo, el lenguaje contiene dentro de sí la esencia de ser de los entes y la verdad de éstos, permite que al nombrar se le dé significación a lo que una entidad es, considerándose como el responsable de la forma en la que aparecen los entes frente a nosotros (Alegre, 2002). En la hermenéutica se tiene en consideración una concepción holística del lenguaje, en la cual cada parte tiene significado gracias a que está en relación con el todo (Alegre, 2002). Además de lo

EL LENGUAJE EN LA TERAPIA NARRATIVA

anterior, según Zlachevsky (2009) la ontología del lenguaje propone tres postulados básicos, el primero de ellos es que los seres humanos son interpretados como seres lingüísticos, el segundo es que el lenguaje es interpretado como generativo y el último plantea que los seres humanos se crean a sí mismos en el lenguaje y a través de él.

Como se mencionó previamente, Heidegger es uno de los representantes de la tradición hermenéutica, es además uno de los principales filósofos en reconocer que los seres humanos habitan en el lenguaje (Zlachevsky, 2009) y propone el concepto de Dasein para hacer referencia al ser-ahí, al estar-en-el-mundo, aunque dicha traducción no sea precisa para la definición del término en su idioma original (Berciano, 1992). De igual forma, identifica vida con Dasein, puesto que afirma que la vida es una unidad de sucesión y temporalización de las formas de vivir, la cual considera tiene en sí y para sí posibilidades que son a su vez temporalizadas (Berciano, 1992).

Asimismo, expresa que las dos afirmaciones anteriores están vinculadas al considerar que la vida es una unidad prolongada en la posibilidad y como posibilidad (cuando faltan o se ofrecen las posibilidades y también cuando es capaz de crear posibilidades) (Berciano, 1992). Dasein es el estar-en-el-mundo, un constante estar siendo, cuyo horizonte de significabilidad está mediado por el contexto en el que se encuentra ya que es el que le otorga sentido a lo que éste dice y a la manera en la que descubre el mundo (Zlachevsky, 2009).

El Dasein se encuentra desarraigado de su ser cayendo en el mundo, se ve sumergido en el mundo y se interpreta a sí mismo como un ente del mundo, olvidándose de su ser más próximo (Zlachevsky, 2009). El Dasein perdido siente que debe encontrarse, más la única forma en la que puede salir de su estar caído en el ser-uno-mismo y pueda transitar hacia su ser-sí-mismo es mediante una llamada de conciencia, un llamado del ser que puede ser emitida solamente por sí mismo (Zlachevsky, 2009). La reflexión es el elemento que le permite al Dasein velar por el

EL LENGUAJE EN LA TERAPIA NARRATIVA

cuidado de su propia vida, el cuidado de ésta y la satisfacción tanto de necesidades básicas como de necesidades superiores (Ramírez et al., 2015). Es por este motivo que la hermenéutica es considerada como la herramienta que permite que cada Dasein pueda ser propiamente sí mismo ya que permite identificar y comprender el mundo de significados, hábitos, creencias y prácticas del ser humano (Ramírez et al., 2015).

Dicho lo anterior, Heidegger (2002) explica: "*En cuanto apropiación comprensiva del pasado, es siempre la situación de un presente viviente. (...) El pasado sólo se manifiesta con arreglo a la resolución y a la capacidad de apertura de la que dispone el presente*" (citado en Vaquer, 2015, p. 28-29).

Gadamer, discípulo de Heidegger, buscó mediante la hermenéutica crear una relación entre la estructura originaria de la comprensión del Dasein y la historia (Rojas, 2006), tomó como punto inicial la estructura ontológica de la circularidad hermenéutica, la cual está constituida por un círculo universal puesto que todo entender viene ya determinado por motivaciones o prejuicios (Vaquer, 2015). Gadamer (2003) afirma que la historicidad que nos constituye no es una limitación sino un principio del entender debido a que mediante el entendimiento pueden reconocerse dichos prejuicios para proseguir con la elaboración de una interpretación de los mismos. A partir de un entender críticamente reflexivo es posible tomar consciencia de los prejuicios que se tienen para así poder controlarlos y lograr una comprensión adecuada de las cosas (citado en Vaquer, 2015).

De igual forma, Gadamer da importancia al empleo del concepto en su función abstractiva, ya que a pesar de que inicialmente cualquier palabra trae consigo un nivel de constitución propiamente genérico, puede ir potenciándose y reestructurándose mediante el análisis de las cosas que se dan en cada caso, de forma que al final pueda producirse una nueva formación más puntual y apropiada (Gende, 2007). Busca que el concepto no sea percibido por la generalización

EL LENGUAJE EN LA TERAPIA NARRATIVA

sino que sea percibido a partir de las opciones presentadas por "la experiencia en expansión en los actos de transposición de significado" (Gende, 2007, p.6). Gadamer (2003) expresa que todas las interpretaciones son realizadas desde los intereses que tiene la persona en el presente; dichas interpretaciones tienen un impacto en el presente del individuo mediante la comparación que hace con la tradición (citado en Vaquer, 2015). Debido a que los investigadores también hacen parte de la tradición que está siendo interpretada no es posible lograr que su conocimiento del pasado sea objetivo (Vaquer, 2015). Por este motivo, la hermenéutica propone que mediante el cuestionarse por los intereses que nacen de la interpretación se obtenga un ejercicio crítico (Vaquer, 2015).

Se observa pues, que Gadamer tiene en cuenta los elementos básicos de la hermenéutica pero los toma desde una perspectiva ontológica puesto que el comprender(se) a sí mismo y a la historia como una tradición efectuada, hace parte de nuestro ser en cuanto Dasein (Vaquer, 2015). Su perspectiva de círculo universal nos ofrece una perspectiva en la cual la parte es representada por el todo y viceversa, y es la coherencia existente entre ambas y las anticipaciones de sentido lo que hacen posible que se dé el criterio de validez de las interpretaciones (Rojas, 2006). Propone entonces que la hermenéutica es el diálogo que se establece a partir de una situación hermenéutica particular, en la que se ha de desarrollar un juego de preguntas y respuestas que oscilan entre el pasado y el presente, pero que se realiza siempre desde los intereses presentes (Rojas, 2006).

Seguido a lo anterior, Ortega y Gasset afirma que el ser humano no puede separarse de su entorno, ya que ambos están relacionados (Molinari, 2003) y que la vida humana se desarrolla en todo momento mediante el vínculo existente entre el yo con la circunstancia, buscando resolverla de acuerdo al pasado, es decir a su tradición, y además de eso buscando resolverla desde su futuro, es decir, conforme el proyecto vital de cada individuo (Zlachevsky, 2009). Considera

EL LENGUAJE EN LA TERAPIA NARRATIVA

además que el ser humano no es un ser zoológico sino más bien un ser biográfico ya que más que tener naturaleza tiene historia (Zlachevsky, 2009).

En 1964 Ortega y Gasset expresa que al pensar en lenguaje es fundamental tener en consideración dos leyes. La primera es que *todo decir es deficiente*, referente a que nunca conseguimos decir realmente aquello que pretendemos decir. La segunda ley es inversa a la anterior y afirma que *todo decir es exuberante*, lo que quiere señalar que nuestro decir pone de manifiesto diversas cosas que preferiríamos mantener para nosotros mismos en vez de revelárselas a otro; como tal no es posible lograr una adecuación total de aquello que se quería decir y de lo que se dice (citado en Zlachevsky, 2009).

Expresa además que las palabras únicamente pueden ser consideradas como palabras en el momento en el que son dichas por un individuo a otro, creando realidad verbal por medio de la circunstancia en la que es dicha (Molinari, 2003). Puesto que los individuos entre los cuales las palabras son dichas son vidas humanas y debido a que indiferenciadamente todas las vidas se hallan siempre en una circunstancia o situación puntual, puede considerarse que la realidad ‘palabra’ no puede ser separada del individuo que la dice, como asimismo no puede ser separada de a quién va dicha y de la situación en la que esto sucede (Ortega y Gasset, 1964; citado en Zlachevsky, 2009).

La tercera y última tradición, constituida por el estructuralismo es un movimiento de ámbito lingüístico y un intento por demostrar la importancia de conceptos y métodos de la lingüística para gran variedad de problemas de disciplinas como las humanidades y ciencias sociales (Giddens, 1990). Saussure es uno de los principales filósofos tenidos en cuenta al momento de trazar las bases del estructuralismo ya que su contribución principal a la lingüística moderna es el principio de arbitrariedad del signo lingüístico puesto que expone el vínculo entre sonido y significado (Joseph, 2015). Para esta corriente la forma en que se construyen las

EL LENGUAJE EN LA TERAPIA NARRATIVA

oraciones es más relevante que el contexto, o los diferentes factores que influyen en la realización de esta, “eso significa que el lingüista limita voluntariamente su objeto al estudio de los enunciados realizados, de los cuales define la estructura por la arquitectura, la interdependencia de los elementos internos, sin apelar a los factores de realización” (Dubois, 1968 p.2). Fue gracias a los planteamientos de Saussure que Lévy-Strauss reconoció el hecho de que uno de los principios básicos del estructuralismo radica en el uso de procedimientos lingüísticos en diferentes áreas de análisis. De acuerdo con Lévy-Strauss la lingüística estructural provee modos de análisis que pueden ser aplicados en diversos ámbitos e indica claves fundamentales de la mente humana (Giddens, 1990).

Es necesario resaltar la obra de Foucault como post-estructuralista reconociendo su interés en el lenguaje y el discurso. Se podría decir que la ciencia de lenguaje se aprecia de dos maneras en su obra, en primer lugar, como objeto histórico, la problemática de la gramática en general y la aparición de la lingüística moderna y en segundo lugar, como objeto metodológico en investigación de las ciencias humanas (Lemos, 2013).

Gracias al giro lingüístico, el post-estructuralismo y la sociología del conocimiento surge una perspectiva conocida como *construccionismo social*, la cual a su vez aportó directamente al desarrollo de campos como el meta-análisis de la comunicación y prácticas de la terapia construccionista sistémica (Gergen, 2007).

Frente a lo anterior, Von Bertalanffy (1976) por medio de la Teoría General de Sistemas ofreció alternativas distintas al pensamiento lineal, criticando el reduccionismo y proponiendo el concepto de sistema. De acuerdo con este autor un sistema está compuesto por un conjunto de elementos que están interactuando entre sí, estableciendo de esta forma relaciones de interdependencia entre los mismos. Además de lo anterior, la Teoría General de Sistemas resalta

EL LENGUAJE EN LA TERAPIA NARRATIVA

que al cambiar una de las partes pertenecientes al sistema éste se altera en su totalidad (Martín, 2016).

Mediante la evolución y aplicación de la Teoría General de Sistemas, Engel (1977) propone un nuevo modelo que permitía ver al individuo de forma holística, dejando de ser visto principalmente desde el ámbito biológico sino integrando a su vez el ámbito social y psicológico del mismo (Martín, 2016).

Continuamente se piensa que la cibernética se identifica con la Teoría General de Sistemas, sin embargo no es correcto; la cibernética es una teoría de los sistemas de control que tiene su base en el intercambio de información (comunicación) que se hace entre sistema y el medio que lo rodea (Von Bertalanffy, 1976). La Cibernética es uno de los fundamentos teóricos que sustenta la comprensión de la teoría narrativa, dicho término es derivado de la palabra griega *kybernetiké*, el cual busca definir y dar significado a las labores que tienen relación con la navegación (García, 2005).

Fue gracias a Norbert Wiener que se relacionó dicho término con aspectos referentes a la teoría de control y de comunicación, los cuales permitieron entender la forma en la que opera la causalidad en organizaciones vivas y en organizaciones no vivas, como por ejemplo las máquinas (García, 2005). Wiener buscó explicar por primera vez la retroalimentación como uno de los conceptos fundamentales para el estudio de los procesos de pensamiento mediante la consideración de que la racionalidad lógico formal y la causalidad lineal desde los cuales estaban siendo abordados es insuficiente (García, 2005).

Wiener a partir del comportamiento inteligente mostrado por ciertos mecanismos de control concluye que en el ser humano se dan los mecanismos de retroalimentación los cuales brinda la posibilidad de controlar la acción (Sáez, García, Palao & Rojo, 2009). La retroalimentación hace referencia a la conexión existente entre efecto-causa puesto que ambos llevan a cabo un proceso

EL LENGUAJE EN LA TERAPIA NARRATIVA

circular, el cual se repite una y otra vez (García, 2005), toda acción tiene un efecto, pero el efecto también provoca una reacción sobre la causa inicial (Celis & Rodríguez, 2016).

Sin embargo, desde la cibernética los investigadores permanecían con la ilusión de ser capaces de realizar observaciones objetivas desde afuera; es a esta forma a la que se le llama cibernética de primer orden puesto que es un primer orden de recursión, los investigadores observan el sistema pero no admiten una influencia por parte de ellos al sistema, ni desde el sistema a ellos (Medina, 2004). Esto llevó a que los miembros del equipo comenzaran a utilizar los supuestos de la cibernética sobre sí mismos y se cuestionaran los grados de involucramiento, siendo ésta considerada como la Cibernética de segundo orden, en la que se comienza a fundamentar la ciencia subjetivista (Celis & Rodríguez, 2016).

La cibernética de segundo orden por su parte considera que es imposible que el observador sea neutro; al estar en relación con el sistema su subjetividad se ve afectada y a su vez afecta los procesos y las interacciones realizadas por el sistema, es decir, el observador no puede ser apartado del sistema (Zlachevsky, 2009). El observador debe ser consciente que su marco de referencia no lo abandona sino que al estar presente influencia su forma de pensar, sentir y actuar frente al sistema; el terapeuta empieza a ser considerado como partícipe del proceso del consultante y como parte del sistema de éste (Zlachevsky, 2009).

El enfoque sistémico, otro de los grandes contribuyentes a la terapia narrativa, parte de la cibernética de segundo orden ya que se toma como uno de los principios el hecho que en una interacción se están construyendo mutuamente sus participantes. Se considera también que no las relaciones unidireccionales y objetivas no son posibles sino que existen diversos niveles de objetividad que varían dependiendo de la relación entre los sistemas (Medina, 2004). Para la mayoría de los seguidores de este enfoque se trata de una herramienta conceptual que da la posibilidad de entrar en contacto con realidades complejas (Sáez et al., 2009). Watzlawick,

EL LENGUAJE EN LA TERAPIA NARRATIVA

Bavelas y Don Jackson (1991) afirman que es fundamental considerar la comunicación como condición *sine qua non*, es decir, no es una condición exclusiva de la vida humana sino que también lo es del orden social. Es a su vez necesario tener en cuenta que la comunicación está presente desde el inicio de la existencia del ser humano, quien es partícipe de un proceso complejo en el que debe adquirir las reglas de la comunicación, sin cuestionarse demasiado por la forma en la que se da ese grupo de reglas (Watzlawick, et al., 1991). Dichos autores propusieron una perspectiva revolucionaria de la comunicación en la cual ésta es más que sólo la palabra, afirman que “toda conducta es comunicación” (Watzlawick et al, 1991 p.29), por lo que aún cuando se está en silencio se comunica, no es posible no comunicar (Celis & Rodríguez, 2016). Para Celis y Rodríguez (2016) la comunicación humana:

Excede el marco de la palabra, para empezar a observar gestos, movimientos, posturas corporales, ritmos, silencios [...], pautas de sintaxis en la elaboración del discurso influyen al interlocutor y somos influidos, y hoy podría decir[se] que es una interinfluencia recíproca (p. 113).

Además de lo anterior, el enfoque sistémico no busca explicar el problema desde una sola causa sino que busca comprenderlo mediante una polifactorialidad que se entrelaza (Celis & Rodríguez, 2016). Se busca modificar el método analítico sumativo para llegar a un método que dé importancia a las interacciones, al contexto y a consideraciones holísticas, un método en el que cada una de las partes cuenta individualmente pero también se tiene en cuenta que dichas partes están permanentemente interactuando con otras partes en un contexto determinado, es decir, el todo es mucho más que la suma de las partes (Celis & Rodríguez, 2016).

Continuando con las teorías que han realizado aportes significativos a la teoría narrativa se encuentra el construccionismo social, el cual genera un aporte para la interpretación de procesos culturales y sociales, hecho que contribuye a su vez a la interpretación del mundo. Este enfoque epistemológico se centra en la naturaleza interactiva y versátil de la vida humana (Aya, 2010) y

EL LENGUAJE EN LA TERAPIA NARRATIVA

contrario a las creencias de tradición científica que sostienen que el lenguaje afirma el contenido de las mentes y esto a su vez refleja la realidad, el construccionismo social sostiene que la mente no refleja ni el mundo ni la realidad, “la realidad son concepciones culturales históricamente situadas y mediadas a través del lenguaje” (Limón, 2005, p. 35). Los teóricos de la construcción social consideran que ideas, recuerdos y conceptos son medidos por medio del lenguaje y se generan a través del intercambio social (Limón, 2005). De acuerdo con los construccionistas, todo conocimiento se desarrolla en el espacio entre las personas, en el ámbito del *mundo común* y *corriente* y es sólo a partir del permanente diálogo con sus íntimos que el ser humano despliega una voz interior o sentimiento de identidad (Limón, 2005).

En el construccionismo se asume que los modos de explicar, representar y describir la realidad se derivan de las relaciones (Molinari, 2003; citado en Celis & Rodríguez, 2016). Este pone el énfasis en que el conocimiento surge como resultado de la interacción social, que se da entre los individuos que comparten un contexto cultural (Celis & Rodríguez, 2016). Para el construccionismo es indispensable tomar responsabilidad de que el lenguaje, sólo tiene sentido a través de la actividad relacional Zlachevsky (2009) afirma que:

La terapia construccionista social desplaza la visión centrada en el problema hacia una construcción lingüística. Dicha construcción se sustenta en la forma como las personas protagonistas de una historia, en un contexto determinado, significan lo que le y les pasa y le otorgan un sentido a ello (p.17).

Cada persona está en un contexto determinado y el ser humano es un ser relacional que tiene la necesidad de comunicarse con otros para establecer vínculos (Maturana, s.f.; citado en Zlachevsky 2009). Zlachevsky (2009) afirma, además, que el lenguaje no se da en el interior de las personas o de forma individual, sino que es posible gracias a que se da entre ellas, ya que

EL LENGUAJE EN LA TERAPIA NARRATIVA

considera que las palabras sólo adquieren sentido y significado en el contexto de una relación particular.

El construccionismo resalta que la comunicación se origina del proceso social primario, lo cual quiere decir que vivimos inmersos en acciones y actividades sociales, de las cuales el lenguaje forma parte. Es el lenguaje el que permite la construcción conjunta entre quienes comparten contextos, estas acciones tienen significados para quienes participan de ellas y las entienden (Rodríguez, 2008). Se opone a la tendencia de usar palabras como si fueran representaciones de la realidad cuya existencia es totalmente independiente de la persona que interpreta el fenómeno y del contexto desde el cual lo interpreta (Zlachevsky, 2009). El construccionismo reconoce la función primaria del lenguaje como la construcción de mundos humanos *contextualizados*, los teóricos de esta corriente aceptan que lo que ocurre entre los seres humanos se significa a través de interacciones sociales expresadas a partir del lenguaje (Agudelo & Estrada, 2012). “El construccionismo, [...] prefiere el conocimiento local, circunscrito a un contexto, un autor, unos personajes y un momento histórico, y rehúye las metateorías y afirmaciones universales sobre cómo ocurren las cosas” (Agudelo & Estrada, 2012, p. 369).

De acuerdo con Payne (2002) el ser humano es “parte integral de muchos sistemas que los construyen” (Citado en Aya, 2010, p.187). Esto convierte a su vez, al ser humano en un co-constructor de los sistemas a los cuales pertenece (Aya, 2010). Polkinghorne (1988) manifiesta que los seres humanos somos seres narrativos, ya que lo llevamos en nuestra naturaleza y contamos historias que mantienen una estrecha relación con el mundo social y cultural al que pertenecemos (citado en Domínguez & Herrera, 2013). Las historias que cuentan las personas son útiles gracias a la información que otorgan sobre los mundos internos de ellos o de los otros (Crossley, 2003; citado en Moreno & Pulido, 2007). Estas historias ocupan un espacio estratégico en la adquisición de conocimiento de las sociedades, dado que estas historias tienen una

EL LENGUAJE EN LA TERAPIA NARRATIVA

estructura, componentes culturales y sociales; son estas historias la manera más adecuada que se posee para analizar las estructuras que continuamente dan forma al ser humano, lo separan y diferencian de otros seres humanos (Goodley, Lawthom, Clough & Moore, 2004).

El construccionismo social, es la base que hace pensar que las narrativas tienen procesos y mecanismos que las estructuran; componentes como la identidad, escenarios de vida, acciones, emociones, conversaciones, etc. los cuales se relacionan y favorecen el desarrollo y creación de relatos (Limón, 2005). La cibernética, el construccionismo social y el enfoque sistémico fundamentan una comprensión más amplia de la teoría narrativa, ya que otorgan un lugar especial al lenguaje, la comunicación y la comprensión de las relaciones.

Es por medio del lenguaje y la creación de narrativas que se construyen realidades y que es posible darle sentido a la existencia (Echeverría, 2006). Sluzki (1996) toma la narrativa como un sistema creado por personajes con un guion y contextos, ligados por una trama narrativa; es decir, por un grupo de conectores lógicos que relacionan los actores, el contexto y el guion, de manera tal que cuando uno de esos conectores cambia se pueden dar cambios también en los otros (citado en Zlachevsky, 2009). Las narrativas, además de proveer descripciones de los eventos, demuestran la interpretación que se ha realizado de los acontecimientos (Ochs, 2000; citado en Meza, 2008).

De un modo más preciso, las narrativas serían los modelos o estructuras que los seres humanos suelen emplear para contar historias (Bamberg, 2006; Freeman, 2006 citados en Domínguez & Herrera, 2013), es decir, es un término empleado para analizar las dimensiones del relato y resaltar los puntos significantes del mismo (Domínguez & Herrera, 2013). Éstos últimos autores explican que el término historia hace referencia a los relatos que la gente cuenta, es decir, está relacionado a lo que las personas narran (Bamberg, 2006; Freeman, 2006; citados en Domínguez & Herrera, 2013).

EL LENGUAJE EN LA TERAPIA NARRATIVA

Autores como Ruíz (1996) acuden a Bruner para definir la narrativa, quien la comprende como una forma de pensamiento que tiene como objetivo contar relatos a uno mismo y a otros para que a medida que se va narrando se vayan construyendo también significados que den sentido a las experiencias, es decir, es mediante la narración que se da la construcción de significado.

La forma en la que se interpretan los sucesos y se crea la historia permite tanto la creación de posibilidades y de elecciones, como la creación de limitaciones o el creer que ciertas posibilidades no están disponibles para mí, lo cual contribuirá a la interpretación que hace la persona de su futuro (Zlachevsky, 2009). Ramos (2001) señala que al relatar una historia la persona siente de forma distinta a cuando estaban sucediendo los hechos y que además ese relato provoca en la persona unos pensamientos vivos en tiempo presente y le permitirá incluso tomar decisiones sobre lo que puede hacer.

Todo lo anterior, lleva a comprender que si bien es cierto que las narrativas forman parte de los individuos (quienes por medio de estas organizan las experiencias vividas y simbolizan sus realidades), estas narrativas no surgen sólo desde los individuos sino que transitan constantemente en sus sistemas relacionales; de igual manera se evidencia que cada relato se constituye en virtud del contexto del cual forma parte (Ochs, 2000; citado en Meza, 2008).

Lenguaje en Psicoterapia

Las bases teóricas abordadas anteriormente permiten comprender la importancia que se le otorga al lenguaje en cada una de ellas, además puesto que estas fundamentan la terapia narrativa, se puede considerar que el uso, la transmisión y la comprensión adecuada de este elemento es esencial también desde esta perspectiva.

De acuerdo con Ariso (2012) es gracias al uso del lenguaje que se crea un consenso sobre la forma en la que los seres humanos han de desarrollar sus vidas en un contexto social específico.

EL LENGUAJE EN LA TERAPIA NARRATIVA

Es decir, el lenguaje no sólo nos ofrece un modo de entendernos sino que además, ofrece y limita los modos de actuar.

El contexto juega un papel fundamental cuando se habla sobre lenguaje ya que “desprovistos de contexto las palabras y las acciones carecen de significado” (Bateson 1990, p. 14; citado en Zlachevsky, 2014 p. 31). Las *palabras* necesitan un contexto en el cual han de ser dichas, además, las *palabras* no pueden ser separadas de la persona que las dice, ni de las personas a quienes son dichas o de la situación en la que esto se lleva a cabo; si todo lo anterior no se tiene en consideración las palabras no sólo estarían desprovistas de significado sino que éstas podrían no ser comprendidas de manera correcta por los receptores (Zlachevsky, 2014). El lenguaje, verbal o no verbal, por sí solo no tiene significación, sino que éste es adquirido a partir del contexto.

Maturana y Porksen (2005) sostienen que “el lenguaje no constituye un instrumento de transmisión de información ni sistema de comunicación, sino una manera de convivir en un devenir de coordinaciones conductuales” (p.106; citados en Zlachevsky, 2014 p. 69). Debido a que la comunicación se da en interacciones, las personas implicadas adquieren un compromiso inherente ante todos los procesos de comunicación. De este modo, la conducta no sólo transmite mensajes e información, sino que también atribuye comportamientos (Zlachevsky, 2009). En el sentido estricto, la *palabra* no posee ninguna disposición ontológica, no es una realidad en sí misma que designe las cosas, por el contrario, la *palabra* se establece como significante en la medida en que es dicha por una persona a otra en determinado contexto o circunstancia (Zlachevsky, 2009).

Para Ariso (2012) la manera más adecuada de entender la forma en la que el consultante construye la realidad consiste en prestarle la atención necesaria a cómo éste hace uso del lenguaje y por ende, a la forma en la que el consultante “percibe y conceptualiza la realidad” (p.197). Cabe

EL LENGUAJE EN LA TERAPIA NARRATIVA

resaltar que los significados que el consultante otorga a los eventos que ocurren en su vida, no se dan en el vacío, siempre existe un contexto en el cual las historias de vida se forman (Morgan, 2000). Este contexto contribuye con la creación de las interpretaciones y significación que se hace de los eventos (Peñañiel, 2011).

Consultante y terapeuta van creando la realidad a medida que van hablando y preguntando, permitiendo que dicha realidad emerja a partir del contexto suscitado por los dos. Ésta realidad no es estática, sino que se modifica mediante el proceso conversacional entre ambos, adaptándose a las circunstancias de interacción terapéutica y a las expectativas de cada uno (Zlachevsky, 2014).

La misma persona con un terapeuta distinto va a contar su relato de otra forma; a pesar de que el contenido del relato no cambie en su totalidad los énfasis que haga en ciertas partes de éste y la forma en la que responde a las preguntas realizadas por el terapeuta pueden hacerlo parecer como un relato diferente (Zlachevsky, 2009). El relato de la persona es único pues tiene relación con la interpretación que la persona hace de los sucesos vividos, los cuales algunas veces pueden causar dolor o molestia (Echeverría, 2006). Un acontecimiento que para una persona en específico puede causar malestar significativo, para otra puede ser indiferente (Echeverría, 2006).

El terapeuta debe evitar centrarse sólo en las palabras sin que éstas sean tenidas en cuenta desde el contexto relacional en el que están siendo relatadas (Zlachevsky, 2009). Para el consultante, la consulta conforma un espacio terapéutico específico en el cual ve en el terapeuta una persona que lo puede ayudar, y es en ese contexto en el que los relatos cobran significado puesto que es en ese preciso momento y con ese terapeuta en particular el lugar en el que el relato está adquiriendo sentido (Zlachevsky, 2014). En este sentido, de acuerdo con Marías (1961) “el único modo de entender a un hombre es imaginar, revivir o previvir la novela de su vida” (p. 85;

EL LENGUAJE EN LA TERAPIA NARRATIVA

citado en Zlachevsky 2009 p. 106), es por esto, que al escuchar el relato el terapeuta puede interpretar y comprender lo dicho dándole sentido desde su propio mundo de creencias e ideas.

Durante el momento en el que el terapeuta o el consultante dice algo se realiza a su vez una acción (Valdés, Krause & Álamo, 2011). El proceso de socialización que realiza el hombre mediante y en el lenguaje no hace referencia a un lenguaje que sea abstracto sino a un lenguaje que está dirigido al hacer (Watzlawick, Beavin & Jackson, 1989; citado en Zlachevsky, 2014). Watzlawick, et al. (1989) proponen los axiomas de la comunicación, tomando como primer axioma de la comunicación humana “la imposibilidad de no comunicar” (p. 49), dicen además que no existe la posibilidad de que algo no sea comunicación puesto que “no hay no-conducta” (Watzlawick et al, 1989, p. 29).

De acuerdo con Watzlawick et al. (1989) “toda conducta, y no solo el habla, es comunicación, y toda comunicación, [...] afecta a la conducta” (p. 24), es decir, que la comunicación no se da únicamente por medio de las palabras sino que también puede darse mediante el silencio, puede darse tanto por actividad como por inactividad ya que al estar interactuando con otros éstas conductas llevan en sí valor de mensaje, lo cual influye en las conductas de los otros, quienes a su vez no pueden no emitir una respuesta frente a tales comunicaciones (Watzlawick et al., 1989; citado en Zlachevsky, 2014).

Krause (2011) afirma que tanto el lenguaje verbal como el no verbal le brindan al terapeuta la posibilidad de realizar el proceso de cambio puesto que éste se construye gracias a la comunicación existente entre ambos, siendo el lenguaje una herramienta psicoterapéutica fundamental (citado en Fernández, Herrera, Krause, Pérez, Valdés, Vilches & Tomicic, 2012). Sumado a esto, se considera que la existencia de una relación positiva entre el clínico y el consultante es necesaria para el éxito del tratamiento debido a que permite crear un vínculo

EL LENGUAJE EN LA TERAPIA NARRATIVA

emocional entre ambos y acuerdos acerca de la colaboración en las tareas a desarrollar y las metas que se desean cumplir (Bordin, 1979; citado en Ebert, 2017).

La comprensión de los vínculos que se generan al hablar no ha sido una tarea fácil puesto que al estar inmersos en el lenguaje se dan por sentado muchos elementos, es por esto que Searle especifica que cuando se habla se ejecutan un número específico y restringido de acciones, estas acciones se denominan *actos del habla* (Echeverría, 2006). Más allá del idioma con el cual nos estemos comunicando, todos compartimos la misma cantidad de acciones; todos hacemos declaraciones, afirmaciones, peticiones, etc. Este tipo de acciones lingüísticas tienen carácter universal (Searle, s.f.; citado en Echeverría 2006).

Para Searle, los actos del habla involucran 3 subgéneros de actos, el primer acto es el de *emisión* el cual corresponde al emitir las palabras. El segundo acto corresponde al *proposicional*, que se refiere a predicar y referir y por último el acto *ilocucionario* que corresponde al preguntar, hacer órdenes, enunciar y prometer (Balbachán, 2008).

A partir de la propuesta realizada por Searle, se desarrollaron ampliaciones y modificaciones de los actos del habla. Estas modificaciones dieron surgimiento a los actos lingüísticos que de acuerdo con Echeverría corresponden a una descripción más adecuada puesto que no sólo se comunica mediante el habla (Echeverría 2006).

El primer acto lingüístico corresponde a las afirmaciones, las cuales corresponden a proposiciones sobre las observaciones que hacemos del mundo como por ejemplo *el césped es verde*, las afirmaciones pueden ser verdaderas o falsas dado que están sujetas a confirmación, pero cabe resaltar la importancia de las características individuales al momento de corroborar (Echeverría, 2006).

El segundo acto lingüístico corresponde a las declaraciones, las cuales modifican el mundo dado que las palabras dichas generan una realidad diferente. El mundo es distinto a partir de lo

EL LENGUAJE EN LA TERAPIA NARRATIVA

que se dijo (Echeverría, 2006). Existen diferentes declaraciones fundamentales para el ser humano, entre las cuales están la *declaración de amor* de acuerdo con la cual se establece un vínculo (más allá del significado lingüístico de la palabra amor). La *declaración del No* a través de la que los seres humanos expresan su individualidad y autonomía, la *declaración de ignorancia* la cual podría parecer poco importante ya que el “no sé” tiende a ser una respuesta normal en nuestra cultura, sin embargo, es el primer eslabón de la cadena de aprendizaje puesto que se admite el desconocimiento de un tema, la *declaración del Si* o de aceptación que sería equivalente a la del “no” dado que al aceptar nos comprometemos. El *si* corresponde a un compromiso de palabra que puede afectar la identidad de las personas al comprometer la coherencia. La *declaración de gratitud* la cual es vista como una celebración y además corresponde a otra de las declaraciones que genera relaciones, cuando una persona le pide algo a otra y esta lo lleva a cabo el expresar gratitud genera vínculos. Por último, la *declaración de perdón* la cual implica a su vez 3 actos, el primero es tomar responsabilidad por cuanto no se cumplió con las expectativas o promesas, por otro lado el pedir perdón implica también el acto de anticipar lo que dirá el otro y por último se ve envuelto el perdón a sí mismo (Echeverría, 2006).

Para Echeverría (2006) “el hablar nunca es un acto inocente” (p. 24), cada vez que hablamos no sólo nos comprometemos sino que también aceptamos la responsabilidad social de aquello que se dice; cuando se hace una afirmación se ve comprometida también la veracidad de las afirmaciones ante las personas que escuchan (Echeverría, 2006). Afirma este autor que no es posible que una relación humana pueda ser desarrollada correctamente cuando no hay confianza. Expresa que la confianza que se tiene en otro está relacionada a la sinceridad del otro y a la competencia general que ésta persona tiene de cumplir sus promesas; de acuerdo a la forma en la que se desempeña la persona para cumplir con éstas se tendrá más o menos confianza en ella (Echeverría, 2006).

EL LENGUAJE EN LA TERAPIA NARRATIVA

Además de lo anterior, debe tenerse en cuenta que al realizar un acuerdo a futuro ambas partes deben aclarar las condiciones en las que se considerará que dicho acuerdo ha sido cumplido. Aspectos tales como quién promete a quién, qué es lo que está acordando y dentro de cuánto tiempo vendrá realizado, facilitan la comprensión del acuerdo (Echeverría, 2006).

En relación a lo anterior Ortega y Gasset (citado en Zlachevsky, 2014) expresa que el decir algo lleva consigo otras tantas cosas que quedan subdichas, aquello que queda como subdicho puede darse por subentendido. Este es un proceso que muchas veces facilita la comunicación ya que permite que sea desarrollada de manera ágil. Sin embargo, puede también entorpecerla debido a que al subentender nos orientarnos mediante supuestos de los cuales no estamos seguros de que sean así, mas actuamos como si fueran obvios. El subentender en psicoterapia puede presentar una gran dificultad para el proceso puesto que en muchas ocasiones se cree se ha entendido completamente la situación narrada y no se ve la necesidad de preguntarse uno mismo ¿qué pretendía decir en realidad? (Zlachevsky, 2014).

En el espacio terapéutico el terapeuta y el consultante comienzan un juego de diálogo que le permite al consultante encontrar elementos que necesita. Este nivel de sintonía se expresa a través de un diálogo abierto y marca la pauta de lo que se permite en el espacio terapéutico. En este espacio, se da la bienvenida a todos los aspectos del consultante, incluyendo sus preguntas, pensamientos y curiosidades acerca del terapeuta, el cual acepta embarcarse en un viaje de co-creación relacional que será nuevo para ambos (Davis, 2015).

En este viaje, el terapeuta comienza a utilizar herramientas que facilitan la comprensión del consultante, “la escucha silenciosa, respetuosa y atenta del paciente es un elemento técnico fundamental” (Alarcón, 2008. p.120). Los terapeutas, más allá del sistema psicoterapéutico con el cual se identifiquen comparten la postura de escucha activa, “escuchamos a nuestros pacientes, clientes o sistema consultante, los tomamos en serio y los respetamos; somos sensibles a su

EL LENGUAJE EN LA TERAPIA NARRATIVA

sufrimiento y hacemos lo posible desde nuestro entendimiento para que logren encontrar alivio en aquello que los aqueja” (Zlachevsky, 1996. p.2).

Pero ¿qué escuchamos? La escucha terapéutica no sólo implica abrir un espacio en consulta a toda emoción del consultante, cualquiera que sea, que se respeta profundamente; implica además abrir un espacio a su idiosincrasia, convicciones, su personalidad, ideales, etc., aunque no se compartan (Alarcón, 2008).

El escuchar atentamente es fundamental en la terapia ya que facilita que los consultantes comuniquen información relevante sobre ellos mismos y sus problemas, fomenta una alianza terapéutica y permite una mejor comprensión del consultante, además, aumenta la probabilidad de éxito de la terapia (Rodríguez & Salinas, 2011).

La escucha activa involucra tres procesos: primero, *recepción del mensaje*, lo cual implica interés y atención por este. Esto significa que se presta atención a los diversos aspectos del consultante, tales como su comunicación verbal y no verbal. Esta comunicación, es una herramienta psicoterapéutica por excelencia. En gran parte de las líneas de trabajo en psicoterapia, el proceso de cambio se genera a través de la comunicación entre el consultante y terapeuta (Krause, De la Parra, Arístegui, Dagnino, Tomicic, Valdés, Echavarrí, Strasser, Reyes, Altimir, Ramírez, Vilches & Ben-Dov, 2007). El segundo proceso corresponde al *procesamiento de datos*, es decir, identificar las partes importantes y sus significados (Rodríguez & Salinas, 2011). El terapeuta acepta sinceramente los reproches del consultante, guiado por una mirada interna profunda que le permite romper las barreras de su propia comprensión empática (Kohut, 1984; citado en Davis, 2015). Es importante que el terapeuta tenga presente cómo su historia personal puede afectar la forma en la que escucha y a su vez, cómo la historia personal del consultante puede afectar la forma en la cual este nos escucha (Echeverría, 2006).

EL LENGUAJE EN LA TERAPIA NARRATIVA

Por último, el tercer proceso implica la *emisión de respuestas de escucha*, este proceso comprende las manifestaciones que lleva a cabo el terapeuta mientras escucha al consultante, por ejemplo, la postura, asentimientos, y emisiones verbales que hagan comprender al consultante que está siendo escuchado.

De acuerdo con Echeverría (2006), cuando se escucha no se permanece como un observador neutro e indiferente. El terapeuta reconstruye las acciones del consultante e interpreta el por qué se dijo lo que se dijo. Por otro lado, Echeverría (2006) resalta además la importancia del contexto ya que aquello que se dice, es escuchado e interpretado en el contexto terapéutico.

Para White y Epston (s.f.) dado que el terapeuta presta atención a elementos verbales y no verbales, la terapia narrativa busca expandir y transformar por medios lingüísticos y no lingüísticos, las narrativas del consultante. En el contexto terapéutico, el cambio ocurre por medio de la evolución de los significados y se da en el contexto de la conversación terapéutica (citados en Peñafiel, 2011).

El primer punto de intervención en terapia narrativa de acuerdo con Omer (1994), se relaciona con validar y valorar las narrativas del consultante, buscando a su vez empatizar con el punto de vista del consultante (citado en Galarce, 2003). Para Ramsey (1998) cuando el terapeuta comprende al consultante crea una oportunidad para especificar las metas del proceso y las estrategias útiles para el mismo, de esta manera encuadra la alianza terapéutica de manera colaborativa, trabajando en contra del problema (citado en Galarce, 2003).

Al asistir a terapia el consultante no sólo está buscando ayuda sino ser escuchado, contar con un espacio en el que pueda expresarse y expresar aquello que le genera ruido en su vida (Liemann, 2010). Es el escuchar lo esencial del lenguaje ya que es al escuchar, no al hablar, que lo que decimos adquiere significado y sentido (Echeverría, 1994; citado en Ríos, 2006).

De acuerdo con Tarragona (2003):

EL LENGUAJE EN LA TERAPIA NARRATIVA

El relato que el paciente trae a sesión ha sido creado en algún momento, cargado de supuestos y categorías con sentidos propios, que podrían surgir de la experiencia frustrante de no poder resolver un problema y que impactan directamente en la identidad del consultante (citado en Mardones & Albornoz, 2014, p. 104).

Se ha visto que el consultante algunas veces comparte su relato con otros y a partir de esto integra en él opiniones, categorías y sentidos de los interlocutores dando sentido al *yo* mediante la narración (Mardones & Albornoz, 2014).

Dicho lo anterior es entendible que el terapeuta más que oír, entendido como fenómeno biológico, deba prestar atención a lo que está oyendo (Echeverría, 2006), pues el escuchar brinda la posibilidad de interpretar lo que es dicho y lo que no, los silencios y lo contado mediante el cuerpo. Muchas veces dentro de la terapia, el sentido del escuchar se pierde porque se está más atento a la respuesta que se deba dar para aliviar al consultante o porque sólo se busca obtener la información que el profesional considera necesaria para la comprensión del malestar que aqueja a la persona (Liemann, 2010).

Sin embargo, el relato del consultante le permite al terapeuta ver las cosas no como son en realidad sino la percepción que tiene de lo sucedido quien lo cuenta y la forma en la que otros han influido en la construcción del relato. Es por este motivo que desde la terapia narrativa la finalidad es crear nuevas alternativas de relatos que puedan ser útiles para el consultante; si el nuevo relato le aporta positivamente al consultante, ha de guiar a formas de actuar distintas a las anteriores y definirá modificaciones en las relaciones del consultante (White, 2007; citado en Agudelo & Estrada, 2013).

Munuera (2007) explica que en la terapia narrativa:

El mediador debe escuchar atentamente para tener una clara comprensión de cómo se construyó esta perspectiva del problema, cómo cada parte distingue, describe y puntúa los hechos. Debe trabajar

EL LENGUAJE EN LA TERAPIA NARRATIVA

hasta obtener una definición clara del problema que incluya el reconocimiento propio de cada parte sobre sí misma y de cada parte sobre la otra. Teniendo en mente el objetivo de “abrir” las historias, que significa la posibilidad de modificar el sentido de los hechos, el mediador atenderá especialmente a las “palabras claves”. Estas palabras son aquellas que tienen alguna significación especial para el que narra la historia, ya sea por la repetición de las mismas o por el contenido emocional puesto en ellas, las cuales pueden transformarse en la puerta que nos permita cambiar las narrativas (p.92).

Sumado a esto, el proceso terapéutico se basa en realizar una *conversación dialógica*, la cual, a diferencia de la monológica, no espera que el consultante le otorgue al terapeuta la posición de experto que conoce realmente por lo que pasa el consultante o lo que sucede con éste, al igual que tampoco debe exigir realizar el proceso terapéutico de cierta manera (Anderson, 2007). En esta terapia es el consultante el experto en su vida, no se le percibe como alguien deficiente en cuanto a saberes, habilidades y/o cualidades personales (Agudelo & Estrada, 2013).

En la conversación dialógica no se tiene la idea de que es el terapeuta el que debe ofrecerle algo al consultante, se busca una relación recíproca en la que ambos influyen la vida del otro (Agudelo & Estrada, 2013). El terapeuta y el consultante a partir de compartir relatos de la vida de ambos crean un espacio en el que surgen preguntas y respuestas y se relaciona lo dicho con la emoción producida, produciendo diálogos que van de lo interno a lo externo permitiendo la construcción de significados y sentidos alternativos (Anderson, 2007). Algunos temas pueden entrelazarse, mientras que algunos pueden no aparecer más y otros en cambio pueden aparecer de nuevo; tal como sucede con los personajes del relato (Anderson, 2007).

La forma de pensar y hablar los problemas y dificultades contribuye a que nos hundamos en ellos o encontremos nuevas maneras de solucionarlos (Tarragona, 2006). La manera de comunicarse del terapeuta implica también su postura ante la vida y es necesario tener en cuenta

EL LENGUAJE EN LA TERAPIA NARRATIVA

que el terapeuta además de escuchar lo que dice el consultante debe escuchar lo que éstos relatos provocan en él mismo. Los relatos de los consultantes pueden provocar emociones, pensamientos y comportamientos a los que se les debe reconocer para que no interfieran de forma negativa con la intención terapéutica (Fernández, 2013).

El terapeuta puede sentirse libre de mostrar las emociones que provocan en él los relatos del otro, esto hace parte del ser empático y de las implicaciones que lleva el recrear y buscar interpretar lo dicho por el consultante (Agudelo & Estrada, 2013). Desde este modelo terapéutico se habla de *transparencia* de acuerdo con lo cual si bien el terapeuta debería estar libre de prejuicios se reconoce como ser humano y se considera importante que el éste sea abierto respecto a sus prejuicios cuando puedan ser relevantes para la terapia (Tarragona, 2006), de igual manera, el terapeuta debe tener en cuenta sus sistemas de valores, sus creencias, sus ideologías y su historia de vida.

Los terapeutas toman una actitud de *escucha doble*, están supremamente atentos a la narrativa que los consultantes traen a sesión, pero a su vez, se concentran en percibir los significados escondidos en lo no narrado o no dicho (Montesano, 2012). Esto fue denominado por White (2000) como lo *ausente pero implícito*, y hace referencia a “la categorización de una experiencia en torno a un significado” (citado en Montesano, 2012 p.30). Quiere decir, que el terapeuta reconoce que los significados se construyen con base en una diferencia; las historias de soledad y desconfianza hablan también de las experiencias de conexión con los otros (Montesano, 2012).

Según esta idea, en terapia el consultante no sólo habla del problema sino también de lo que no es el problema. Esta conversación con lo *ausente pero implícito* permite ver además cómo se relaciona el consultante con su problema (Montesano, 2012). Para que el terapeuta logre esto,

EL LENGUAJE EN LA TERAPIA NARRATIVA

puede servirse del análisis sobre en qué significados latentes se apoya la narrativa saturada, y de qué manera esos significados podrían conectarse con la narrativa alternativa (Montesano, 2012).

La *narrativa saturada* consiste en un relato que el consultante presenta y se encuentra colmado por problemas, contiene discursos dominantes que organizan la experiencia, contribuyendo así, a la visión que el consultante tiene de sí mismo, haciendo hincapié en sus debilidades y fortalezas (Payne, 2002; citado en Romero, Rey & Fonseca, 2013). Estas narrativas saturadas, no le permiten al consultante articular sus capacidades y recursos de afrontamiento, puesto que limitan su perspectiva vital (White & Epston, 1993; Payne 2000; citados en Romero et al., 2013)

Es importante tener en cuenta que la historia saturada o dominante es una historia generalmente creada por alguien con más poder, por ejemplo, un padre o un maestro e inclusive instituciones como la iglesia. Estas historias dominantes tienen consecuencias y llevan a que el consultante construya su identidad de forma generalmente negativa (Ledo, González & del Pino, 2012).

White (1994) toma como base las ideas de Foucault para explicar los mecanismos que utilizan los cánones y discursos dominantes para continuar siendo transmitidos, esto entre los interlocutores de contextos sociales determinados (citado en Montesano, 2012). Estos discursos se mantienen por medio de la tecnología del poder moderno, que se basa en juicios normalizadores, que en nuestros discursos sociales oprimen y limitan al ser humano (Montesano, 2012), pasando a ser parte del discurso propio dominante de la persona que asiste a consulta. El terapeuta debe buscar desestabilizar el relato inicial del consultante que no favorece el crecimiento personal y de esta forma construir nuevos relatos en los que el protagonista y responsable principal es el consultante y no su contexto (Munuera, 2007).

EL LENGUAJE EN LA TERAPIA NARRATIVA

Luego de reconocer la narrativa saturada, el terapeuta debe esforzarse por visibilizar los significados que no se han hecho presentes en la conversación o que están presentes de una manera implícita (Montesano, 2012). Todo lo anterior es importante porque permite analizar los valores, creencias y esperanzas vitales del consultante.

Además de lo anterior, el terapeuta que trabaja con narrativas no impone una forma de llevar las sesiones sino que da espacio para hablar con el consultante sobre la forma en la que se siente con el proceso, cuestiona si los temas abarcados son considerados como importantes para el consultante y si éste considera que se está avanzando en la dirección correcta. También se pide la opinión sobre el ritmo con el que se está llevando el proceso para conocer si el consultante lo considera apropiado o no (Agudelo & Estrada, 2013).

El lenguaje del terapeuta enfatiza la posibilidad de que el consultante escoja y cree posibilidades nuevas y más que culpabilizarse, se responsabilice por lo sucedido. Si el consultante no es el problema, pero se relaciona con este problema de alguna manera, dicha relación puede cambiar. “Si el problema invita, en vez de forzar, uno pudiera declinar la invitación” (Ledo et al., 2012, p. 62).

El terapeuta toma una *postura de no saber*, desde la cual no busca imponer la narrativa dominante sino que le hace saber al consultante que su relato merece ser escuchado (Anderson, 2007); dicha postura le permite al terapeuta realizar un acercamiento con el consultante desde la curiosidad y el interés sobre el relato de éste, brinda un espacio en el que sea posible la emergencia de objetivos y soluciones establecidas mutuamente (Tarragona, 2006; citado en Agudelo & Estrada, 2013).

Al trabajar desde esta posición, es necesario realizar preguntas para relacionar y completar información, de las cuales se espera que además lleven al consultante a cuestionarse sobre sí mismo y sobre su narración (Liemann, 2010).

EL LENGUAJE EN LA TERAPIA NARRATIVA

La terapia narrativa propone que las preguntas realizadas deben orientar al consultante hacia la exploración de opciones que antes pudieran ser vistas como imposibles (Agudelo & Estrada, 2013) y deben realizarse acerca de dos dimensiones. La primera está orientada a que los miembros del sistema puedan observar el impacto que tiene el problema en sus vidas, cómo lo afecta, qué cambios ha habido, hace cuánto que está presente, qué personas están implicadas y cómo actúa cada uno en relación al problema. Esto se realiza con el fin de deconstruir la narrativa dominante saturada, siendo un motivo por el cual la persona continúa centrada en el problema (White, 2007; citado en Agudelo & Estrada, 2013).

La segunda dimensión busca reescribir la narrativa a partir de nuevos relatos, con estas preguntas se busca resaltar la influencia que tienen el consultante en el problema, los intentos de solución que han tenido éxito, cuáles son las personas que aportan positivamente al cambio, cómo son sus ideas de una vida mejor (White, 2007; citado en Agudelo & Estrada, 2013). El terapeuta plantea preguntas que estén orientadas a la causalidad circular de los hechos y resalta elementos positivos sobre la forma de actuar del consultante dando paso a la connotación positiva, facilitando una nueva narrativa y una percepción distinta del problema en la que el consultante asume la responsabilidad de sus actos y de sus decisiones (Munuera, 2007).

Uno de las técnicas características de la terapia narrativa son las *conversaciones externalizantes*, de acuerdo con las cuales los problemas no son vistos como síntomas de los consultantes, más bien se comprende como un elemento externo a este pero que afecta su vida (Tarragona, 2006). “El terapeuta emplea un lenguaje que transmite, implícitamente, que el problema «tiene efectos sobre» la vida de la persona, en lugar de «ser parte de» ella” (Payne, 2002, p. 27).

La externalización es importante como actitud y técnica, Epston (1993) afirma que en el simple hecho de percibir el problema como una entidad separada los consultantes sienten una

EL LENGUAJE EN LA TERAPIA NARRATIVA

diferencia casi de inmediato (Citado en Tarragona, 2006). Además, externalizar los problemas contribuye a que los consultantes sean capaces de poner dichos problemas en perspectiva, a disminuir los sentimientos de culpa y a fomentar sentimientos de capacidad de solucionarlos (Tarragona, 2006).

De acuerdo con White y Epston (1990) la externalización contribuye a disminuir los infructuosos conflictos interpersonales, puesto que disminuye la diada culpable-inocente. Contrarresta los sentimientos de fracaso personal, abre un espacio de diálogo para que las personas puedan generar nuevas vías de acción y proyectos vitales para el consultante (citados en Montesano, 2012).

El proceso de externalización, según Morgan (2000) consta de varios pasos: primero se *bautiza el problema*, el terapeuta se esfuerza por comprender las palabras del consultante, para buscar trabajar con las mismas palabras con las que trabaja el consultante, para lo cual el terapeuta puede valerse de metáforas o imágenes que le permitan comprenderlas mejor. Es decir, el terapeuta no solo busca acompañar al consultante en la elaboración de una nueva narrativa, sino que lo anima también a darle un nombre puntual al problema, esto puede hacerse con una única palabra o con una frase.

Si el terapeuta cree que el consultante puede estar necesitando ayuda para nombrarlo éste puede darle algunas sugerencias hasta el momento en el que ambos lleguen a un acuerdo sobre el nombre provisional que se le dará. Una vez las descripciones sean más completas es posible decidir un nombre que tenga mayor relación con el problema (Payne, 2002). El nombrar el problema se hace con el fin de objetivarlo como ente externo, en este paso se indaga sobre cómo el problema influye en la persona y cómo la persona influye sobre el problema (Montesano, 2012) y le facilita de igual forma al consultante sentirse empoderado frente al problema (Payne, 2002).

EL LENGUAJE EN LA TERAPIA NARRATIVA

El segundo paso explora los *efectos* que tuvo y/o tiene el problema en la vida de la persona, en este paso el terapeuta explora la historia del problema, no con el fin de entender los orígenes de este, sino más bien con el fin de entenderlos mejor y poder explorar diferentes alternativas más adelante.

El tercer y último paso es el *deconstruir* o contextualizar el problema, en este paso se busca identificar cómo los discursos y prácticas sociales dominantes han impactado en la vida del consultante, se busca comprender cómo las construcciones culturales han afectado la manera de relacionarse del consultante y se le pide además, que evalúe los efectos de estas prácticas e ideas sobre su vida y que tome postura al respecto (Montesano, 2012).

Cuando la narrativa con la que cuenta el consultante privilegia la comunicación verbal se utiliza el relato explícito como punto de partida para la *deconstrucción* y se busca ir avanzando hasta una experiencia que cuente con características emocionales. Para este tipo de relato se debe prestar particular atención a aspectos como la historia biográfica, los esquemas de pensamiento y conducta, las relaciones interpersonales y las narrativas sociales (Fernández, 2013). Si en cambio el consultante privilegia la comunicación no verbal, contando con experiencias y sensaciones pero sin un orden narrativo explícito, se inicia a partir de la sensación encaminándola a la elaboración del significado narrativo del relato. En este caso al escuchar es necesario prestar atención a la consciencia somática para que así el terapeuta guíe al consultante en el dar sentido a la sensación mediante el lenguaje explícito en forma de narrativa (Fernández, 2013).

Para Tarragona (2006), una vez se han indagado el problema y sus efectos se puede comprender mejor la historia dominante y se puede dar paso a la deconstrucción de la misma, lo cual implica comprender cómo a lo largo de la vida del consultante el problema ha implicado modos de actuar. Para ello el terapeuta comienza a buscar *acontecimientos excepcionales*, es decir, buscar eventos o situaciones de la vida del consultante que contradigan su historia

EL LENGUAJE EN LA TERAPIA NARRATIVA

dominante y permita indagar sobre otras formas de ser y de pensar en el mundo. Por ejemplo, si el problema se llamó “miedo” se indagan situaciones o momentos de la vida del consultante en que el miedo no influyera tanto o que se hubiese ausentado de su vida.

Después de que el acontecimiento excepcional es identificado existe un número de lugares hacia los cuales podría dirigirse la conversación, lo cual supone una oportunidad para la co-creación de una historia de identidad preferible y le permite al terapeuta identificar y reconocer de manera más adecuada el curso de la conversación (Carey & Russell, 2004).

Es fundamental dar importancia a lo vivido por la persona y por medio de introducir la posibilidad de realizar ciertas acciones y de usar los significados que están implícitos, se promueve la participación del consultante, incluidas sus interpretaciones, e incita a la re-autoría de las narrativas propias y de su forma relacional (White & Epston, 1993; citados en Agudelo & Estrada, 2013). Estos acontecimientos excepcionales sirven para explorar otros conocimientos y habilidades con las que cuenta el consultante para la vida y como base para construir en conjunto una trama distinta o historias alternativas (White & Epston, 1993; citados en Agudelo & Estrada, 2012). El terapeuta cuenta con herramientas que buscan promover el compromiso con el cambio por parte del consultante cuando este tiene gravedad o muestran cierta aprehensión (Montesano, 2012). En este punto, White (s.f.) considera que se puede plantear un dilema que debe ser resuelto, al plantearlo “se contraponen dos situaciones respecto a las cuales el cliente ha de tomar una decisión” (citado en Montesano, 2012, p. 31). En uno de los extremos se plantea la posibilidad de continuar o aumentar la sumisión al personaje o problema que hubiese sido externalizado.

En el opuesto, se plantea la posibilidad de continuar con libertad personal, que fue experimentada en los acontecimientos excepcionales (Montesano, 2012). Los efectos del dilema deben ser analizados por medio de preguntas que lleven al consultante a comprender los efectos

EL LENGUAJE EN LA TERAPIA NARRATIVA

de cada decisión, esto con el fin de comprender qué haría que el problema fuese peor. Se le explican además, las estrategias y los recursos que podría implementar el consultante; la decisión sobre el camino que se tomará siempre será voluntad del consultante (Montesano, 2012).

White y Epston (1989) proponen varias herramientas para abordar el proceso terapéutico, entre ellas las *analogías* las cuales son usadas para otorgarle sentido a la vida y determinar también la manera en que comprendemos los eventos y las acciones que llevamos a cabo. Si el terapeuta piensa el mundo a través de la ciencia física, puede pensar en los seres humanos y sus relaciones como maquinarias complejas. El problema en este caso puede ser comprendido en término de daños, y la solución como una reparación. Por otro lado, si el terapeuta toma una analogía biológica, podría ver al ser humano y las organizaciones como organismos, entendiendo sus problemas como síntomas y las soluciones a modo de curación del síntoma (Tarragona, 2013).

¿Cómo se selecciona una determinada analogía? La preferencia sobre un tipo de analogía viene determinada por diversos factores que interactúan entre sí, esto incluye ideologías y prácticas culturales dominantes. Al escoger una analogía sobre otra no se recurre a evaluarlas en criterios de exactitud o precisión, puesto que dichos atributos no se pueden establecer a todas las analogías (White & Epston, 1993). Es decir, de acuerdo con la manera de ver el mundo se privilegiará el uso de una analogía sobre la otra, como por ejemplo, el uso de una analogía biológica en la cual el mundo sea comprendido en términos de organismos, sobre una más social en la cual se destaquen más las interacciones.

Es por esto, que la terapia narrativa emplea la analogía del relato que permite comprender la manera en la que se organizan las experiencias vividas para cada ser humano. Esta analogía del relato, propone una explicación sobre cómo se organizan las experiencias, centrándose así en historias ordenadas en secuencias de eventos que se organizan en un tiempo que sigue una trama

EL LENGUAJE EN LA TERAPIA NARRATIVA

(Rodríguez, 2012). Desde esta analogía el problema se comprende como una historia dominante, y la solución está en encontrar relatos alternativos que le permitan al consultante encontrar nuevos modos de acción (Tarragona, 2013).

La analogía del texto, proporciona una visión sobre la manera en la cual los seres humanos organizan sus ideas, no sólo en eventos traumáticos sino en eventos significativos de vida. Desde esta analogía se puede considerar que la organización de los relatos demuestra la interacción entre escritores y lectores entorno a ciertos relatos (White & Epston, 1993).

White y Epston proponen la analogía de que la terapia sea un proceso de contar y recontar las experiencias de vida que se presentan como problemas para el consultante (White & Epston, 1993). Dicha analogía posee un gran atractivo dado que ayuda a añadir realismo y fuerza a la vida de los consultantes (White & Epston, 1993).

La analogía del texto, es a su vez un camino al comprender el mundo intertextual en el cual habitamos. Esta afirmación puede ser comprendida en dos sentidos, el primero es aquel en el cual somos personas situadas en textos dentro de textos; en el segundo, cada vez que contamos o volvemos a contar uno de nuestros relatos, surge un relato nuevo, que amplía al relato anterior y a su vez lo incluye (White & Epston, 1993).

Al tomar White y Epston el pensamiento analógico y el lenguaje figurado como una de las principales herramientas para desarrollar la terapia deciden hacer uso de la *metáfora* como una herramienta de análisis (White & Epston 1993; citados en Galeano & Osorio, 2015). Esta es considerada “como un puente entre el terapeuta y la teoría que construye” (Davies, 2013; citado en Galeano & Osorio, 2015, p. 20). Puesto que la metáfora proviene del contexto literario, al incluirla en la terapia narrativa se abarca el proceso desde distintas disciplinas, permitiendo la elaboración de un proceso más integrador (Bustos, 2000; citado en Galeano & Osorio, 2015).

EL LENGUAJE EN LA TERAPIA NARRATIVA

La metáfora permite hablar del problema de forma implícita, pues es “una formulación acerca de una cosa que se parece a otra; es la relación de analogía entre una cosa y otra” (Gordón, 2007, p.19). Las metáforas facilitan el obtener información importante acerca del síntoma por el que viene el consultante, favorece la ejemplificación de la posición del consultante y la forma en la que éste influye y es influido por el problema (Gordón, 2007). Mediante las metáforas los temas difíciles pueden ser abordados con mayor facilidad y permite que la creación de significados sea llevada a cabo de forma conjunta. Al ser una herramienta flexible, la metáfora puede ser modificada dependiendo de las singularidades del consultante (Boxó, Ruiz, Benito, Lucena, Rubio & Vega, 2006; citados en Galeano & Osorio, 2015).

Al trabajar con niños que sufrían de encopresis White pudo notar que éstos lograban hablar del problema con mayor fluidez al tomar el problema como un ente externo y separado del propio individuo. Es en este momento en el que White crea la “*cacaruin*” para hablar de la encopresis y la personificó por medio de preguntas como “¿Cómo llamas a esa sucia materia que te mete en problemas? ¿Alguna vez sufriste la experiencia de sentir que esa caca te traicionaba y te tomaba desprevenido ensuciándote los pantalones cuando estabas jugando?” (White, 1989, p.10). Por medio de preguntas busca comprender la influencia que tiene la *cacaruin* en la vida del niño y en la vida de su familia, llevándolos a descubrirla como una entidad que está separada del niño y permitiendo que las críticas y la culpa disminuyan (White, 2004).

A pesar de que inicialmente las metáforas fueron usadas por White en el proceso terapéutico de niños que sufrían de encopresis se observó que éstas podían ser efectivas para realizar terapia no sólo con niños sino también con otros tipos de consultantes, como adultos, parejas o familias, y asimismo, con otros tipos de problemas (White, 2004). Una de éstas metáforas es la de *decir adiós*. Por medio de esta metáfora la persona acepta la pérdida de un ser querido y se hace consciente de la necesidad de continuar su vida a pesar de ya no tener una

EL LENGUAJE EN LA TERAPIA NARRATIVA

relación con dicha persona. Esta metáfora permite comprender cómo la persona pareciera haber perdido su propio ser al perder al ser querido, son capaces de expresar los sentimientos relacionados a la pérdida y la influencia que ha tenido la pérdida en su vida. (White, 2004).

Posteriormente, al emplear la metáfora del *decir hola*, las personas que estaban en duelo por la pérdida de un ser querido inician un proceso en el cual se cuestionan por los rasgos propios que el ser querido apreciaría, buscando usarlos como recursos y como vía para la elaboración de un relato alternativo. De esta forma la persona es capaz de entablar una relación con su yo distinta a la que se tenía anteriormente, consiguiendo que el consultante tome una actitud de aceptación hacia sí mismo y un trato de bondad y compasión (White, 2004).

El emplear las metáforas como recurso terapéutico promueve tanto el *bautizar el problema* como el externalizarlo, pues se puede hablar y expresar los sentimientos relacionados a éste con mayor facilidad. Lo anterior es posible mediante la construcción de significados que se da en la creación de cuentos y en procesos terapéuticos realizados con niños. También se puede hacer mediante la creación de dibujos pues ayudan a conocer las representaciones que el niño realiza de la situación (Castaño & Saldarriaga, 2010).

Una de las metáforas que se desarrolla gracias a la elaboración de dibujos es la de *domar los monstruos*, al usar esta metáfora se busca destruir los miedos y para llevarla a cabo se realiza una descripción inicial de los temores que provocan malestar en el niño y posteriormente se le anima a dibujarlos y a fantasear acerca de cómo serían físicamente estos temores (Rodríguez, 2012). El dibujo permite imaginar la captura de los temores y da paso a la indagación sobre cómo estos temores afectan la vida del niño y la de su familia; cuestionando igualmente cómo el niño y su familia influyen sobre estos temores. De esta forma es posible observar cómo han sido capaces de controlar el temor y negarse ante sus invitaciones. Si se considera pertinente se realiza un ritual en el que el niño encierre sus temores en una caja (Rodríguez, 2012).

EL LENGUAJE EN LA TERAPIA NARRATIVA

Otra de las metáforas empleadas en la terapia narrativa es *el hechizo*, “se presenta en una relación no igualitaria, complementaria, caracterizada por la influencia que una persona ejerce sobre la otra, sin que ésta lo sepa” (Perrone & Nannini, 2002; citados en Castaño & Saldarriaga, 2010, p. 10). Debido a que el hechizado no tiene conocimiento de lo que le sucede desconoce también los efectos del hechizo; para que el consultante pueda tomar consciencia del hechizo es necesario que se le revele a la víctima que está siendo hechizado para así conseguir bautizarlo (Castaño & Saldarriaga, 2010). Posteriormente se busca decodificar el funcionamiento del hechizo para que el consultante logre realizar una descripción de éste y comprenda a su vez la relación que existe entre su comportamiento y la presencia del hechizo, esto con el fin de detener los comportamientos que contribuyen al mantenimiento del hechizo. Sumado a esto, para evitar que el consultante vuelva a caer en un hechizo de este tipo se realiza una descripción de quien lo realizó y de estrategias y ritos empleados por dicha persona. Si se considera oportuno se realiza un ritual en el cual el consultante se libera del hechizo (Castaño & Saldarriaga, 2010). La metáfora del hechizo es bastante útil al realizar proceso terapéutico con niños ya que promueven la interacción de una forma divertida (Freeman, Epston & Lobovits, 1997; citados en Castaño & Saldarriaga, 2010).

Sumado a las metáforas anteriores, el juego es considerado como una de las metáforas fundamentales a la hora de realizar el proceso terapéutico con niños. Contribuye a establecer nuevas representaciones imaginarias y simbólicas y a observar los valores del niño. Facilita además la elaboración de historias alternativas por medio de conversaciones externalizadoras realizadas durante el juego, estas conversaciones son realizadas con el fin de identificar los acontecimientos extraordinarios, circunstancias en las que el niño ha podido controlar el problema. Asimismo, se busca que los niños logren imaginar qué soluciones pueden dársele al problema para avanzar hacia la resolución del mismo (Rodríguez, 2012).

EL LENGUAJE EN LA TERAPIA NARRATIVA

Debido a que la metáfora de juego es construida a partir de la experiencia vivida, es posible contar con imágenes y recuerdos asociados a la situación que permitan abarcar dichos contenidos desde una mirada que no esté tan limitada por los procesos lógicos. De igual forma, a medida que se avanza en el juego se realizan preguntas que favorezcan la producción de un relato rico en el que se incluyen tanto la trama del juego como la situación vivida, dándole fuerza a las revelaciones, la narrativa propia y a la oportunidad de elaborar nuevos significados (Rodríguez, 2012).

Algunas de las formas en las que la metáfora de juego puede ser empleada es al elaborar relatos con plastilina, el hacer una vasija de luz, el diseñar caricaturas que representen lo narrado, el relatar cuentos de cambio y el contar relatos en los que se haga énfasis en la respiración, la imaginación y la relajación (Rodríguez, 2012).

White (1997) introduce también la metáfora de la “*re-membranza*”, de acuerdo con la cual la identidad del consultante es modelada por personas que hacen parte de su “club de vida” (citado en Carey & Russell, 2004). Mediante este club las personas pueden apoyarse en los recuerdos de personas que han sido importantes para ellos. Pueden ser personas que ya no estén presentes en sus vidas, desconocidos o incluso famosos que con su ejemplo y valores hayan aportado elementos positivos o enriquecido indirectamente su vida (Payne, 2002).

Con el club de la vida se busca reorganizar los miembros de su club, con la asistencia del terapeuta el consultante puede invitar a estas personas a hacer parte de su club una vez más (Payne, 2002). Además de incluir nuevos miembros, el consultante puede también excluir a aquellas personas que considere que dificultan el verse de cierta manera o como le gustaría ser (Agudelo & Estrada, 2013). Aquellas personas pertenecientes a su club de vida tendrán relación con la identidad del consultante y son consideradas personas importantes en el presente a partir

EL LENGUAJE EN LA TERAPIA NARRATIVA

del recuerdo que se tiene de ellas y están a su vez proyectadas a futuro ya que sus vidas se entrecruzan (Agudelo & Estrada, 2013).

Por otra parte, es importante considerar que un elemento que se debe resaltar de la terapia narrativa es que se trata de una intervención basada en los cambios mínimos, se resalta la dirección de los avances realizados por el consultante más que la frecuencia o la intensidad. En este sentido, las recaídas se perciben como un bajón debido a la adaptación al estilo nuevo de vida (Montesano, 2012), lo cual amplía la sensación de control del consultante sobre su propia vida.

Existen además herramientas como las *conversaciones de re-autoría*, con las cuales el terapeuta asume una posición de indagación y búsqueda que le permite estar atento a cualquier situación que contradiga la historia dominante del consultante (Carey & Russell, 2004), estas conversaciones de re-autoría sirven como método para que el consultante genere su narrativa alternativa.

Una de las tácticas para generar realidades alternativas es encontrar puntos en la historia de las personas que les permitan construir una identidad libre del problema, para lo cual el terapeuta podría valerse de preguntas destinadas a construir nuevos significados (Montesano, 2012). White (1994) se vale como estrategia de los constructos de Bruner relacionados con los panoramas de acción y consciencia. El *panorama de acción* hace referencia a conductas, hechos y pensamientos que se dan lugar en un nivel fáctico de las experiencias; para indagar este panorama se usan preguntas del tipo ¿qué estrategias implementaste para cambiar? ¿Qué te hizo pensar y actuar de esa manera? Mientras que el *panorama de consciencia*, se refiere al mundo de significado y las implicaciones de las conductas, hechos y pensamientos sobre la vida del consultante. Un ejemplo de pregunta que implementa el terapeuta para esta área es ¿qué descubriste sobre ti mismo a partir de esta situación? (Citado en Montesano, 2012).

EL LENGUAJE EN LA TERAPIA NARRATIVA

Por otra parte, antes de finalizar con el proceso, el terapeuta narrativo busca evidencia histórica en el relato del consultante que le permita soportar una nueva visión y le permita además enfrentarse a su problema (Ledo et al., 2012). De acuerdo con estos autores, en este punto la vida del consultante empieza a ser reescrita por él mismo (Ledo et al., 2012).

El terapeuta cuenta además, con preguntas que le permiten indagar el mantenimiento de la nueva identidad al consultante. Estas son llamadas *preguntas de difusión extraordinaria* o de circulación (Montesano, 2012). Ejemplo de estas pueden ser ¿alguien percibió los cambios que has tenido? ¿a quién le comunicarás las buenas noticias primero? (Montesano, 2012). Esto da cuenta de cómo uno de los objetivos principales de la terapia narrativa es el enaltecimiento de la libertad de las personas frente a la limitación que el problema supuso en su cotidianidad. La estrategia principal para esto consiste en ubicar al consultante en una posición de control mayor (Montesano, 2012).

Sumado a lo anterior, los *documentos escritos* juegan un papel crucial a lo largo del proceso terapéutico narrativo puesto que permiten un modo de expresión distinto. De acuerdo con Epston (s.f.) las cartas cuentan con un potencial terapéutico significativo, generalmente se puede elaborar una al final de la sesión resumiendo los eventos. Una copia de esta carta constituye el único componente que resta de la sesión, como un elemento que da cuenta de lo que se llevó a cabo y los resultados que obtuvieron o que se esperan obtener. Esta conducta genera una relación más igualitaria entre profesional y cliente (citado en Ledo et al., 2012).

Estos documentos, podrían ser privados o compartidos con el terapeuta u otras personas. Son utilizados con el fin de consolidar los progresos del consultante, esto se realiza porque la palabra escrita permanece en el tiempo más que la hablada; además, porque en nuestro contexto la palabra escrita goza de una percepción de autoridad mayor (en este caso, la autoridad del consultante) (Payne, 2002).

EL LENGUAJE EN LA TERAPIA NARRATIVA

De acuerdo con Cabrera (2006) hay formas de escribir que parecen mostrar efectos terapéuticos mejores que otras (citado en García & Mardones, 2010). Ejemplo de esto, es la importancia de etiquetar e identificar de manera adecuada las emociones positivas y negativas, la coherencia de las historias y la capacidad para escribir y narrar la historia desde diferentes perspectivas (García & Mardones, 2010). Las personas que más se benefician de estos ejercicios son aquellas que han vivido una situación traumática y presentan dificultad para confrontar los hechos con otros, por ende, tienden a mantener en secreto sus dificultades y su propio dolor (Cabrera, 2006; citado en García & Mardones, 2010).

Los documentos escritos empleados en terapia pueden ser de la autoría del terapeuta, del consultante o de entes externos. Dichos documentos crean un resumen acerca de los descubrimientos del consultante y además, le permiten identificar su progreso. El consultante cuenta con la libertad para conservarlos y usarlos en el futuro en caso de que los llegue a necesitar, estos documentos pueden ser cartas, listas o declaraciones (Payne, 2002). Asimismo, elementos simbólicos como certificados y cartas pueden ser empleados como parte del cierre narrativo, incrementando la eficacia de la comunicación así como la divulgación de los cambios logrados (Montesano, 2012).

Como se mencionó anteriormente, este modelo terapéutico valora los pequeños cambios, por lo cual también toma como herramientas los *rituales* y *las ceremonias* para celebrar aquellos cambios. Estos pueden realizarse a lo largo del proceso terapéutico o al final de este (Montesano, 2012). De acuerdo con García (2012) son realizados por su marcado valor simbólico y su capacidad para legitimar lazos y fortalecer el proceso de transición en la posición e identidad de los consultantes (citados en Montesano, 2012).

Un ejemplo de las ceremonias implementadas es la de definición, llevada al contexto terapéutico por White (2002), busca propiciar un contexto que le permita a la persona construir

EL LENGUAJE EN LA TERAPIA NARRATIVA

una rica descripción de su vida, a través de rituales de reconocimiento usados por algunas culturas para darle valor a la existencia. Contrarresta en gran medida las prácticas de poder modernas donde la existencia es sometida a juicios y comparaciones. De esta manera estas ceremonias de definición abren un espacio social que adquiere su carácter de autenticidad a través del reconocimiento en escenarios sociales más que en los procesos de introspección (Zavala, 2014).

Estas ceremonias de definición pueden estructurarse a manera de foros, los cuales brindan a las personas un espacio de participación y expresión de las historias de sus vidas, de habilidades, saberes, sueños, motivaciones y valores asociados a dichas historias (Zavala, 2014). Estas expresiones son una representación en la cual el público ha sido citado para la ocasión y funcionan como testigos, es por esto que esta audiencia juega un papel fundamental en la legitimización y reconocimiento de las afirmaciones del consultante sobre sus historias e identidad. La participación del público es la que le otorga a esta ceremonia su carácter ritual y público (Zavala, 2014).

Para White (s.f.), se debe resaltar cada vez más la importancia de que el narrador cuente con una audiencia. En sus inicios, proponía que el consultante escogiese las personas con quienes le gustaría compartir las “*narrativas revisadas*” de la historia de su vida, especialmente aquellas que tuvieran relación con los elementos positivos encontrados en la lucha con el problema fuera del contexto terapéutico (Payne, 2002). Esta audiencia puede componerse por amigos, familiares, conocidos, etc. Posteriormente, White comenzó a proponer que esta audiencia estuviese compuesta por otros terapeutas, por personas elegidas por el mismo consultante o una combinación de ambos. Los miembros que componen esta audiencia son testigos externos, pueden compartir con el consultante sus propias memorias o recuerdos, sin embargo, no les está permitido cuestionar o restarle importancia a las narraciones del consultante; su trabajo consiste

EL LENGUAJE EN LA TERAPIA NARRATIVA

en reforzar el relato del consultante con los sentimientos, sensaciones o emociones que produce en ellos (Payne, 2002).

La terapia narrativa propone el concepto de *agencia personal* que hace referencia a la posibilidad de que el consultante tome e implemente decisiones que lo acerquen a lo que quiere lograr en su vida, a lo que le gustaría o preferiría ser (Tarragona, 2006). El objetivo principal de este modelo narrativo es situar al consultante como eje principal y protagonista de su propio mundo (White & Epston, 1993).

La terapia narrativa busca aumentar la agencia personal y la capacidad del consultante de reescribir su vida y generar relatos alternativos. Al generar esta nueva historia de vida, el consultante experimenta un cambio de identidad, que de acuerdo con Montesano (2012) en la jerga de la terapia narrativa se denomina como migración de la identidad.

White (1986) retomó el *rito del pasaje* descrito por Van Gennep, para aumentar la agencia personal y consolidar la migración de identidad del consultante (citado en Montesano, 2012). Este rito es definido como un fenómeno universal que se realiza por medio de rituales diferentes en función de la cultura en la cual se desarrollan y están destinados a que se faciliten los procesos de transición en la vida social del consultante, de una identidad a otra, o un cambio de estatus incluye una reincorporación del consultante a su mundo social y familiar pero en distinta posición a la cual se encontraba. De igual manera, promueve la participación activa de los miembros significativos para el consultante para que celebren y reconozcan el cambio de estatus que está viviendo el participante de la terapia (Montesano, 2012).

Esta conceptualización permite que el terapeuta y el consultante se distancien de la noción clásica del final del proceso terapéutico como una pérdida, además, cambia la perspectiva respecto a la privacidad y exclusividad de la relación terapéutica (Montesano, 2012). Por el contrario, con el fin de que se complete la migración identitaria es necesario que se haga pública

y, mediante declaraciones que sostengan la idea de que el consultante logró realizar dicha transición con éxito, se reconoce la nueva posición social de la persona (Montesano, 2012).

White y Epston (1990) propusieron diferentes medios de ritualizar la reincorporación, de acuerdo con sus investigaciones lo más útil era contar con una audiencia que dé cuenta del cambio y lo legitime (Citados en Montesano, 2012).

De acuerdo con White y Epston (1990) existen cuatro vías para lograr este objetivo, La primera es realizar una notificación por escrito del cambio que se logró a los miembros más significativos en la vida del consultante. Segundo, la realización de declaraciones personales y redacción de cartas y documentos que den cuenta de la nueva identidad y estilo de vida del consultante. Tercero, la celebración de cambios con rituales de los miembros significativos para el consultante y, por último, preguntar al consultante en calidad de experto sobre su propia vida dado que este se convierte en el asesor del terapeuta (citados en Montesano, 2012).

El cierre de la terapia puede darse de múltiples maneras, no siempre implicará la disolución completa del problema. Sin embargo, lleva consigo una re-conceptualización de la situación problemática y un enriquecimiento en términos narrativos lo cual implica mayor flexibilidad y un reconocimiento de nuevas estrategias para enfrentar y abordar la situación problemática (Montesano, 2012).

El proceso terapéutico finaliza cuando el consultante considera que ha logrado un relato elaborado y que tiene relación con su identidad y da sentido a su vida de manera positiva, trayendo consigo ventajas a futuro (Payne, 2002).

Conclusiones

Buscando identificar el uso, la comprensión y el análisis del lenguaje del terapeuta en la terapia narrativa se observó la importancia que tiene el lenguaje para éste modelo pues es mediante dicho elemento que se construye la percepción que la persona tiene de sí. De acuerdo

EL LENGUAJE EN LA TERAPIA NARRATIVA

con Ramos (2001) el ser humano es ante todo un ser narrativo y todos tienen una historia que contar y es por medio del lenguaje que se encadena la historia y puede llegar a contribuir a que la persona permanezca fiel a cierto relato trágico, el cual es construido y mantenido gracias al contexto social del que la persona hace parte.

Con el fin de no hacer parte del grupo que mantiene la narrativa saturada, este modelo terapéutico no basa sus criterios en diagnósticos nosológicos pues reducen la identidad de la persona a una categoría determinada, como por ejemplo “ansioso” o “depresivo” (Romero, Rey & Fonseca, 2013), ya que se considera que la creencia del diagnóstico le impone una etiqueta al consultante y de esta forma limita su percepción de alternativas.

En cuanto a la sistematización que se esperaba hacer de la escucha del lenguaje del consultante por parte del terapeuta se encontraron elementos de gran importancia para este modelo pues es mediante el escuchar que se identifica la narrativa del consultante, los elementos del relato relevantes para el consultante y lo que ha contribuido a que se mantenga este relato.

Desde este modelo se resalta la importancia del lenguaje empleado por cada consultante y es debido a que la terapia narrativa se constituye como un modelo capaz de trabajar con las herramientas que tiene el consultante como son sus propias palabras e historias que se le brinda al terapeuta una herramienta fundamental. A partir de prestar atención al lenguaje verbal y no verbal el terapeuta establece la relación terapéutica, asimismo, le será de gran utilidad a lo largo del proceso ya que al reconocer la forma en la que el consultante hace uso del lenguaje el terapeuta podrá hacer uso de un lenguaje similar para comunicar sus ideas ya que se ha visto, tanto en el terapeuta como en el consultante, que la forma en la que se escucha influye en la comprensión que hace la persona de lo que es dicho.

Es necesario reconocer que los elementos que el terapeuta esté teniendo en cuenta al escuchar, pueden llevarlo a evaluar desde qué marco de referencia está siendo contada la historia,

EL LENGUAJE EN LA TERAPIA NARRATIVA

y además de qué manera es escuchada, cuáles son los elementos que se resaltan y a cuáles les presta menor atención, esto es lo que en terapia narrativa se denomina escucha doble. De acuerdo con autores como Cardona y Osorio (2015) es por esto que se hace importante que el terapeuta conozca cómo su historia de vida y sus valores pueden afectar el proceso de escucha, de esta forma evita caer en sesgos. El terapeuta que tiene en consideración sus propias creencias, no resalta de manera desproporcionada elementos de la historia que sean accesorios o que pudieran desviarlo de la "columna argumental" de la misma.

Es importante resaltar que la escucha es un elemento constitutivo de los modelos terapéuticos en general, por consiguiente parte de la información que se encuentra al respecto responde a elementos "universales" como el respeto y la apertura. Sin embargo, desde este modelo se escucha de forma analítica, sin creer que sea posible separar el sentir, pensar y actuar del consultante y del terapeuta. Además, explica que este contacto da espacio a la emergencia de un nuevo contexto y la co-escritura de nuevas historias (Vargas, Carvajal & Manrique, 2009) en la que el terapeuta debe ir al ritmo del consultante y trabajar sobre los temas que éste último considere relevantes.

La literatura indagada no da a conocer si desde este modelo puede realizarse un proceso que sea directivo con cierto tipo de consultantes o qué hacer cuando mediante la escucha del relato se llega a la consideración de que deberían abordarse temas diferentes a los que dice el consultante para lograr una adecuada deconstrucción. Sumado a lo anterior, se entiende que cada relato es único y que en cada uno se le da importancia a distintos elementos, mas no se encuentran textos que guíen y expliquen la selección de ciertos elementos por encima de otros.

Por otra parte, en este modelo se resalta la importancia del lenguaje que usa el terapeuta, puesto que en la conversación terapéutica, el consultante y el terapeuta se comprometen en una relación de co-construcción de nuevas historias (Vargas, Carvajal & Manrique, 2009). La forma

EL LENGUAJE EN LA TERAPIA NARRATIVA

en la que el terapeuta emplea el lenguaje direcciona el proceso hacia los objetivos que se desean lograr, y además, como se mencionó anteriormente, permite establecer con mayor facilidad la alianza terapéutica con el consultante, se le puede orientar hacia la consideración de alternativas y se puede hablar de temas que podrían ser incómodos o difíciles para el consultante sin que éste se sienta invadido.

A partir de esta revisión teórica se observa que diversos autores se han esforzado por hacer explícitas las etapas y los elementos lingüísticos necesarios para un proceso terapéutico adecuado desde la terapia narrativa. Sin embargo, se encontró que la literatura existente en relación a cómo desarrollar y entrenar las habilidades necesarias por parte del terapeuta es limitada y no se han desarrollado análisis que respondan a las necesidades específicas que se podrían presentar en diferentes contextos.

Por otro lado, desde la literatura se observa la importancia que en este modelo se le da al uso de elementos lingüísticos como las analogías, las metáforas y los documentos escritos. Autores como Mardones y Albornoz (2014) han estudiado cómo recibe y siente el consultante el uso de estos elementos durante el proceso terapéutico, pero son escasos los autores que han dado a conocer cómo siente y cuál es la experiencia del terapeuta al emplearlos. Se considera relevante profundizar en este aspecto ya que desde la terapia narrativa se toma la interacción entre terapeuta y consultante como oportunidad para crear un espacio para ambos, en el que se ve afectada e influida la experiencia y vida del otro.

Respecto a la utilización de los elementos lingüísticos como la metáfora, existe una variedad significativa de ejemplos que podrían ser utilizados en procesos terapéuticos, no obstante, no se presenta un esquema estructurado respecto a cómo se abordan y en qué casos son útiles. Entre las posibles limitaciones del modelo está que no se encontró información que dé cuenta de elementos que sustituyan esta herramienta en momentos en los cuales el consultante no

EL LENGUAJE EN LA TERAPIA NARRATIVA

le encuentre sentido, o en los cuales no cuenten con la capacidad de abstracción que requieren este tipo de figuras lingüísticas, esto podría señalar que si bien es un modelo que se puede implementar en poblaciones de diferentes edades parece tener un límite y se encuentra en la capacidad del consultante para recibir y otorgar sentido a estos elementos.

La información encontrada en la revisión de la literatura, orientó la comprensión de los usos del lenguaje en el terapeuta hacia una sistematización con base en figuras lingüísticas como metáforas y las analogías, evaluando el lenguaje desde una perspectiva comunicativa más que a nivel de análisis gramatical, semántico y/o sintáctico.

Cabe resaltar que la investigación en la terapia narrativa, no cuenta con la capacidad para explicarlo todo, y dada su directriz metodológica, podría ser considerada un tipo de investigación alternativa en la psicología (Domínguez & Herrera, 2013). Sin embargo, puesto que en la actualidad se presta especial atención a las investigaciones y los modelos explicativos basados en la evidencia y en el método científico, es importante generar más estudios empíricos que den cuenta de la utilidad de las herramientas de la terapia narrativa.

Se ha encontrado que en esta terapia pueden participar tanto niños como adultos y que las etapas con ambos grupos se mantienen, aunque la forma en la que son empleadas las herramientas terapéuticas varía (White, 2004), mas no se ha indagado a profundidad si la forma de emplear las herramientas varía también en relación con la zona, rural o urbana, en la que habita el consultante y el bagaje cultural con el que cuenta el mismo.

Sumado a esto, se considera relevante realizar investigaciones longitudinales en las que se pueda observar la evolución del consultante una vez logrado el cambio y los objetivos para así evaluar si los cambios fueron mantenidos una vez terminado el proceso y, de ser así, analizar bajo qué circunstancias fueron mantenidos.

EL LENGUAJE EN LA TERAPIA NARRATIVA

La información encontrada, permite a su vez evidenciar que el lenguaje no es una herramienta que se privilegie exclusivamente desde esta perspectiva, por lo cual la aproximación narrativa más que responder a las necesidades de un modelo terapéutico específico podría ser un meta-modelo desde el cual se empieza a comprender en términos generales y contextuales la importancia de diferentes figuras lingüísticas y elementos comunicacionales a la hora de trabajar con un consultante. Es decir, que los elementos encontrados en la literatura, hacen especial énfasis en figuras que más que caracterizar completamente un modelo terapéutico son elementos que pueden ser de gran utilidad en determinados momentos del proceso y que a su vez, pueden estar acompañados de técnicas de otros modelos.

Además de lo ya mencionado, es importante reconocer que el estudio de las narrativas se desarrolla de manera transdisciplinar y se desenvuelve en el marco de diversas epistemologías, teorías y métodos y puede ser una oportunidad de desarrollar investigaciones colaborativas entre lingüistas, psicólogos y filósofos, entre otros, ya que permite ampliar la perspectiva y extraer elementos de otros marcos de referencia, y a su vez generar aportes significativos, lo cual es un gran avance pues en la actualidad muchas disciplinas se limitan a sus áreas (Riessman & Speedy, 2007).

Por último, considérese que la mayoría de los textos consultados para este trabajo fueron de tipo teórico pues aquellos estudios empíricos que indagan sobre el uso del lenguaje y la escucha en terapia narrativa son pocos y son realizados con muestras insuficientes para realizar generalización. Sin embargo, esto podría responder a los lineamientos del modelo que más que generalizar buscan resaltar la individualidad, además, es un modelo poco conocido y que está empezado a tener fuerza en áreas como el estrés postraumático y el duelo (White, 2004).

Referencias

- Agudelo, M. E. & Estrada, P. (2012). Constructivismo y construccionismo social: Algunos puntos comunes y algunas divergencias de estas corrientes teóricas. *Prospectiva*, 17, 353-378.
Recuperado el 13 de Abril de 2017 de
<http://nexus.univalle.edu.co/index.php/prospectiva/article/view/1156/1276>
- Agudelo, M. A. & Estrada, P. (2013). Terapias narrativa y colaborativa: una mirada con el lente del construccionismo social. *Facultad de Trabajo Social*, 29 (29), 15-48. Recuperado el 10 de Abril de 2017 de <https://revistas.upb.edu.co/index.php/trabajosocial/article/viewFile/2325/2069>
- Alarcón, A. (2008). Fundamentos técnicos de la psicoterapia de apoyo. *Revista Colombiana de Psiquiatría*. 37, 113-126. Recuperado el 12 de octubre de 2016 de <http://www.scielo.org.co/pdf/rcp/v37s1/v37s1a09.pdf>
- Albornoz, A. & Mardones, R. (2014). Una reflexión sobre la terapia narrativa en contexto de formación y aplicación. *Ayaju Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología de la Universidad Católica Boliviana "San Pablo"*. 12 (1), 100-119. Recuperado el 10 de Abril de 2017 de <http://www.scielo.org.bo/pdf/rap/v12n1/v12n1a06.pdf>
- Alegre, J. R. (2002). *Giro lingüístico y corrientes actuales de la filosofía. Influencias wittgensteinianas*. Recuperado el 10 de febrero de 2017 de <http://www.unne.edu.ar/unnevieja/Web/cyt/cyt/2002/02-Humanisticas/H-011.pdf>
- Anderson, H. (2007). The therapist and the postmodern therapy system: a way of being with others. Trabajo presentado en el sexto congreso Europeo de terapia familiar. Glasgow, Escocia.
Recuperado el 10 de Abril de 2017 de <http://www.europeanfamilytherapy.eu/wp-content/uploads/2012/10/anderson.pdf>
- Ariso, J. M. (2012). Terapia sistémica: una reformulación de sus principios básicos en términos de juegos de lenguaje. *Endoxa*. 29, 195-217. doi: <http://dx.doi.org/10.5944/endoxa.29.2012.5316>

EL LENGUAJE EN LA TERAPIA NARRATIVA

- Aya, S. (2010). Reflexiones acerca de los procesos incluidos en la construcción narrativa: ¿Cómo emergen los relatos? *Diversitas: Perspectivas En Psicología*. 1, 184-194. Recuperado el 15 de febrero de 2017 de <http://www.scielo.org.co/pdf/dpp/v6n1/v6n1a15.pdf>
- Badós, A. & García, E. (2011). *Habilidades terapéuticas*. Barcelona: Universidad de Barcelona. Recuperado el 26 de enero de 2017 de <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/18382/1/Habilidades%20terap%C3%A9uticas.pdf>
- Balbachán, F. (2008). La noción de referencia en Searle y el sustrato semántico-pragmático de los actos de habla. *Boletín de Lingüística*. 30, 40-61. Recuperado el 20 de noviembre de 2016 de http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-97092008000200003
- Berciano, M. (1992). ¿Qué es realmente el “Dasein” en la filosofía de Heidegger? *Thémata*. 10, 435-450. Recuperado el 19 de octubre de 2016 de <http://institucional.us.es/revistas/themata/10/04%20berciano.pdf>
- Cardona, I. & Osorio, Y. (2015). Uso de la metáfora en terapia familiar. Aportes al enfoque narrativo. *Revista Virtual Universidad Católica Del Norte*. 44, 15-35. Recuperado el 28 de enero de 2017 de <http://revistavirtual.ucn.edu.co/index.php/RevistaUCN/article/view/613/1148>
- Casanova, M. (2014). De la filosofía analítica a la filosofía del lenguaje y la hermenéutica: el caso de la historiografía. *Alpha: Revista de Artes, Letras y Filosofía*. 39, 163-175. Recuperado el 16 de noviembre de 2017 de http://www.scielo.cl/pdf/alpha/n39/art_11.pdf
- Castaño, M. I., & Saldarriaga, L. M. (2009) *La metáfora terapéutica*. Cali: Universidad del Valle. Escuela de trabajo social y desarrollo humano. Recuperado el 22 de Abril de 2017 de <http://almasana.com.co/wp-content/uploads/2014/03/ARTICULO-TERAPIA-INFANTIL.pdf>
- Celis, R. & Rodríguez, M. (2016). *Constructivismo y construcción social en psicoterapia. Una perspectiva crítica*. Colombia: Manual Moderno.

EL LENGUAJE EN LA TERAPIA NARRATIVA

- Chacón, E. F. & Ramírez A. C. (2012). Wittgenstein: Pilar de la filosofía del lenguaje. *Revista de Filosofía UIS*. 11(1), 253-268. Recuperado el 29 de septiembre de 2016 de <http://revistas.uis.edu.co/index.php/revistafilosofiauis/article/view/3173/5462>
- Correa, J. P. (2012). *Semiótica*. Recuperado el 14 de septiembre de 2017 de <http://www.aliat.org.mx/BibliotecasDigitales/comunicacion/Semiotica.pdf>
- Davis, D. R. (2015). Moments of meeting: A self psychological approach. *International Journal of Psychoanalytic Self Psychology*. 10 (1), 69-79. doi:10.1080/15551024.2015.977504
- Domínguez, E. & Herrera, J. (2013). La investigación narrativa en psicología: definición y funciones. *Psicología Desde El Caribe*. 3, 620-641. Recuperado el 23 de marzo de 2017 de <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/psicologia/article/view/4455/6951>
- Dubois, J. (1968). *Estructuralismo y lingüística*. Recuperado el 26 de octubre de 2016 de <https://es.scribd.com/document/71058985/Jean-Dubois-Estructuralismo-y-linguistica>
- Dulwich Centre (2000). *What is Narrative Therapy?* Recuperado el 10 de febrero de 2017 de <http://dulwichcentre.com.au/what-is-narrative-therapy/>
- Ebert, K. D. (2017). Measuring clinician-client relationships in speech-language treatment for school-age children. *American journal of speech-language pathology*. 26(1), 146-152. doi:10.1044/2016_AJSLP-16-0018
- Echeverría, R. (2006) *Ontología del lenguaje*. Buenos Aires: Granica.
- Engel, G. L. (1977). The need for a new medical model: A challenge for biomedicine. *Science*. 196 (4286), 129-136. Recuperado de <http://www.drannejensen.com/PDF/publications/The%20need%20for%20a%20new%20medical%20model%20-%20A%20challenge%20for%20biomedicine.pdf>
- Fernández, A. (2013). *Terapia narrativa basada en la atención plena para la depresión*. Bilbao: Desclée De Brouwer S.A. Recuperado el 10 de Abril de 2017 de

EL LENGUAJE EN LA TERAPIA NARRATIVA

<https://books.google.com.co/books?id=mZn->

[DQAAQBAJ&pg=PT298&lpg=PT298&dq=psicoterapia+narrativa+escucha&source=bl&ots=DuwZJOQwH7&sig=Z5ZflbdAmBBvLmHgfMIuH0i_tWA&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwj3nLW02ZrTAhXM1CYKHQ-EAe4Q6AEIXDAI#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.co/books?id=mZn-DQAAQBAJ&pg=PT298&lpg=PT298&dq=psicoterapia+narrativa+escucha&source=bl&ots=DuwZJOQwH7&sig=Z5ZflbdAmBBvLmHgfMIuH0i_tWA&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwj3nLW02ZrTAhXM1CYKHQ-EAe4Q6AEIXDAI#v=onepage&q&f=false)

Fernández, O., Herrera, P., Krause, M., Pérez, J., Valdés, N., Vilches, O. & Tomicic, A. (2012).

Episodios de cambio y estancamiento en psicoterapia: Características de la comunicación verbal entre pacientes y terapeutas. *Terapia psicológica*. 30(2), 5-22. doi:10.4067/S0718-48082012000200001

Ferreira, A. (2012). Consideraciones sobre la influencia y consecuencias del giro lingüístico en el pensamiento de Jürgen Habermas. *Alternativas en Psicología*. 16 (26), 85-95. Recuperado el 6 de noviembre de 2017 de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-339X2012000100009

Galarce, E. (2003). *Psicología Narrativa - Una revisión de sus aspectos teóricos y sus alcances terapéuticos*. Tesina Universidad de Belgrano. Recuperado el 15 de noviembre de 2016 de <http://repositorio.ub.edu.ar/handle/123456789/1610>

Galeano, L. & Osorio L. (2015). Uso de la metáfora en terapia familiar. Aportes al enfoque narrativo. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*. 44, 15-35. Recuperado el 23 de noviembre de 2016 de <http://revistavirtual.ucn.edu.co/index.php/RevistaUCN/article/view/613/1148>

García, J. A. (2005). *Pensar sistémico: una introducción al pensamiento sistémico*. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana. Recuperado el 13 de noviembre de 2016 de https://books.google.es/books?id=ZvKNnxQb_1cC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false

EL LENGUAJE EN LA TERAPIA NARRATIVA

- García, F., & Mardones, R. (2010). Prevención de trastorno de estrés postraumático en supervivientes del terremoto de Chile de febrero de 2010: una propuesta de intervención narrativa. *Terapia psicológica*. 28 (1), 85-93. doi: <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082010000100008>
- Gende, C. E. (2007). El giro lingüístico como giro ontológico en la hermenéutica Gadameriana. *Gadamer y las Humanidades*. 1, 107-115. Recuperado el 16 de agosto de 2016 de http://ru.ffyl.unam.mx/bitstream/handle/10391/3495/06_Gadamer_y_las_Humanidades_Vol_I_2007_Gende_Carlos_Emilio_107_115.pdf?sequence=1
- Gergen, K. (2005). Si las personas son textos. En: G. Limón, (Ed.) *Terapias postmodernas. Aportaciones construccionistas*. México: Pax.
- Gergen, K. (2007). *Construccionismo social. Aportes para el debate y la práctica*. Bogotá: Ediciones Universidad de los Andes. Recuperado el 12 de octubre de 2016 de http://www.taosinstitute.net/Websites/taos/images/PublicationsFreeBooks/Gergen_construccionismo_social.pdf
- Giddens, A. (1990). El estructuralismo, el postestructuralismo y la producción de la cultura. En: A. Giddens y J. Turner, *La teoría social hoy*, Madrid: Alianza. Recuperado el 20 de noviembre de 2016 de <https://es.scribd.com/doc/17406337/El-Estructuralismo-y-El-Postestructuralismo-Giddens>.
- González, J. & Ochoa, C. (2014). El giro narrativo en España. Investigación y formación con enfoques auto/biográficos. *Revista Mexicana de Investigación Educativa*, 19 (62), 809-829. Recuperado el 8 de octubre de 2016 de <http://www.redalyc.org/pdf/140/14031461008.pdf>.
- Goodley, D., Lawthom, R., Clough, P. & Moore, M. (2004). *Researching Life Stories: Method, Theory, and Analyses in a Biographical Age* Londres: Routledgefalmer. Recuperado de https://books.google.com.co/books?id=3QNo7hBFI34C&printsec=frontcover&hl=es&source=gb_s_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false

EL LENGUAJE EN LA TERAPIA NARRATIVA

Gordón, A.S. (2007). *La metáfora como recurso terapéutico en la terapia familiar sistémica*.

Recuperado el 22 de Abril de 2017 de

<http://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/1058/1/06246.pdf>

Jiménez, J. (2013). *Lingüística general I. guía docente*. España: Editorial Club Universitario Recuperado el 3 de octubre de 2016 de

https://books.google.com.co/books?id=7f7RAQAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false

Joseph, J. E. (2015). Iconicity in Saussure's linguistic work, and why it does not contradict the arbitrariness of the sign. *Historiographia Lingüística*. 42 (1), 85-105. Recuperado el 4 de noviembre de 2016 de

http://www.research.ed.ac.uk/portal/files/21713544/Ms_HL_Saussure_Iconicity.pdf

Kitchenham, B. (2004). Procedures for performing systematic reviews. *Keele: UK, Keele University*. 33, 1-26. Revisado el 20 de agosto de 2016 de

[http://csnotes.upm.edu.my/kelasmaya/pgkm20910.nsf/0/715071a8011d4c2f482577a700386d3a/\\$FILE/10.1.1.122.3308\[1\].pdf](http://csnotes.upm.edu.my/kelasmaya/pgkm20910.nsf/0/715071a8011d4c2f482577a700386d3a/$FILE/10.1.1.122.3308[1].pdf)

Krause, M., De la Parra, G., Arístegui, R., Dagnino, P., Tomicic, A., Valdés, N., Echavarrí, O., et al.

(2007). The evolution of therapeutic change studied through generic change indicators.

Psychotherapy Research. 17 (6), 673-689. doi:10.1080/10503300601158814

Ledo, I., González, L. & del Pino, Y. (2012). Técnicas narrativas: un enfoque psicoterapéutico. *Norte de Salud mental*. (42), 59-66. Recuperado 3 de marzo de 2017 de

<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3910979.pdf>

Lemos, F. (2013). Michel Foucault: filosofía, lingüística y estructuralismo. *Revista latinoamericana de filosofía*. 39 (2), 213-243. Recuperado el 27 de noviembre de 2016 de

http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1852-73532013000200003

EL LENGUAJE EN LA TERAPIA NARRATIVA

- Liemann, E. (2010). El escuchar como elemento esencial en la psicoterapia. *Psychologia. Avances de la disciplina*. 4 (1), 133-134. Recuperado el 10 de Abril de 2017 de <http://www.redalyc.org/pdf/2972/297224086012.pdf>
- Limón Arce, G. (2005). *El giro interpretativo en psicoterapia, terapia, narrativa y construcción social*. Ciudad de México: Pax.
- Lizaga, J. L. (2011). El giro lingüístico y el problema de la intersubjetividad. *Laguna: Revista De Filosofía*. (29), 25-42. Recuperado el 6 de septiembre de 2016 de https://www.academia.edu/3559492/El_giro_ling%C3%BC%C3%ADstico_y_el_problema_de_la_intersubjetividad?auto=download
- Lorenzano, P. (2002). Presentación de la concepción científica del mundo: El círculo de Viena. *Redes*. 9 (18), 103-149. Recuperado el 3 de octubre de 2016 de <https://plorenzano.files.wordpress.com/2008/12/la-concepcion-cientifica-del-mundo-el-circulo-de-viena-redes-18.pdf>
- Martín, L. F. (2016). *Cambios psicosociales en los adolescentes actuales. Incidencia del uso de las redes sociales* (Tesis doctoral). Universidad Complutense de Madrid. Recuperado el 10 de Febrero de 2017 de <http://eprints.ucm.es/37737/1/T37232.pdf>
- Medina, M. (2004). El enfoque sistémico construccionista: consideraciones sobre su aplicación en el contexto de orientación profesional. *Universitas Psychologica*. 3(1) 99-107. Recuperado el 11 de marzo de 2017 de <http://www.redalyc.org/pdf/647/64730110.pdf>
- Meza, J. (2008). Narración y pedagogía: elementos epistemológicos, antecedentes y desarrollos de la pedagogía narrativa. *Actualidades Pedagógicas*. (51), 59-72. Recuperado el 17 de febrero de 2017 de <https://revistas.lasalle.edu.co/index.php/ap/article/view/1351>.

EL LENGUAJE EN LA TERAPIA NARRATIVA

- Molinari, J. (2003). Psicología clínica en la posmodernidad: perspectivas desde el construccionismo social. *Psykhe*. 12 (1). 3-15. Recuperado el 13 de noviembre de 2016 de <http://www.psykhe.cl/index.php/psykhe/article/view/341/321>
- Montesano, A. (2012). La perspectiva narrativa en terapia familiar sistémica. *Revista de Psicoterapia*. 23 (89), 5-50. Recuperado el 20 de febrero de 2017 de http://www.psigma.cat/bloc/wp-content/uploads/La-perspectiva-narrativa-en-Terapia-Familiar-Sist%C3%A9mica_adrian-montesano.pdf.
- Moreno, G. & Pulido, M. (2007). *Educación, cuerpo y ciudad. El cuerpo en las interacciones e instituciones sociales*. Colombia: Funámbulos Editores. Recuperado el 20 de febrero de 2017 de https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=oeJCDZoazw0C&oi=fnd&pg=PA11&dq=Educaci%C3%B3n,+cuerpo+y+ciudad.+El+cuerpo+en+las+interacciones+e+instituciones&ots=Lo2Zn79BjJ&sig=eL8vdb0DFn-wAU7uaAR5VQeBC_c#v=onepage&q=Educaci%C3%B3n%20cuerpo%20y%20ciudad.%20El%20cuerpo%20en%20las%20interacciones%20e%20instituciones&f=false
- Morgan, A. (2000). *What is Narrative Therapy? An easy to read introduction*. Australia: Dulwich. Recuperado el 29 de julio de 2016 de <http://dulwichcentre.com.au/what-is-narrative-therapy/>
- Munuera, P. (2007). El modelo circular narrativo de Sara Cobb y sus técnicas. *Portularia*. 7 (1-2), 85-106. Recuperado el 10 de Abril de 2017 de <http://www.redalyc.org/html/1610/161017323005/>.
- Nápoles, M. (2015). Stadler, Friedrich. El círculo de Viena. Empirismo lógico, ciencia, cultura y política. *Ideas y valores*. Santiago de Chile: Fondo de Cultura Económica. 64 (159), 271-274. doi: <http://dx.doi.org/10.15446/ideasyvalores.v64n159.52978>
- Pascual, M. (2011). *Corrientes teorías y aportes de estudios del lenguaje evaluativo al análisis del discurso*. Trabajo presentado en el IX congreso internacional de la ALED. Brasil: Facultad de letras da UFGM. Recuperado de:

EL LENGUAJE EN LA TERAPIA NARRATIVA

https://www.researchgate.net/profile/Mariana_Pascual/publication/262141627_Corrientes_teoricas_y_aportes_de_estudios_del_lenguaje_evaluativo/links/0c960536b9d2e7c856000000/Corrientes-teoricas-y-aportes-de-estudios-del-lenguaje-evaluativo.pdf

Payne, M. (2002). *Terapia narrativa, una introducción para profesionales*. Barcelona: Paidós.

Recuperado el 16 de agosto de 2016 de

http://www.ub.edu/hsctreballsocial/sites/default/files/pdfs/casos-practics/terapia_narrativa_1.pdf

Peñañiel, O. (2011). Ruptura amorosa y terapia narrativa. *Ajayu Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UCBSP*. 9 (1), 53-86. Recuperado el 3 de febrero de 2017 de

<http://www.scielo.org.bo/pdf/rap/v9n1/v9n1a2.pdf>

Ramírez, M., Cárdenas, M. & Rodríguez, S. (2015). El Dasein de los cuidados desde la fenomenología hermenéutica de Martín Heidegger. *Enfermería universitaria*. 12(3), 144-151.

doi:10.1016/j.reu.2015.07.003

Ramos, R. (2001). *Narrativas contadas, narraciones vividas: Un enfoque sistémico de la terapia narrativa*. Barcelona: Paidós.

Real Academia Española (2014). *Paradigma*. Recuperado de <http://dle.rae.es/?id=RpXSRZJ>

Riessman, C. & Speedy, J. (2007). Narrative inquiry in the psychotherapy professions: A critical review.

En D. J. Clandinin (Ed.), *Handbook of narrative inquiry: Mapping a methodology* (pp.426-456).

Thousand Oaks: Sage. Recuperado el 6 de mayo de 2017 de

<http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.541.5780&rep=rep1&type=pdf>

Ríos, T. (2006). La comprensión del acto de escucha en la educación escolar a partir de la filosofía reflexiva de Paul Ricoeur. *Polis: Revista Latinoamericana*. 15. Recuperado el 10 de Abril de 2017 de <https://polis.revues.org/4937>

EL LENGUAJE EN LA TERAPIA NARRATIVA

- Robinson, J. (2012). Wittgenstein, sobre el lenguaje. *ITAM Estudios*. 102, 7-32. Recuperado el 21 de octubre de 2016 de <http://biblioteca.itam.mx/estudios/100-110/102/JamesRobinsonWittgenstein.pdf>
- Rodríguez, H. (2008). Del constructivismo al construccionismo: implicaciones educativas. *Revista Educación y Desarrollo Social*. 2(1), 71-89. Recuperado el 10 de Febrero de 2017 de <http://www.unimilitar.edu.co/documents/63968/80131/RevNo1vol2.Art5.pdf>
- Rodríguez, M. L. & Salinas, R. (2011). Entrenamiento en habilidades terapéuticas: algunas consideraciones. *Enseñanza e investigación en psicología*. 16 (2), 211-225. Recuperado el 22 de febrero de 2017 de <http://www.redalyc.org/pdf/292/29222521001.pdf>
- Rodríguez, M. (2012). Terapia narrativa de juego. *Revista Universidad de Veracruz*. 2 (1-2). Recuperado el 22 de Abril de 2017 de <https://www.uv.mx/psicologia/files/2013/09/Terapia-narrativa-de-juego.pdf>
- Romero, J., Rey, A., & Fonseca, J. (2013). Construcción narrativa de relatos identitarios que favorecen la resiliencia en jóvenes con orientación homosexual. *Hallazgos*. 10, (19), 133-148.
doi: <http://dx.doi.org/10.15332/s1794-3841.2013.0019.08>
- Rojas, C. (2006). *Genealogía del giro lingüístico*. Medellín: Instituto de Filosofía Universidad de Antioquia.
- Russell, S. & Carey, M. (2004). *Re-membranza: respuesta a las preguntas más frecuentes*. Adelaide: Dulwich Centre Publications. Recuperado el 30 de Marzo de 2017 de https://narrativepractices.com.au/attach/pdf/Carey_y_Russell_Remembranza.pdf
- Sáez, F., García, O., Palao, J. & Rojo, P. (2009). *Complejidad y tecnologías de la información*. Madrid: Fundación Rogelio Segovia para el Desarrollo de las Telecomunicaciones. Recuperado el 22 de noviembre de 2016 de

EL LENGUAJE EN LA TERAPIA NARRATIVA

http://oa.upm.es/5409/1/Complejidad_y_Tecnolog%C3%ADas_de_la_Informaci%C3%B3n%2C_Fundatel%2C_2009.pdf

- Tarragona, M. (2006). Las terapias posmodernas: una breve introducción a la terapia colaborativa, la terapia narrativa y la terapia centrada en soluciones. *Psicología Conductual*. 14 (3), 511-532. Recuperado el 3 de abril de 2017 de https://www.academia.edu/8288807/LAS_TERAPIAS_POSMODERNAS_UNA_BREVE_INTRODUCCI%C3%93N_A_LA_TERAPIA_COLABORATIVA_LA_TERAPIA_NARRATIVA_Y_LA_TERAPIA_CENTRADA_EN_SOLUCIONES
- Tarragona, M. (2013). Psicología positiva y terapias constructivas: una propuesta integradora. *Terapia psicológica*. 31(1), 115-125. doi: <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082013000100011>
- Valdés, N., Krause, M. & Álamo, N. (2011). ¿Qué dicen y cómo lo dicen?: Análisis de la comunicación verbal de pacientes y terapeutas en episodios de cambio. *Revista argentina de Clínica Psicológica*. 20 (1), 15-28. Recuperado el 1 de mayo de 2017 de <http://www.redalyc.org/pdf/2819/281921807009.pdf>
- Vaquer, J. M. (2015). La arqueología como ciencia del espíritu: relaciones entre la arqueología, la hermenéutica filosófica y las consecuencias prácticas de las interpretaciones. *Estudios Atacameños*, 51, 15-32. doi: 10.4067/S0718-10432015000200003
- Vargas, S. F. P., Carvajal, M. F. P., & Manrique, N. J. H. (2009). Terapia narrativa en la co-construcción de la experiencia y el afrontamiento familiar en torno a la impresión diagnóstica de TDAH. *Universitas Psychologica*, 8(1), 199-214. Recuperado el 9 de mayo de 2017 de <http://www.redalyc.org/pdf/647/64712168017.pdf>
- Von Bertalanffy, L. (1976). *Teoría general de los sistemas: Fundamentos, desarrollo, aplicaciones*. México: Fondo de Cultura Económica. Recuperado el 1 de octubre de 2016 de

EL LENGUAJE EN LA TERAPIA NARRATIVA

http://biblioteca.udgvirtual.udg.mx/eureka/pudgvirtual/Teoria%20general%20de%20los%20sites_mas_v4.pdf

Watzlawick, E., Beavin J. B., Jackson D. (1989). *Teoría de la comunicación humana*. Barcelona: Herder.

Watzlawick, P., Bavelas, J. B., & Jackson, D. (1991). *Teoría de la comunicación humana*. Barcelona: Herder. Recuperado el 10 de Febrero de 2017 de <https://catedraepistemologia.files.wordpress.com/2015/09/276081111-teoria-de-la-comunicacion-humana-watzlawick.pdf>

White, M. & Epston, D. (1993). *Medios narrativos para fines terapéuticos*. Barcelona: Paidós. Recuperado el 12 de septiembre de 2016 de <https://mmhaler.files.wordpress.com/2010/06/medios-narrativos-para-fines-terapeuticos2.pdf>

White, M. (2002). *El enfoque narrativo en la experiencia de los terapeutas*. Barcelona: Gedisa.

White, M. (2004). *Guías para una terapia familiar sistémica*. Barcelona: Gedisa. Recuperado el 22 de Abril de 2017 de <https://es.scribd.com/document/338702163/Guias-para-una-Terapia-Familiar-Sistemica-2c-Michael-White-pdf>

Zavala, D. (2014). Las ceremonias de definición. La propuesta narrativa para los equipos de reflexión. *Revista de procesos psicológicos y sociales*. 2, 1-18. Recuperado el 3 de abril de 2017 en <https://www.uv.mx/psicologia/files/2014/09/Las-Ceremonias-de-definicion.-La-propuesta-narrativa-para-los-equipos-de-reflexion.-Una-revision-de-las-ideas.pdf>

Zlachevsky, A. (2009). *El lenguaje —visto desde Ortega y Heidegger—, y la fundamentación filosófica de la psicoterapia conversacional* (Tesis doctoral no publicada). Universidad de Chile. Disponible en: http://www.tesis.uchile.cl/tesis/uchile/2009/zlachevsky_a/html/index-frames.html

Zlachevsky, A. M. (2014). La psicoterapia, curación por la palabra: una perspectiva sobre el lenguaje. *De familias y terapias*, 23 (36), 69-85. Recuperado el 10 de octubre de 2016 de 2017 en

EL LENGUAJE EN LA TERAPIA NARRATIVA

<https://es.scribd.com/document/325254223/2014-La-psicoterapia-curacion-por-la-palabra-una-perspectiva-sobre-el-lenguaje-pdf>