

ANÁLISIS CUALITATIVO DE UN PROCESO PSICOTERAPÉUTICO ASISTIDO POR ATLAS/TI

Álvaro T. Quiñones Bergeret

atquinones@terra.es www33.brinkster.com/gipsicoterapia

The following investigation is an exploration of unique case centered in textual material. The objective is to illustrate a type of qualitative analysis of writings of the client, denominated written narrative tasks, to value the change in psychotherapy. " Sequential thematic analysis "; a type of analysis of content, left building as it left developing the psychotherapeutic process . The software was used ATLAS/ti like tool hermeneutics of help for the analysis.

I. PRESENTACIÓN DEL CASO

Andrea (nombre de análisis) tiene 42 años. Está casada, por segunda vez, desde hace 12 años (su primer matrimonio duró 10 años). Tiene tres hijos del primer matrimonio y no tiene hijos del segundo matrimonio. Es profesional y de nivel socioeconómico alto.

Su familia de origen está compuesta por su padre, madre y un hermano. A su padre (67 años), jubilado, lo describe como una persona muy trabajadora, responsable y preocupada de mantener el alto estatus económico de vida familiar. Ella lo considera un "padre excelente". A su madre (63 años), jubilada, la describe como muy complaciente y preocupada de la casa y de la familia. La relación con ella la considera como de amigas. Finalmente, a su hermano menor (39 años), lo define como cariñoso y pendiente de la familia. Su relación con él es valorada como estrecha y de confianza mutua.

Andrea se describe a sí misma como una chica que todo lo hacía bien, excelente estudiante, buena hija ("era una que nunca daba problemas") y que disfruta de su trabajo. Su segundo matrimonio lo define como muy feliz y es su proyecto de vida. Sobre sus hijos habla con un tono que muestra algo de insatisfacción. La relación con sus hijos la define como adecuada pero le gustaría que fuera mejor. Sus hijos viven con su padre desde el momento de la separación.

Viene a consultar porque hace un mes y tres semanas su marido la abandonó. Describe que fue una situación que la sorprendió totalmente y que no se merecía. Expresa sentirse muy desesperada y a momentos algo confusa: *"Han sido casi dos meses.... Ha sido muy difícil para mí. A veces llego a casa y me siento muy sola. Mi situación a veces me sobrepasa y me siento sin rumbo..."*.

En el momento de consultar, Andrea, lleva en tratamiento farmacológico desde hace un mes y tres semanas. Nunca antes había consultado por problemas psicológicos. Acude al psiquiatra por estados de irritabilidad y problemas para dormir. El diagnóstico psiquiátrico fue de depresión mayor. La frecuencia de visitas al psiquiatra eran quincenales para chequeos farmacológicos. La medicación administrada al momento de iniciar la psicoterapia consiste en un antidepresivo, un ansiolítico y un hipnótico. Según Andrea no hay cambios significativos desde que inició el tratamiento farmacológico. Además, señala que con los medicamentos no se siente bien y que los efectos secundarios le son incómodos. Llega a consultar al terapeuta por motivación personal.

I.1 - VALORACIÓN CLÍNICA

El motivo de consulta inicial en sus propios términos era: "Mi pareja me ha dejado por otra mujer y me enteré por un tercero, no fue lo suficientemente hombre para decírmelo en persona, fueron doce años de vivir juntos y compartir tantos momentos gratos...me quiero morir... mi vida era perfecta hasta que ocurrió este hecho que aún no entiendo, si todo estaba bien y mi vida conyugal era satisfactoria y nunca él me dijo nada. Mi vida es un caos, no sé que hacer, lloro todo el día y nada me motiva, ni siquiera mi trabajo en la empresa que siempre me ha gustado. Me cuesta concentrarme en mi trabajo y no quiero salir de casa, por mí no me levantaría nunca más".

Al pedirle mayor información y preguntarle qué es lo que la hace consultar en este momento, ella dice que es producto de su desesperación, tristeza y mucha rabia. Le preocupa su estado psicológico porque los fármacos no le ayudan y su malestar no remite. Destaca que ya han pasado casi dos meses y aún no logra dejar de sentirse mal y se siente muy desesperada a momentos. Al preguntársele cuándo empezó a sentir su malestar, relata que empezó después del abandono de su marido y aumentó cuando se enteró que tenía una relación de meses con una mujer más joven.

En las dos primeras sesiones que se dedicaron a evaluación destacan los siguientes indicadores:

-Se observa sintomatología de predominio depresiva: Irritabilidad, pesadumbre, inquietud, infelicidad y abatimiento; presenta indicadores de problemas de sueño leve, pero no cumple los criterios de insomnio según DSM-IV; excesiva preocupación por la formalidad y su apariencia personal. Ausencia de indicadores de anomalías biográficas. Actualmente en su trabajo se desempeña normalmente y sólo refiere haberse tomado una semana coincidente con la ida de casa de su marido.

No hay indicadores de deterioro social ni laboral significativos. Su vivencia de la cotidianidad la describe como difícil pero no le impide desarrollar sus actividades diarias.

-Tiene una adecuada red de apoyo social. Cuenta con amistades estables que ha mantenido desde la niñez y que actualmente le brindan apoyo. Sus padres le están brindando mucho apoyo y también sus hijos. Cuenta con un trabajo estable y tiene un puesto de alta responsabilidad. Se siente valorada por sus colegas y se siente cómoda en su trabajo.

-Presenta competencias sociales adecuadas. Buena capacidad para expresarse, confianza en los demás y una historia de relaciones estables y gratificantes. Asimismo se identificaron los siguientes factores protectores de salud mental (Rutter, 1990; 1985; Garmezy, 1996; Lemos, 1996): nivel socioeconómico alto; alta autoestima, no presenta antecedentes de historia de trastorno afectivos familiares; no presenta indicadores de maltrato físico, emocional ni sexual en su infancia; no presenta problemas de abuso de sustancias ni tampoco hay antecedentes de uso de sustancias de alguno de los miembros de su familia nuclear, ni de sus dos compañeros sentimentales; no hay historia de patología psiquiátrica en familiares, ni del tipo unipolar ni bipolar.

-Un aspecto biográfico que destaca es su primera separación. La describe como un momento muy difícil. No obstante, no se aprecian indicadores de una mala relación ni antes, ni durante, ni después de la separación. Tampoco hubo problemas legales con su ex-marido respecto a la custodia de los hijos ni repartición de bienes. Ningún hijo ha presentado problemas psicológicos antes, durante ni después de la separación.

-Instrumentos de evaluación: Se aplicaron cuatro pruebas psicológicas (BDI, RSE, FNE y Escala de adaptación), en cuatro momentos (véase gráfico: resultados de pruebas aplicadas) para controlar en términos cuantitativos la sintomatología durante el proceso psicoterapéutico. Los instrumentos aplicados fueron:

a) Inventario de depresión de Beck (BDI): Los indicadores de sintomatología depresiva sólo se presentaron en la primera evaluación (43 puntos) y remitieron en la segunda evaluación (3 puntos está dentro del rango esperado para población normal). Dichos resultados siguieron la tendencia y remitieron por completo en la tercera (cero puntos) y cuarta evaluación (cero puntos) como se aprecia en el *gráfico: resultados de pruebas aplicadas*. Esta remisión de la sintomatología refutó el diagnóstico de depresión mayor puesto que éste no remite de manera tan repentina y rápida como en el presente caso.

b) El miedo a la evaluación negativa (FNE): En la primera evaluación Andrea obtuvo una puntuación de 30 puntos (línea base), lo cual se interpretó como indicador de hipersensibilidad a la evaluación de los otros que sentía como negativa y coincidía con la apreciación clínica de estrés agudo manifestado en su quiebre narrativo (véase código quiebre narrativo). En la segunda evaluación, Andrea llegó

a una puntuación adecuada (18 puntos) que coincidió con una readecuación e indicadores de readaptación a su situación de separación. En la tercera evaluación y cuarta evaluación se mantuvo estable la puntuación.

c) La escala de adaptación: Andrea presentó indicadores leves de inadaptación social en la primera aplicación, pero a partir de la segunda evaluación y siguientes, su puntuación fue acorde a lo esperable en población normal. Ello correspondió con su propia narración de sentirse mejor en sesión (readecuación de la situación estresante) y en su ambiente social. El rango del instrumento es de 6 a 36 puntos, mientras mayor puntuación mayor inadaptación (inadaptado, 26; adaptado, 10; adaptado,8; adaptado 8).

d) Escala de Autoestima (RSE). Es de señalar que la variable autoestima se mantuvo estable en las cuatro evaluaciones. Andrea obtuvo las mismas puntuaciones en todas las evaluaciones de la RSE y fueron las más altas (40 puntos), incluso cuando el estrés era agudo. Esto fue interpretado de acuerdo a la teoría de diátesis-estrés, ya que la sintomatología depresiva estaba asociada con la relación interpersonal y no con la autoestima. Tampoco se observó un estilo atribucional depresógeno (tendencia a atribuir los sucesos incontrolables y aversivos a factores internos, estables y globales).



Una posible explicación para la rápida remisión de la sintomatología es la apreciación clínica inicial de un procesamiento psicológico normal, alterado por el estrés generado por la inesperada separación que tomó la forma de un intenso sufrimiento de características existenciales. Por lo tanto, tomando en cuenta la apreciación clínica y los resultados en las pruebas psicológicas no se consideró adecuado el diagnóstico descriptivo de depresión mayor. El diagnóstico descrip-

tivo que se aplicó según DSM-IV fue: F43.20: Trastorno adaptativo con estado de ánimo depresivo-agudo (309.0). Es importante señalar que este tipo de alteración psicológica aparece en respuesta a un estresor que en el presente caso era el abandono marital (problema relativo al grupo de apoyo primario) y el pronóstico se considera bueno. Ello se confirmó por la evolución del caso y la remisión del malestar psicológico.

-Muestra desde el primer momento una actitud positiva hacia la psicoterapia y la ha demandado por iniciativa propia. Esto ayudó desde un principio a una activa auto-exploración personal, lo que se valoró desde el inicio como un efecto motivador y pronóstico de que la psicoterapia le iba a ayudar. Aceptó el hecho de que la psicoterapia le iba a exigir compromiso de examinar y comunicar sus sentimientos, sensaciones, expectativas, pensamientos, creencias y fantasías, y el esfuerzo de “evocar y re-vivir experiencias no agradables”.

I.2 - ESTRUCTURACIÓN DEL ENCUADRE TERAPÉUTICO.

Desde el inicio, el proceso terapéutico se diseñó como una relación de colaboración e investigación de los momentos en que su sentir era “doloroso”. Se procedió a trabajar en un marco de autoexploración a través de la autoobservación gradual (Guidano,1994), con el propósito de lograr una comprensión que en el momento del inicio de la psicoterapia no se apreciaba en Andrea. Para ello, se planteó comenzar a investigar poniendo la atención en los hechos de la semana que fueran incómodos en algún grado (culpa con sus hijos, impotencia de no poder revertir la situación y momentos de desesperación). Posteriormente, se le pidió al cliente que enfocara y después anotara los acontecimientos de la semana elegidos como significativos poniendo atención en su sentir (sensaciones, emociones, sentimientos) y explicar (pensamientos, expectativas, creencias). Andrea, no presentó mayores dificultades para dividir los acontecimientos en secuencias de escenas principales y aprendió a diferenciar su experiencia (su sentir inmediato diferente a su explicar) y reconstruirlas desde distintos puntos de vista. En este sentido su coherencia *conversacional/vivencial* se evaluó clínicamente al apreciar cuanto de su decir se refería a su experiencia inmediata real, con preguntas focalizadas en su sentir y autopercepción corporal: “Esto que usted me dice ahora, de su sensación de incomodidad, ¿usted cómo se da cuenta? ¿Siente en alguna parte de su cuerpo esta sensación de incomodidad?”. Se observó dificultad para “leer” los “sectores dolorosos de su experiencia”, los cuales Andrea reconoce pero le provocan extrañeza, malestar psicológico y dificultades para integrar dicha información en su narración presente (discontinuidad narrativa). Ello se apreciaba con frecuencia al explorar escenas (moviola) de discusión con su marido en donde inhibía sus emociones para sintonizarse y corresponder con él.

En todo el proceso psicoterapéutico, se tuvo especial cuidado, en que las preguntas e intervenciones sobre los temas relacionados con su malestar psicológi-

co estuvieran en función de la novedad informacional y de la calidad de conciencia y auto-comprensión que se iba logrando gradualmente. Se intentó en todo momento que los aumentos graduales de conciencia y autoconocimiento en los “sectores dolorosos” fueran graduales y funcionales a un significado emergente más articulado y saludable.

I.3 -VALORACIÓN E INTERVENCIÓN EN UN CONTEXTO DE AUTOOBSERVACIÓN

En un comienzo, el sufrimiento psicológico de Andrea es intenso, donde el estresor identificable corresponde a la ruptura matrimonial e infidelidad de su cónyuge. En base a ello, se considera adecuado iniciar un proceso de psicoterapia, puesto que se observa una relación entre indicación diagnóstica “pérdida de bienestar psicológico” (presencia de síntomas y signos) y la motivación del cliente (condición suficiente) para auto explorarse y tolerar vivencias dolorosas (Quiñones, 1999). Desde una perspectiva de exploración del significado, éste es un indicador fundamental para iniciar un proceso que busque lograr una comprensión de los sectores experienciales no decodificados suficientemente ni integrados en su verdad narrativa. Estos aspectos indicaban lo adecuado de un proceso psicoterapéutico, cuyo objeto es modificar su relación consigo misma a partir de una mayor comprensión de su experiencia no decodificada (síntomas y signos), siendo esto un obstáculo para el logro de una identidad articulada con continuidad narrativa.

Para aproximarse a la comprensión de la descompensación clínica e intervención psicoterapéutica desde una orientación cognitiva postracionalista, se conceptualizó como un caso de organización de significado personal de desorden alimentario psicogénico (Guidano, 1987; 1994). Ello se aprecia en su excesiva formalidad y preocupación de la imagen personal, perfil emocional centrado en la culpa al no sentirse corresponder con los demás, hipersensibilidad al juicio unida a necesidad de aprobación y en su actitud complaciente que era del tipo compulsivo (Crittenden, 1995; 1997). En relación con el *motivo de consulta*, se procedió a reformularlo en función del significado personal: su malestar estaba en función de su necesidad de aprobación y dificultad para diferenciarse de las expectativas de las personas significativas; y el grado de correspondencia o no a dichas expectativas afectaba su manera de sentirse. El propósito era que se pudiera ir trabajando en explorar la *secuencia de escenas cargadas de información afectiva-cognitiva* (Quiñones, 2002), implicadas en la verdad narrativa emergente y la calidad de la coherencia (dinámica experiencia-explicación) en su sentido de sí misma.

La hipótesis de la dinámica de desequilibrio clínico fue una pérdida de significado (discontinuidad narrativa) como consecuencia de la repercusión en su identidad (*dominio emotivo con predominio de los afecto de impotencia/ culpa*) del abandono imprevisto de su marido, agravado por la infidelidad, lo que desencadenó un sentido de confusión y “desmoronamiento” de su proyecto vital. Los indicadores

fueron:

a)- Sus oscilaciones en su sentido de sí misma con un perfil emocional negativo se aprecian focalizados en los siguientes aspectos:

a.1- Sentirse abandonada primero y traicionada después por su marido. La no correspondencia del marido a sus expectativas de seguir juntos lo "lee" como un sacrificio de sí misma y fracaso personal ("Todos los años de matrimonio tirados a la basura") acompañado de un dominio emocional de impotencia y rabia.

a.2- Culpa por el tipo de relación mantenida con sus hijos.

a.3- Culpa por la forma de terminar su primer matrimonio.

a.4- La juventud de la compañera de su marido le genera una definición de sí misma de ser una mujer inferior: poco atractiva, vieja, derrotada y sin esperanza. Este tema de sentirse inferior se acompaña de un sello emocional de vergüenza (véase Tomkins).

b)- Se observan oscilaciones cognitivas:

b.1- Dudas sobre si la ruptura matrimonial era definitiva o era un momento de reflexión de su marido. b.2- Cuando se cercioró de la infidelidad se inició un proceso de decepción y de revisión de la imagen de su marido. A partir de ese momento, ella valoró como terminada su relación conyugal y se observó un procesamiento mental de características más internas (locus interno).

c)- Se observan indicadores de complacencia en la relación terapéutica:

c.1- ser muy colaboradora.

c.2- traer pequeños obsequios.

d)- Tendencia a defenderse de las emociones. Su mecanismo para establecer un sentido de sí misma estable con una autoestima adecuada, lo logra al corresponder a las expectativas de los demás, e inhibe sus emociones que no van en tal dirección. Este aspecto se confirmó clínicamente en:

d.1- Estrategia defendida de los afectos y déficit en la diferenciación: Se observa un apego evitante con exclusión o inhibición del afecto negativo en sus relaciones interpersonales significativas (véase Crittenden, 1995, 1997, 2000). Principalmente se observa una inhibición y/o distorsión del afecto y una organización del procesamiento mental con énfasis en aspectos cognitivos, pero con déficit de diferenciación y límites, de manera que está siempre anticipando ("lo que el otro desea") para corresponderse con las expectativas y necesidades de su marido. Por ejemplo, narra sobre su relación conyugal ("Yo estaba bien porque él estaba bien").

d.2- Narración sobre sus padres "puramente semántica" y con dificultades para recordar momentos vividos (escenas cargadas de información afectiva-cognitiva) que vayan en la dirección de "Padres Perfectos". Cuando se le pide que describa su relación con sus padres, la describe como perfecta "son padres ejemplares".

d.3- El tipo de autoengaño ("mecanismos defensivos de su identidad") era que el pensamiento, imaginación y fantasías, funcionaban de manera coherente con un procesamiento de la ruptura matrimonial con grados variables de negación e

inhibición emocional. Por ejemplo: “fantaseo que no ha ocurrido nada y que él no está con nadie”; “pienso en que él volverá en cualquier momento”, “imagino que me está mirando y se arrepiente de haberse ido... que ahora volver a estar conmigo”.

e) Presencia de ideación suicida leve, que era baja en frecuencia y contingente a la ruptura. Ello se interpreta como asociado a la intensidad del estrés experimentado por Andrea ante la irreversibilidad de retomar su proyecto vital. Se empleó como hipótesis de trabajo para comprender la función de la ideación suicida leve (confirmada cuantitativamente por el ítem 9 del Inventario de depresión de Beck), que ésta era una manifestación de evitación del procesar la pérdida de su marido por ser una amenaza para su sentido de identidad personal. Las ideas de suicidio solamente se dieron en las primeras sesiones, y fueron interpretadas como reflejo de una disminución de la auto-integración de su historia que aparecía como sin sentido de futuro (véase en *valoración trama narrativa escrita 1ª*, el código *quiebre narrativo*: “Mi vida ya no es como antes, es un desorden completo. Mis seres queridos están sufriendo por verme así todos los días y yo no me siento capaz de salir de esto. Jamás me había sentido de esta manera”). El tema del suicidio se reformuló gradualmente y desde el inicio se abarcaron dos puntos de vista:

1) Las ideas de suicidio son una manera de evitar o de distraerse cognitivamente de la sensación de sí mismo aversiva. 2) Cualquier ser humano puede tener ideas suicidas en momentos difíciles de la vida, pero que lo importante era explorar en esos momentos de malestar el cómo surgían dichas ideas y comprender su significado.

Es de señalar que la ideación suicida desapareció al poco tiempo de iniciada la psicoterapia, lo cual se vigiló en sesión y se corroboró que era un momento de estrés agudo no procesado, lo cual se confirmó en las tres evaluaciones posteriores del Inventario de Beck, donde aparece el ítem 9 puntuado como cero “ausencia de ideación suicida”.

I.4 - TÉCNICAS DE INTERVENCIÓN

Las técnicas que se utilizaron en un contexto de autoobservación para analizar las escenas cargadas de información afectivo-cognitiva en una estructura de significado fueron esquemáticamente las siguientes:

- *Técnica de la moviola*: Es una técnica que se basa en el método de la autoobservación (Guidano, 1994, 2001, Dodet, 1998); permite la reconstrucción de los acontecimientos de interés terapéutico desde un punto de vista autorreferencial (se trabaja en la interfase sentir / explicar). Es una manera de observar las propias dinámicas de construcción de significado al poner en práctica el procedimiento de análisis de escenas (moviola) y guiar al paciente a cambiar de punto de vista desde el porqué al cómo. Para ello hay que hacer que se vea desde dos puntos de vista alternativos: 1° Desarrolla una escena en primera persona (punto de vista subjetivo); 2° Se observa a sí mismo desde afuera (punto de vista objetivo).

- *Autoobservación de las dinámicas afectivo cognitivas y re-narración en el*

aquí y ahora (Quiñones, 2002). En el proceso de contar la propia historia vivida, se activan funciones cognitivas que ayudan a generar posibilidades para aumentar la propia comprensión (organizada en formato narrativo) en un contexto de autoobservación focalizado en la escena (dinámica afectiva/cognitiva → sentido de coherencia y perspectiva temporal), y orientado a facilitar la emergencia de significado que produzca autorregulación cognitiva emocional y bienestar psicológico. La idea es que el cliente al contar su “historia vivida”, observando la experiencia inmediata en la que se basa su narración, trata la tensión asociada con acontecimientos pasados “que presionan por su sentido” en el presente y obtiene nueva información (afectiva y cognitiva) que genera una nueva re-narración. El cambio se manifiesta en reapropiarse de aspectos de su historia que le ayudan a aumentar el significado y agencia personal.

- *Escritos narrativos*. Para generar información en formato de escritura, a diferencia del formato oral, se solicita al cliente que escriba en primera persona sobre lo que le pasa, en un cuaderno personal, sobre lo que considera que le incomoda y/o desea expresar en ese preciso momento y que quiera compartir en sesión. Además, cuando escribe de otra persona, tiene que escribir en términos no sólo de comportamiento (lo que hizo) sino de deseos, emociones, pensamiento e intenciones. No hay límite de extensión (Véase Quiñones, 1999; 2000; 2002). Es una técnica para generar diferenciación emocional y descentración, a partir de la propia observación y verdad narrativa.

I.5 - LA INTERVENCIÓN EN UN CONTEXTO DE AUTO OBSERVACIÓN

La estrategia de intervención general se basó en la autoobservación (Guidano, 1994) y se focalizó en reconocer y revisar escenas cargadas de información que producían un déficit de regulación emocional (Quiñones, 2002) conectadas con las temáticas ligadas a su demanda.

Se procedió a la internalización del “motivo de consulta” (lo que le ocurre tiene que ver con su manera personal de generar autoconocimiento), de manera de ir logrando una reformulación gradual del problema presentado, que permitiera trabajar en la coherencia del significado personal (en la interfase entre experiencia inmediata y explicación). Se logró gradualmente que conectara su manera de sentir y explicar poniendo la atención en su sensibilidad a la aprobación de las personas significativas (2º marido e hijos) que actualmente eran fuente de malestar con un sello de impotencia, culpa, rabia y desesperación. Para ello se ahondó en los temas que se revelaron como sectores de experiencia sin sentido, no narrados de forma articulada y vividos por Andrea como “dolorosos” y “extraños”. Es importante señalar, que no hay déficit del tipo cronológico, causal ni temático (Guidano & Quiñones, 2001) sino aspectos no procesados que producen discontinuidad narrativa y sentido de extrañeza ante su situación presente. Las temáticas conflictivas observadas fueron:

impotencia sentida ante ruptura matrimonial e infidelidad; culpa asociada a su rol de madre; culpa por la manera en que abandono a su primer marido; necesidad de aprobación de las personas significativas [actitud complaciente].

Los objetivos estratégicos del proceso psicoterapéutico fueron:

1. Lograr modular y re-articular su estrategia complaciente.
2. Lograr identificación y comprensión de su perfil emocional (impotencia, culpa, vergüenza, rabia, ánimo depresivo y decepción) y los significados psicológicos asociados para una mejor regulación emocional.
3. Lograr una mayor descentración de los demás.
4. Aminorar el autoengaño y facilitar la generación de una verdad narrativa sustentada en información afectiva y cognitiva verdadera que permitiera un aumento de comprensión personal.
5. Lograr una auto-comprensión de su coherencia (dinámica entre sentir y explicar) poniendo la atención en el proceso de su ruptura afectiva, infidelidad y significado psicológico asociado.
6. Favorecer la secuencialización de su historia de vida y develar el significado psicológico de emociones y sensaciones displacenteras en los acontecimientos narrados como dolorosos y lograr la integración informacional (cognitivo-afectivo) de experiencias que no estaban integradas en su verdad narrativa.

El propósito general del proceso psicoterapéutico fue generar un aumento de flexibilidad cognitiva y emocional unido a un cambio en la calidad de su coherencia narrativa. Para ello se trabajó en lograr que conectara su sentir y su reflexión (secuencia de explicaciones), y a la vez que se diferenciara de los demás (descentrara), focalizándose en sus propias expectativas y valoraciones cuando se relacionaba con personas significativas. En este sentido se planteó lograr un aumento en las capacidades metacognitivas y afectivas para dar un nuevo significado cualitativo a su experiencia, de manera que se pudiera asimilar y acomodar su quiebre narrativo, y pudiera retomar su sentido de continuidad narrativa con perspectiva de futuro.

I.6 - FINALIZACIÓN DE LA PSICOTERAPIA: RESULTADOS

Los objetivos terapéuticos se lograron de manera significativa, puesto que Andrea logro re-narrar su “situación presente” de una manera más flexible y con mayor información sobre sí misma producto de un aumento de sus capacidades metacognitivas y emocionales. Logro una comprensión mayor sobre su historia de vida, lo cual se apreció gradualmente a partir de la sesión duodécima en adelante. Ello coincidió con el análisis cualitativo de las tareas narrativas escritas, aspecto que se hizo evidente en tarea narrativa 2ª y 3ª e indirectamente en los resultados cuantitativos que confirman el aumento de una coherencia narrativa de mayor calidad. Todo ello se interpretó como consecuencia de la ausencia de tensión entre su historia narrada e historia vivencial, producto de un grado de reconocimiento y explicación experiencial adecuado para reconocer sus sentimientos, sensaciones y

comprensión de su actitud complaciente. Dichos aspectos, antes desatendidos o excluidos de su conciencia y narración, se integran en una re-narración flexible y útil para su identidad narrativa más armónica y flexible.

Los objetivos logrados en el proceso psicoterapéutico se evaluaron a través de las siguientes fuentes de información:

a) Los indicadores de la apreciación clínica fueron:

- Una nueva actitud de aprender de sus estados emocionales negativos y de no evitarlos.
- Observar su propia historia con una actitud de aprender y de que "la vida continúa".
- En los temas tratados como conflictivos el nivel de conciencia aumentó y disminuyó el autoengaño.
- El logro de una reestructuración afectiva y regulación emocional manifestado en el procesamiento emocional y significado psicológico logrado e integrado en la narración de sí misma. Logró una imagen de su 2º marido más articulada y sin desregulación emocional.
- El balance emoción y cognición, en un contexto de mayor flexibilidad cognitiva y descentración de los demás, permitió que su construcción narrativa se enriqueciera con el procesamiento de lo que habitualmente inhibía (emociones negativas), y ello posibilitó la simbolización de su culpa, impotencia y su actitud de complacencia. La articulación de su significado personal se vio enriquecida por diferentes perspectivas y se reflejó en una coherencia narrativa flexible, que indicaba la asimilación y acomodación de experiencias vividas como dolorosas e incomprensibles en el principio de la psicoterapia.
- Comprensión de su perfil emocional y de sus temas asociados: la comprensión de las emociones de culpa e impotencia emergió como consecuencia de un mejor foco de atención, unido a una gradual comprensión de su actitud de complacer a las personas significativas. Fue logrando gradualmente develar sus respectivos significados emocionales y su sentido de sí misma narrativo. Se logró una mayor articulación en su significado como consecuencia de su aumento de la diferenciación gradual (descentramiento) entre información personal e información "del otro", entendiendo su personal necesidad de aprobación social. Su narración de sí misma se enriqueció por su autoconocimiento de:
 1. La simbolización de su culpa se relaciona con aumento de conciencia e *insight* sobre su creencia disfuncional de que su rol de madre estaba en competencia con su rol de esposa. Por una parte, un sentido emergente de resolución lograda en la "reparación". Ello se aprecia en la satisfacción y ausencia de tensión en la relación actual con sus hijos. Y, por otra parte, en una mayor comprensión de su manera de generar significado y de las

razones del “por qué” abandonó a su primer marido.

2. La simbolización de su impotencia se relaciona con aumento de conciencia y un nuevo significado con sentido de resolución. Ello se manifestó en que Andrea logró identificar el tema de su dolor y otorgar un sentido narrativo a su impotencia. A ello contribuyó el entender su situación pasada “no resuelta” y rearticular el dolor que sintió cuando ella abandonó a su primer marido, lo que le ayudó a comprender el ser abandonada por su 2º marido.

3. La simbolización de su actitud complaciente se relaciona con aumento de conciencia e insight de su necesidad de complacer para evitar rechazo y corresponder a expectativas para sentirse definida positivamente. Los aspectos a destacar son: 1- Apreciar que las relaciones no son incondicionales. 2- Los seres humanos no son seres perfectos. 3- Readecuación de sus creencias respecto a diferencia de roles. 4- Comprender el sentido de sus «estallidos» de rabia.

b) Los resultados obtenidos en las pruebas psicológicas (1ª, 2ª, 3ª y 4ª) indicaron una remisión de los síntomas a partir de la duodécima sesión. La cuarta evaluación muestra que la remisión de la sintomatología se mantuvo en el tiempo.

c) Los indicadores del análisis cualitativo de las tareas narrativas indican procesamiento narrativo y bienestar psicológico (véase más adelante análisis cualitativo).

Llegados al tema de la finalización de la psicoterapia, Andrea lo valoró como adecuado y con satisfacción personal por “haber podido salir adelante”. También se habló de la existencia de la posibilidad de sentir malestar por tensiones en el futuro y se planteó la importancia de mantener la actitud lograda hasta ese momento y que implicaba tolerar y aprender de las emociones y sensaciones displacenteras que cualquier ser humano vive en la vida. El seguimiento se hizo al mes y medio de haber finalizado la psicoterapia de común acuerdo, y no se apreciaron indicadores de recaída ni problemas en ninguna de las áreas trabajadas. A su vez, la tarea narrativa escrita “de seguimiento” y las pruebas aplicadas, coincidieron en confirmar la apreciación clínica de ausencia de indicadores de sintomatología y sufrimiento psicológico.

II. ANÁLISIS CUALITATIVO DE TAREAS NARRATIVAS

II.1 – ATLAS/ti: HERRAMIENTA DE ANÁLISIS HERMENÉUTICO

ATLAS/ti es una herramienta cualitativa para el análisis de grandes volúmenes de datos textuales. Facilita considerablemente muchas de las actividades implicadas en el análisis de textos y la interpretación. Su propósito no es automatizar el proceso de análisis, sino facilitararlo. Como sostiene Muñoz (2003) ATLAS/ti es “una herramienta de trabajo que ayuda al intérprete humano”. Hay dos niveles de

trabajo y el proceso de análisis implica un constante ir y venir entre ambos niveles:

- NIVEL TEXTUAL: implica actividades como segmentación del texto en citas, codificación de las citas, y escritura de comentarios que facilitarán la recuperación de información.

- NIVEL CONCEPTUAL: implica actividades de elaboración de modelos mediante la representación gráfica y la conexión de todos los elementos (citas, códigos, notas) incluidos en la unidad hermenéutica, que es el fichero en el que se graba toda la información relacionada con el análisis, desde los documentos primarios que serán objeto de análisis hasta las anotaciones.

El uso del análisis cualitativo en psicoterapia usando ATLAS/ti permite investigar de manera rigurosa y sistemática el significado psicológico en proceso (Quiñones, 1999), puesto que nos facilita inferir una posible estructura "trama narrativa personal" de los datos autorreferenciales reales (conversacionales o escritos) y sus posibles relaciones conceptuales hipotéticas que se van construyendo en el análisis. Nos permite un camino de pensamiento acerca de los datos y de su conceptualización a través de relaciones e hipótesis desde un punto de vista de metodología constructivista acorde a una epistemología de la construcción del significado intersubjetivo. Es una potente "herramienta hermenéutica" que facilita el análisis conceptual de cualquier proceso psicoterapéutico ya que permite evaluar temáticas implícitas en la coherencia y continuidad del significado personal. Lo más importante es que nos acerca a una historia de vida respetando la autorreferencialidad fenomenológica.

II.2 - DISEÑO DE CASO ÚNICO

La presente investigación es una exploración de caso único, cuyo objetivo es el análisis cualitativo de escritos para valorar el cambio en psicoterapia. Se utilizó el software ATLAS/ti versión (win 4.2, 1997-1999) como herramienta de ayuda para el análisis del material textual. Para ello, se utilizó análisis de contenido temático que se fue construyendo en fases a medida que se iba desarrollando el proceso psicoterapéutico e investigación.

La duración de la psicoterapia fue de seis meses, con un total de 24 sesiones y una vigésimo quinta sesión de seguimiento. El seguimiento se realizó un mes y medio después de finalizado el proceso psicoterapéutico, en que se aplicaron las pruebas psicológicas y Andrea entregó la tarea narrativa 4ª correspondiente al día previo a la evaluación. El contexto de atención psicológica fue la consulta privada y las sesiones tuvieron una duración de 50 minutos. La frecuencia fue de una vez por semana.

Los *códigos* son la unidad básica de análisis y el trabajo se realiza con los códigos más que con los datos (texto) en sí. Los códigos hacen referencia a pasajes de texto y suelen consistir en conceptualizaciones que "resumen" los datos referenciados y agrupaciones de esos datos. En la investigación de tareas narrativas,

se escogió una estrategia del tipo *bottom-up*, es decir, a partir del análisis previo de los datos textuales se elabora paulatinamente la lista de códigos a utilizar, que en el presente caso fueron 37 códigos (Véase lista de códigos y definiciones). Las variables consideradas fueron: el proceso psicoterapéutico como variable independiente, y los códigos observados (indicadores cualitativos) en las *tareas narrativas escritas* como variable dependiente. En el diseño se distinguen tres fuentes de información que fueron comparados:

- 1° Valoración clínica.
- 2° Se aplicaron pruebas para medir síntomas y signos de manera de tener un criterio objetivo de remisión, mantenimiento, frecuencia y aumento de la intensidad de los síntomas. Las pruebas aplicadas se tomaron como una manera de testar el análisis cualitativo en las tareas narrativas escritas. Las evaluaciones se hicieron en cuatro momentos del proceso psicoterapéutico. Los Instrumentos fueron el Inventario de Beck, la Escala de adaptación, Escala de autoestima y la Escala de miedo a la evaluación negativa.

MOMENTO 1 (2ª sesión)	MOMENTO 2	MOMENTO 3	MOMENTO 4
Tarea narrativa escrita 1ª	Tarea narrativa escrita 2ª	Tarea narrativa escrita 3ª	Tarea narrativa escrita seguimiento 4ª
Línea base.	Duodécima sesión	Vigésimo cuarta sesión	Vigésimo quinta sesión

- 3° Análisis de contenido temático en fases: Se utilizó el software ATLAS/ti para el procedimiento de análisis de los códigos de las diferentes transcripciones ordenadas en documentos llamados primarios en orden secuencial: tareas narrativas escritas 1ª, 2ª, 3ª y 4ª. Dichos "documentos primarios" se pusieron en la unidad hermenéutica llamada Clínica.

II.3 - PROCEDIMIENTO

Para generar las tareas narrativas escritas, se pidió al cliente que escribiera en un cuaderno personal sobre lo que consideraba que le incomodaba y/o deseaba expresar en ese momento, especificando que no había límite de extensión. Se transcribieron secuencialmente las cuatro "tareas narrativas escritas". En las transcripciones se cambiaron los nombres de las personas y lugares con el objeto de que no se reconociera la identidad de las personas. El proceso de análisis se desarrolló sobre la base de:

1° se trabajó a nivel textual en segmentación del texto en citas, codificación de las citas, y escritura de "notas" y comentarios que facilitarían la recuperación de la información para escribir la investigación.

2° se trabajó a nivel conceptual en la elaboración de modelos mediante la representación gráfica y conexión de todos los elementos (citas, códigos, notas, familias y construcción de networks) incluidas en la unidad hermenéutica llamada

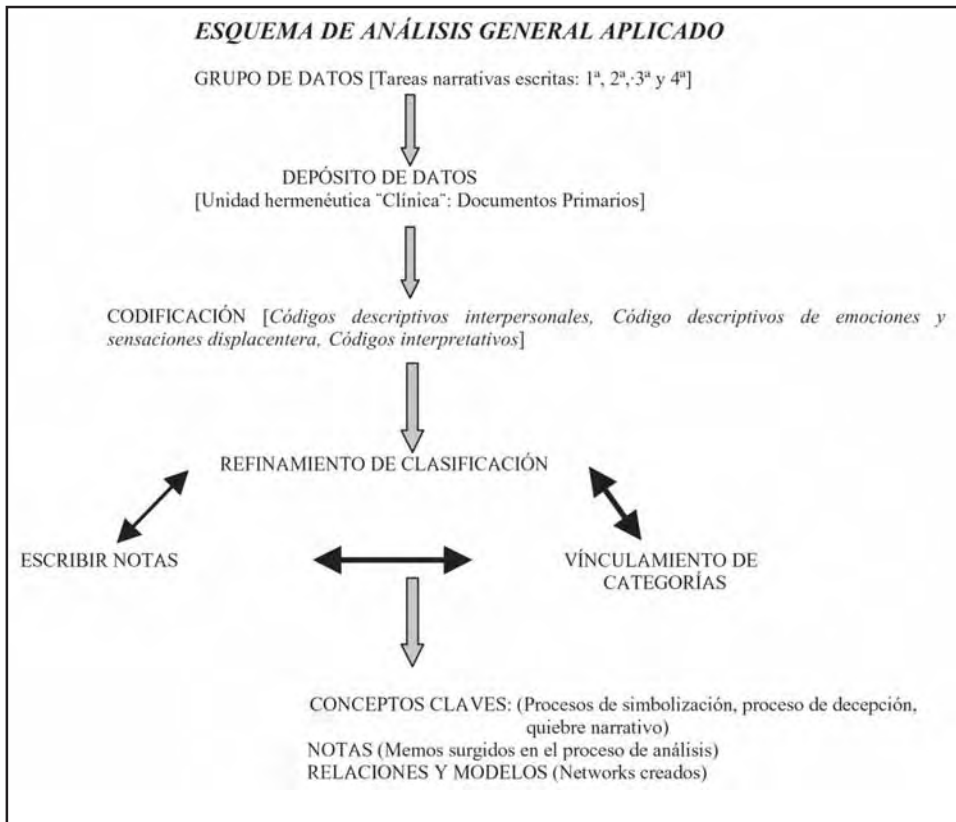
clínica.

El análisis no se limitó a un tratamiento mecánico de los datos, sino que implicó una actividad reflexiva, interpretativa y teórica sobre los mismos. En la codificación trabajaron dos psicólogos clínicos con formación en psicoterapia. Los 37 códigos usados en la presente investigación se definieron de mutuo acuerdo (criterio inter-jueces). Las reglas de codificación aplicadas fueron las siguientes:

1- La unidad de análisis fue la frase.

2- Se respetó la puntuación en las tareas narrativas escritas. A cada una de estas unidades de significado se le aplicó un código. En los casos en que había dos frases separadas por un punto seguido y que hacían referencia al mismo significado se codificó con un único código.

3- En el caso de los códigos denominados “narra sobre” se aplicó a los párrafos en que se hiciera referencia a una persona o a sí misma. En caso de haber más personajes en el párrafo se diferenció siempre respetando la puntuación.



II.4 - TIPOS DE CÓDIGOS Y DEFINICIONES

La manera de organizar la información una vez concluida la codificación textual en la primera fase, fue hacer una tipología de códigos para facilitar el posterior análisis y establecimiento de relaciones. Finalmente se llegó a la siguiente tipología de códigos agrupados en tres grupos:

- a) *Códigos descriptivos interpersonales*: tienen por objeto identificar a qué persona(s) se refiere el contenido del segmento de texto significativo. Hay dos subtipos diferenciados: Los positivos son auto-valoraciones positivas (+) y Los negativos son auto-valoraciones cargadas emocionalmente (-). Son los siguientes: narra sobre marido tn3 [diferenciación](+), narra sobre novia tn1(-), narra sobre Andrea tn3 [unidad y propósito](+), narra sobre compañeros trabajo tn4 [apoyo +], narra sobre comparación de maridos tn3 (+), narra sobre grupo religioso tn3 [apoyo](+), narra sobre grupo religioso tn4 [apoyo](+), narra sobre hijos tn1[Apoyo](+), narra sobre hijos tn2[apoyo] (+), narra sobre hijos tn3 [apoyo y reparación](+), narra sobre hijos tn4 [Apoyo y reparación](+), narra sobre marido tn1(-), narra sobre marido tn2 (-), narra sobre marido y novia tn2 (-), narra sobre novia tn2(-), narra sobre sí misma tn4[unidad y propósito](+), narra sobre tensión marido e hijos tn1(-).
- b) *Código descriptivos de emociones y sensaciones displacenteras*: identifican determinadas manifestaciones psicológicas valoradas como negativas por parte del autor de las propias tareas narrativas. Son: culpa, impotencia, vergüenza y ánimo depresivo.
- c) *Códigos interpretativos*: aluden a procesos psicológicos inferidos, que tienen un cariz más inferencial y explicativo. Hay dos subtipos diferenciados: Los que tienen un sentido positivo son los que contribuyen al bienestar psicológico y se indica con un signo positivo (+) y los que tienen un sentido negativo se consideran no asociados a bienestar psicológico y se les indica con un signo negativo (-). Son los siguientes: Apoyo social (+), bienestar psicológico (+), conciencia autoengaño (+), continuidad narrativa (+), proceso de decepción (+), explicación generativa (+), locus interno (+), actitud complaciente (-), explicación restrictiva (-), simbolización actitud complaciente (+), simbolización culpa (+), simbolización impotencia (+), imagen comprensible de su marido (+), negación (-), quiebre narrativo (-).

II.5 - LISTA DE CÓDIGOS Y DEFINICIONES

Por razones de espacio se pondrán algunos códigos y definiciones:

ACTITUD COMPLACIENTE (-):»Es una actitud que alude a un grado de incondicionalidad en sus relaciones y ausencia de conciencia de su necesidad de complacer para sentirse valorada.»

APOYO SOCIAL (+):»Es un código que se refiere a la percepción que tiene un sujeto de la existencia de un número de personas con las que contar cuando sea necesario. Este indicador tiene cinco aspectos que son factores protectores en Andrea]: 1- Apoyo de sus hijos juega en Andrea un motivo fundamental para seguir adelante. 2- Apoyo de marido actual.3- Apoyo de primer marido.4- Apoyo del grupo religioso. 5- Colegas de su trabajo.»

BIENESTAR PSICOLÓGICO (+):»Se observa en:1- Diferenciación de afecto y cognición para dar sentido a su experiencia. 2- Sensación de autoeficacia por lograr una mejor relación (reparación) con sus hijos. 3- El grado de decepción de su marido ayudó a refutar expectativas de que lo que ocurría no era real. Este aspecto facilitó procesar y reorganizar la pérdida afectiva y aceptar que su matrimonio se había terminado.»

CONCIENCIA AUTOENGAÑO (+):»Conciencia del uso de la negación como mecanismo de autoengaño (Self Deception)».

CONTINUIDAD NARRATIVA (+):»Es un código que alude a retomar su sentido de vida (pasado, presente y futuro), aspecto que se considera en la no presencia de referencia a un sentido de extrañeza y sufrimiento intenso presente.»

CULPA:»La culpa se asocia a: 1- Auto-reproche por no haberse preocupado lo suficiente por sus hijos en su segundo matrimonio. 2- La manera en que dejó a su primer marido.»

EXPLICACIÓN GENERATIVA (+):»Son explicaciones que facilitan dar un significado a la experiencia vivida (mayor reconocimiento del sentir y posterior simbolización). Estas explicaciones muestran flexibilidad cognitiva y se relacionan con poder obtener nueva información de sus relaciones vividas (evocación) y revalorarlas logrando una coherencia narrativa de mayor flexibilidad. Esto se aprecia en: 1- Ausencia de tensión en su rol madre y esposa, puesto que tiene conciencia y comprensión del sentido que jugaba su actitud de complacer en el pasado. 2- La actitud de aprender de sus estados emocionales negativos y no evitarlos. 3- Observar su propia historia y aprender de ella.4- Aumento de responsabilidad y comprensión de sus decisiones.5- Conciencia de que es un ser humano con virtudes y defectos.»

EXPLICACIÓN RESTRICTIVA (-):»Las explicaciones no le generan comprensión de su sentir en el momento presente y contribuyen a su discontinuidad narrativa (incomprensión de su presente). Se relacionan exclusivamente con el abandono de su marido.»

IMAGEN COMPENSABLE DE MARIDO (+): «Es una valoración positi-

va y amplía de la imagen que Andrea tiene de su marido posterior a la ruptura matrimonial. Es una aceptación de la situación de separación matrimonial. No se aprecia rabia ni impotencia.»

IMPOTENCIA:»El objeto de la reacción emocional de impotencia es el marido. Está asociada a: 1- No poder revertir la situación de ruptura marital inesperada e incontrolable. 2- La infidelidad inesperada. 3- Sentir que no puede competir con la mujer más joven.»

NEGACIÓN (-):»Es la manera de negar la situación de separación y engaño. La dinámica interna consiste en fantasear que su marido va a regresar en cualquier momento o que no ha ocurrido nada importante que perjudique la continuidad de la relación conyugal.»

NARRA SOBRE ANDREA TN3 [UNIDAD Y PROPÓSITO] (+):»Andrea valora positivamente: 1- Su vida presente. 2- Sus expectativas de futuro.»

NARRA SOBRE COMPARACIÓN DE MARIDOS TN3 (+):»El comparar a ambos maridos y revalorar aspectos de su relación, ha sido identificado como uno de los mecanismos de cambio en Andrea. Hay tres aspectos que destacan: 1- La comparación de dos experiencias temporalmente distantes, una pasada y otra presente, ha generado una reorganización de su sentido de identidad personal. 2- El tema del perdón tiene un contexto histórico de una experiencia que ha reverberado en Andrea y que alude a la forma de terminar su primer matrimonio, y que en el momento presente se repite en su segundo matrimonio pero como una « inversión de los personajes», en el sentido que ahora es ella la dejada. 3- Andrea tiene una imagen positiva de su primer marido, específicamente como padre de sus hijos y como un excelente amigo tiempo después de la separación.»

NARRA SOBRE HIJOS TN3 [APOYO Y REPARACIÓN] (+):»Hay una valoración positiva de la calidad de la relación lograda con sus hijos. Se observa relacionado a un foco interno de responsabilidad (locus interno).»

NARRA SOBRE MARIDO TN1 (-):»El objeto de narración es el marido y las valoraciones son todas negativas.»

NARRA SOBRE MARIDO TN2 (-):»Alude a decepción y pérdida de esperanza de volver a reiniciar su vida conyugal. Se acompaña de sensaciones de soledad y de pérdida de sentido de vida.»

NARRA SOBRE MARIDO TN3 [DIFERENCIACIÓN](+):»Se aprecia conciencia de su necesidad de complacer e inhibir su sentir (coherente con hipótesis de estilo vincular evitante del tipo A3 ó A4).»

NARRA SOBRE MARIDO Y NOVIA TN2 (-):»El verlos juntos en el parque es un poderoso mecanismo que rompe el círculo de la negación como mecanismo de autoengaño.»

NARRA SOBRE NOVIA TNI (-):»Destaca: 1-La juventud de la mujer actual de su marido. 2- Sentirse impotente.»

NARRA SOBRE TENSIÓN ENTRE MARIDO E HIJOS TNI(-):»Hace referencia a la postergación de los hijos para dedicarse a atender al marido (actitud de complacer).»

PROCESO DE DECEPCIÓN (+):»El objeto de decepción es el marido y tiene la particularidad de iniciarse de manera visual, ya que al verlo junto con la novia, en su «parque favorito», le provoca una intensa activación emocional. Posteriormente, comienza el procesamiento emocional/cognitivo de la pérdida afectiva sin tener dudas si la infidelidad es real o no.»

QUIEBRE NARRATIVO (-):»Se observa discontinuidad narrativa reflejada en una imposibilidad de relatar su situación presente de abandono con un sentido de resolución. Hay una valoración negativa del presente y una expectativa negativa del futuro.»

SIMBOLIZACIÓN ACTITUD COMPLACIENTE (+): «Conciencia y significado de su necesidad de complacer para sentirse bien consigo misma. Los aspectos a destacar son: 1- Apreciar que las relaciones no son incondicionales. 2- Los seres humanos no son seres perfectos. 3- Readecuación de sus creencias respecto a diferencia de roles. 4- Comprender su sentido de «estallidos» de rabia.

SIMBOLIZACIÓN CULPA: «Conciencia y significado de: 1- Culpabilidad sentida por creer que su rol de madre estaba en competencia con su rol de esposa. 2- Un sentido emergente de resolución (reparación) que se muestra en la satisfacción en su relación actual con sus hijos. 3- Comprensión de las razones de por qué dejó a su primer marido.»

SIMBOLIZACIÓN IMPOTENCIA (+):»Conciencia y significado de un sentido de resolución asociado a: 1-Identificar el tema de su dolor, le permitió otorgar un sentido a su emoción. 2- Comprender el dolor que sintió su primer marido cuando ella lo abandonó, le ayudó a entender su situación actual.»

II. 6 - CONSTRUCCIÓN DE TABLAS DE FRECUENCIA DE CÓDIGOS

Se establece la tabla de frecuencias de los tipos de códigos contenidos en la unidad hermenéutica denominada clínica.

TABLA DE CÓDIGOS INTERPERSONALES

CÓDIGOS INTERPERSONALES	TNE1ª	TNE2ª	TNE3ª	TNE4ª	Totales
narra sobre Andrea tn3 [unidad y propósito](+)	0	0	7	0	7
narra sobre Andrea tn4[unidad y propósito](+)	0	0	0	2	2
narra sobre compañeros trabajo tn4 [apoyo +]	0	0	0	1	1
narra sobre comparación de maridos tn3 (+)	0	0	2	0	2
narra sobre grupo religioso tn3 [apoyo](+)	0	0	1	0	1
narra sobre grupo religioso tn4 [apoyo](+)	0	0	0	1	1
narra sobre hijos tn1[Apoyo](+)	1	0	0	0	1
narra sobre hijos tn2 [Apoyo](+)	0	2	0	0	2
narra sobre hijos tn3 [Apoyo y reparación](+)	0	0	3	0	3
narra sobre hijos tn4 [Apoyo y reparación](+)	0	0	0	2	2
narra sobre marido tn1(-)	5	0	0	2	7
narra sobre marido tn2 (-)	0	10	0	0	10
narra sobre marido tn3 [diferenciación](+)	0	0	2	0	2
narra sobre marido y novia tn2 (-)	0	9	0	0	9
narra sobre novia tn1(-)	2	0	0	0	2
narra sobre novia tn2 (-)	0	1	0	0	1
narra sobre tensión entre marido e hijos tn1(-)	2	0	0	0	2

TABLA DE CÓDIGOS INTERPRETATIVOS

CÓDIGOS INTERPRETATIVOS	TNE1ª	TNE2ª	TNE3ª	TNE4ª	Totales
actitud complaciente (-)	1	1	0	0	2
apoyo social (+)	1	1	3	4	9
bienestar psicológico (+)	0	0	2	4	6
Conciencia autoengaño (+)	0	3	0	0	3
continuidad narrativa (+)	0	0	5	4	9
explicación generativa (+)	0	1	5	0	6
explicación restrictiva (-)	1	0	0	0	1
imagen comprensible del marido (+)	0	0	2	1	3
locus interno (+)	0	0	6	0	6
Negación (-)	2	0	0	0	2
parque favorito	0	2	0	0	2
proceso de decepción (+)	3	8	0	0	11
quiebre narrativo (-)	3	0	0	0	3
simbolización actitud complaciente (+)	0	2	8	0	10
simbolización culpa (+)	0	1	4	0	5
simbolización impotencia (+)	0	0	2	0	2

TABLA DE CÓDIGOS DESCRIPTIVOS

CÓDIGOS DESCRIPTIVOS	TNE1ª	TNE2ª	TNE3ª	TNE4ª	Totales
culpa	2	0	0	0	2
impotencia	2	6	0	0	8
vergüenza	0	1	0	0	1
ánimo depresivo	5	4	0	0	9

II.7 - TRABAJO CONCEPTUAL EN LAS TAREAS NARRATIVAS ESCRITAS

Los *networks* o redes son uno de los elementos principales en el proceso de construcción de modelos teóricos. Permiten establecer o mostrar, gráficamente, relaciones entre los conceptos encontrados en la fase textual, lo que permite representar información compleja de una forma intuitiva mediante gráficos (Muñoz, 2003). La estructura del trabajo conceptual de las tareas narrativas escritas se planteó en cuatro fases:

- A- Personajes a que se refiere la narración en cada una de las tareas narrativas escritas.
- B- Valoraciones en cada tarea narrativa escrita. Se refiere a los tipos de discrepancia sentidas asociados a los personajes de la trama narrada.
- C- Análisis de la evolución del procesamiento narrativo de las emociones, sensaciones perturbadoras y actitudes en las tareas narrativas: Eje de narraciones.
- D- Análisis cualitativo de los procesos psicológicos presentes en el proceso psicoterapéutico.

A- Personajes a que se refiere la narración en cada una de las tareas narrativas escritas.

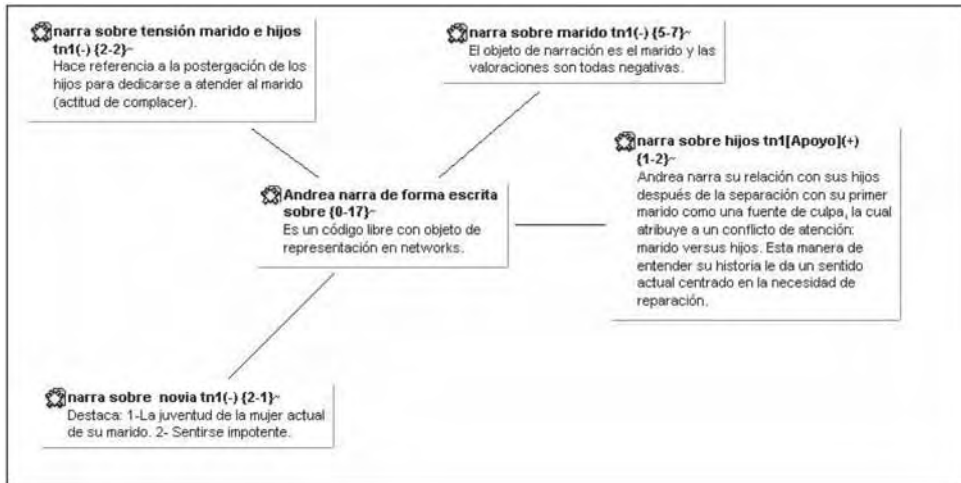
Se identificó en las narraciones escritas a las personas sobre las que narra Andrea. El propósito fue develar la red de relaciones donde se dan los tipos de significado inferidos y posibles conflictos temáticos. Para ello se observó en la tabla de frecuencia la presencia o ausencia de los códigos interpersonales, y a partir del análisis se construyó un network para cada una de las tareas narrativas escritas. A cada uno se le dio la siguiente etiqueta: Personajes en trama narrativa escrita 1^a.[Línea base]; Personajes en trama narrativa escrita 2^a; Personajes en trama narrativa escrita 3^a.[Final psicoterapia]; Personajes en trama narrativa escrita 4^a.[Seguimiento].

A.1- Personajes en trama narrativa escrita 1^a

Del análisis de la tabla de frecuencia de códigos interpersonales, se aprecia que los personajes y temas de la primera tarea narrativa [tn1] se desarrollan en torno a: narra sobre marido (-); narra sobre tensión entre marido e hijos (-); narra sobre novia (-); narra sobre hijos [Apoyo](+). Las valoraciones generales de los temas pueden subdividirse en dos grupos, usando para ello el signo asociado a valoración cualitativa de lo narrado e identificado en el código interpersonal con el signo [(+) ó (-)]: Tres temas con valoración negativa están referidos al marido [signo -] y un tema con valoración positiva [signo +] que alude al apoyo emocional de sus hijos.

En la narración escrita, la constante es la referencia negativa hacia el marido. En todos los párrafos de la tarea escrita hace referencia al marido con una evidente

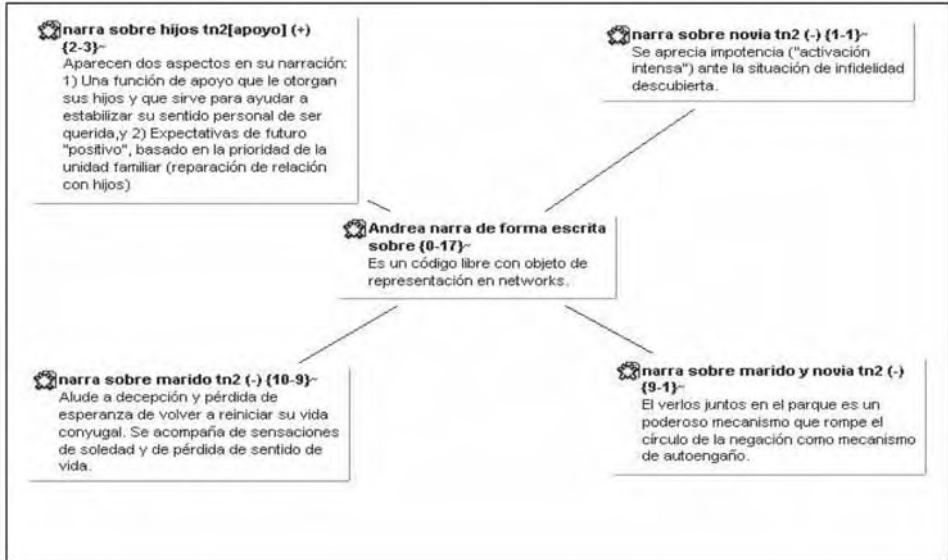
valoración negativa y la frecuencia (igual a 5) fue interpretada como indicador de intensidad emocional. Los otros dos elementos del diagrama con valoraciones negativas están subordinados al tema del marido y uno es dirigido a la tensión de roles con hijos y el otro a la situación de infidelidad. La problemática que se observa del análisis es que el personaje central de conflicto psicológico es su marido y el tema es la separación conyugal.



A.2- Personajes en trama narrativa escrita 2ª

Del análisis de la tabla de frecuencia de códigos interpersonales, se aprecia que los personajes y temas de la segunda tarea narrativa son iguales que la observada en la primera, lo que se interpreta como una continuidad temática: narra sobre marido (-); narra sobre marido y novia (-); narra sobre novia (-); narra sobre hijos [Apoyo](+). Por una parte, se observan tres temas con valoración negativa [signo -] que se unifican en el tema de su ruptura afectiva y mantienen como personaje central a su marido. Por otra parte, se mantiene la misma valoración positiva [signo +] que hace referencia al apoyo emocional de los hijos.

La estructura de los personajes sobre los que narra se mantienen igual que en la tarea narrativa anterior, pero el escenario en donde se desarrolla la narración es diferente, puesto que se basa sobre una “experiencia vicaria”, que consistió en observar a su marido y su novia en un parque, y posteriormente Andrea participa en una acalorada discusión.



A.3- Personajes en trama narrativa escrita 3ª

Del análisis de la tabla de frecuencia de códigos interpersonales, se aprecia que los personajes y temas de la tercera tarea narrativa (final de la psicoterapia) son diferentes cualitativamente y cuantitativamente a los observados en la segunda tarea narrativa, lo que se interpreta como un signo de reorganización de significado. Los personajes y temas que aparecen son cinco: narra sobre Andrea tn3 [unidad y propósito](+); narra sobre comparación de maridos tn3 (+); narra sobre marido tn3 [diferenciación](+); narra sobre hijos tn3 [Apoyo y reparación](+); narra sobre grupo religioso tn3 [apoyo](+). En este escrito las valoraciones generales de los temas no se subdividen en positivo y en negativo como en las tareas 1ª y 2ª. Aparecen unas diferencias cualitativas significativas y también cuantitativas, puesto que todas las valoraciones generales de los temas tienen un signo positivo que contribuyen a su bienestar personal asociado a una reorganización de significado de los temas conflictivos. También aparecen dos nuevos temas que otorgan perspectiva inmediata y futura, el primero tiene relación con un sentido de unidad y propósito, y el segundo tiene relación con actividades espirituales valoradas como positivas y significativas.



A.4- Personajes en trama narrativa escrita 4ª [seguimiento]

Es un escrito centrado en sí misma, donde destacan los siguientes aspectos: planes futuros unidos a expectativas y sentimientos positivos; valoración de sentirse en su trabajo cómoda, sin indicadores de malestar psicológico. Se observa un estado mantenido de bienestar psicológico; una valoración positiva del apoyo y comprensión manifestado por sus colegas ante su proceso de separación; que la relación con sus hijos sigue siendo valorada como de mejor calidad; valoración de la relación e imagen de su marido “post-separación” diferenciando aspectos positivos y negativos e integrándolos en una “imagen sensata y realista”. Cabe subrayar que escribe sobre su marido usando el prefijo “ex” y que el grupo religioso cumple una función de apoyo y da sentido a su vida.

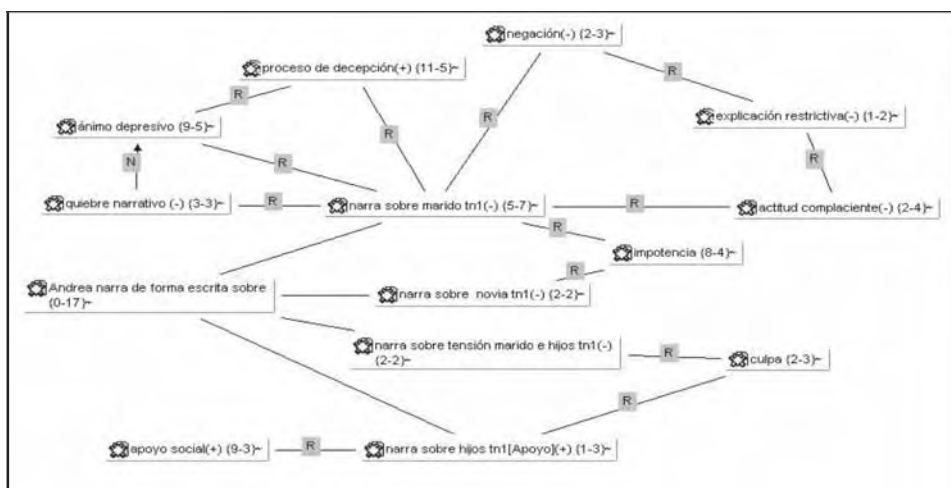
B. - VALORACIONES SOBRE LOS ELEMENTOS NARRADOS EN LAS TRAMAS NARRATIVAS ESCRITAS

Sobre la base de la identificación de personas y temas asociados, se procedió a construir networks que tienen por objeto identificar y mostrar la presencia y relación entre los códigos descriptivos (emociones y sensaciones displacenteras) y los códigos interpretativos, en cada tarea narrativa escrita por separado. Para ello se analizó las tablas de frecuencia de códigos, con el propósito de apreciar los conflictos y su grado de procesamiento psicológico en base a su presencia o ausencia. La frecuencia observada es sólo orientativa en esta fase del análisis y lo que conduce la interpretación es la valoración hermenéutica en función del significado personal. Se construyeron cuatro networks y las relaciones mostradas son: *r* “es asociado con”; *g* “es parte de”; *n* “es causa de”. Se denominaron

respectivamente: valoraciones trama narrativa escrita 1ª [Línea base], valoraciones trama narrativa escrita 2ª, valoraciones trama narrativa escrita 3ª [Final psicoterapia], valoraciones trama narrativa escrita 4ª [Seguimiento].

B.1-VALORACIÓN EN LA TRAMA NARRATIVA ESCRITA 1ª

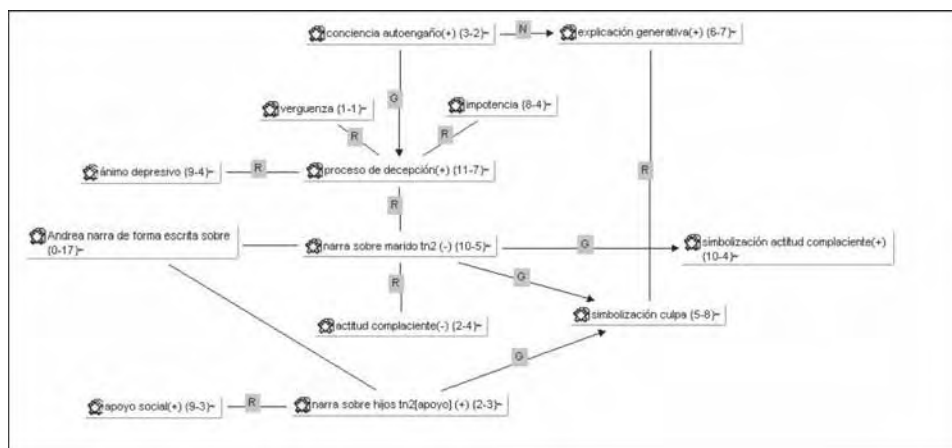
En la trama narrativa escrita 1ª (véase tablas de frecuencias) se observa que las valoraciones cualitativas son negativas de manera significativa. La relación de Andrea consigo misma se observa negativa, como puede apreciarse por los códigos presentes de: ánimo depresivo, culpa, impotencia. Sumados dan una alta frecuencia igual a 9, lo cual se interpreta como intensidad emocional negativa. A nivel de procesos psicológicos valorados como negativos hay indicadores de quiebre narrativo, explicación restrictiva, negación y actitud complaciente. Cabe destacarse que el *proceso de decepción* es valorado como positivo ya que facilita el ajuste psicológico al permitir revisar la imagen de su 2º marido, pero sólo se observa en un grado cualitativamente bajo y no lo necesario para generar un proceso de reorganización de significado personal. El presente network que corresponde a la TNE 1ª se construyó en base a los códigos presentes en las tablas de frecuencias y en los memos asociados que iban surgiendo en el análisis textual/conceptual.



B.2- VALORACIÓN EN LA TRAMA NARRATIVA ESCRITA 2ª

La trama narrativa escrita 2ª es la narración de una experiencia vivida de «decepción» y de expresión de intensa impotencia y vergüenza. Es una protesta explícita ante los personajes de la trama conflictiva. En su narración escrita hay indicadores de simbolización de culpa y de su actitud complaciente, lo que se observa acorde a un cambio de actitud en sesión, probablemente asociado al inicio

del procesar su experiencia de «quiebre histórico» y aceptación de lo irreversible de su separación. Hay una activación emocional intensa y un inicio de posible reestructuración emocional y diferenciación cognitiva. Todo ello probablemente a raíz del proceso de decepción cualitativamente diferente en intensidad y alta en frecuencia (igual a 8) observado en la tabla de códigos interpretativos.



B.3-VALORACIÓN EN LA TRAMA NARRATIVA ESCRITA 3ª

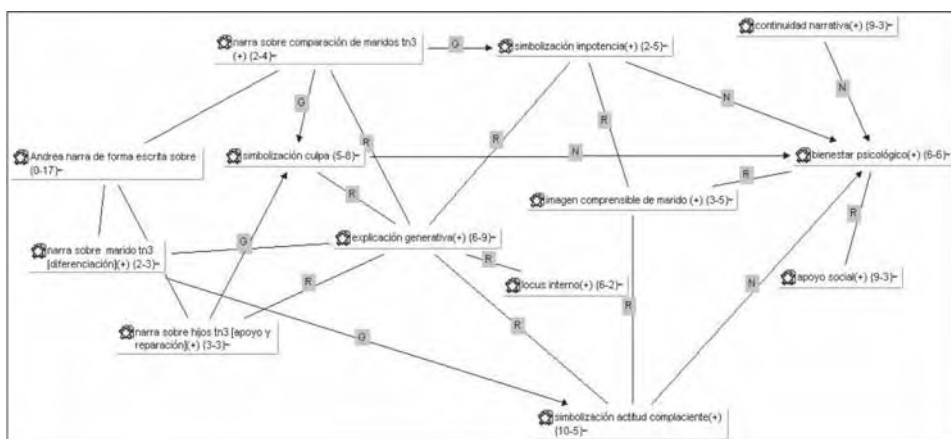
En la valoración de la trama narrativa escrita 3ª (final de la psicoterapia) se observa una simbolización narrativa de los aspectos emocionales, aspectos que eran excluidos en un principio del procesamiento psicológico. Estos aspectos emocionales asociados al bienestar psicológico son: simbolización de la culpa (f = 4), simbolización de la impotencia (f = 2) y simbolización de la actitud complaciente (f = 8). Se observa una evidente comprensión de su actitud de complacer.

El network que se ve a continuación se construyó sobre la base de los códigos presentes en la tabla de frecuencias (TNE 3ª) y en los comentarios asociados que iban surgiendo en el análisis textual/conceptual. El trabajo conceptual permite sostener que la re-narración está focalizada en no evitar las sensaciones y emociones valoradas por Andrea como displacenteras. Ello es permitido básicamente por la simbolización de su actitud complaciente, lo cual tiene un poderoso efecto terapéutico. Ello ha permitido una re-narración que se ha hecho a partir de volver a vivir (evocación) los episodios conflictivos y de conducir la atención a aspectos no considerados, de manera de lograr una decodificación emocional y cognitiva de mayor complejidad (moviola y técnicas asociadas). Ello permitió actualizar y posteriormente facilitar la reordenación en un significado con una coherencia narrativa (historia con inicio, desarrollo y sentido de final con un perfil emocional regulado) de mayor flexibilidad.

En lo fundamental se observa en sus escritos que ha logrado una auto-

narración que no mantiene la tensión entre historia narrada e historia vivencial, de modo que se hace posible el reconocimiento y procesamiento de información, es decir, una valoración y un procesamiento de las experiencias “sin sentido” en una re-narración con un sentido cualitativamente positivo. De hecho es interesante subrayar que la imagen que narra Andrea sobre su 2º marido es positiva en cierto grado (posterior a la ruptura matrimonial), lo cual empezó a ocurrir entre el 4º y 5º mes después de haber iniciado el proceso terapéutico. Se interpretó como una re-valoración y aceptación de la situación de separación, diferenciándose psicológicamente de su marido, lo que era posibilitado por una mayor comprensión de su propia manera de generar autoconocimiento.

En el proceso psicoterapéutico, a través del análisis de escritos, se confirmó que el perfil emocional dinámico que generaba el malestar psicológico se caracterizaba por la impotencia y la culpa, y que la actitud de complacer contribuía significativamente a ello. Por otra parte, se observó que la presencia de códigos interpretativos (procesos psicológicos) era creciente en orden secuencial (TNE 1ª = 6 códigos; 2ª = 7 códigos; 3ª = 9 códigos) y coherente con las pruebas psicológicas y la apreciación clínica.



B.4- VALORACIÓN EN LA TRAMA NARRATIVA ESCRITA 4ª

En la valoración de la trama narrativa escrita 4ª, que correspondió a la sesión de seguimiento, se observa en Andrea un sentido de mayor integración de sus vivencias pasadas con una sensación de paz interior y experiencias agradables en el momento presente con sus hijos. Se observa un sentido de temporalidad fluido, una mayor integración de sus experiencias pasadas con una nueva re-valoración cualitativa positiva presente y con una perspectiva de futuro. Se aprecia que se mantiene la actitud de no evitar explorar sus sensaciones y emociones, presenta un grado mayor de diferenciación y de conciencia. Acompañado de una re-valoración

y comprensión de su actitud complaciente en el pasado, de manera que pudiera corresponder y lograr aprobación social, negando e inhibiendo, en ocasiones, su sentir. La interpretación a nivel psicológico es que hay una reorganización de significado mantenida y de valencia positiva.

C- ANÁLISIS DE LA EVOLUCIÓN DEL PROCESAMIENTO NARRATIVO DE LAS EMOCIONES, SENSACIONES PERTURBADORAS Y ACTITUDES EN LAS TAREAS NARRATIVAS: EJE DE NARRACIONES

Se procedió a buscar los indicadores de procesamiento de las emociones y sensaciones displacenteras interpretadas como fundamentales en el sufrimiento psicológico presentado por Andrea. Para ello se analizaron de manera secuencial tres códigos interpretativos en los tres diferentes momentos del proceso psicoterapéutico.

Se secuencializaron las citas que se codificaron como emociones que aparecían identificadas en el momento uno y se analizó su secuencia hasta el momento tercero. El objetivo era evaluar la presencia o ausencia de un sentido personal de final que implicara una resolución del conflicto vivido. Dicho objetivo estaba en función de la hipótesis clínica que era que Andrea no podía narrar su sentir de manera que le otorgara una resolución vivencial que le permitiera retomar su continuidad narrativa en un marco temporal fluido. Para ello se procedió a analizar las “citas” en secuencia que Andrea narró en sus escritos y que se identificaron como fuente de sensaciones displacenteras en el proceso terapéutico. Los networks que se construyeron con las diferentes citas que fueron codificadas como indicador de emoción fueron: *Impotencia/simbolización*, *Actitud complaciente/simbolización* y *Culpa/simbolización*.

A través del análisis de estos tres networks, se llegó a la conclusión de que la mejoría sintomatológica tenía una importante relación con la simbolización de sus estados internos displacenteros. La apreciación clínica valoró ésto como un reflejo de su intento de reorganización de significado y un proceso de sufrimiento existencial (quiebre narrativo) en búsqueda de autocomprensión. Se interpretaron estas secuencias narrativas como manifestación de una dinámica de reorganización de vivencias al inicio de la terapia vividos con un grado importante de ausencia de significado. Se logró que Andrea se reorganizara en la autocomprensión y narrara su sentir de manera que le otorgara un sentido de resolución vivencial con agencia personal y continuidad narrativa.

Los tres networks de citas relacionadas muestran el proceso de un significado que va emergiendo y que es narrado secuencialmente hacia un significado cualitativamente superior, lo que se muestra en un aumento de los códigos interpretativos valorados como positivos cuantitativa y cualitativamente. Finalmente, en cada network se puede apreciar un principio de narración sin un significado interno articulado (“la descarga de la emoción contingente”) y sólo

como respuesta a la tensión psicológica. Posteriormente emerge un sentido de final, producto de la distancia reflexiva, un aumento de conciencia y comprensión de sus emociones y temas cualitativamente superior que se expresó en una “reapropiación de su vida” y en una nueva coherencia entre su historia vivencial y su historia narrada.

C.1- IMPOTENCIA / SIMBOLIZACIÓN IMPOTENCIA

En la tabla de frecuencia de códigos se aprecia que la impotencia aparece en la tarea escrita 1ª y 2ª, y sólo en la tarea escrita tercera aparece el indicador de simbolización de impotencia. Se aprecia desde la valoración cualitativa un sentido de resolución vivencial narrado asociado a:

1- Otorgar un sentido a su emoción cualitativamente de mayor significado experiencial.

2- Comprender el “dolor psicológico” de su primer marido al ser abandonada por ella y entender mejor su separación de su segundo marido.

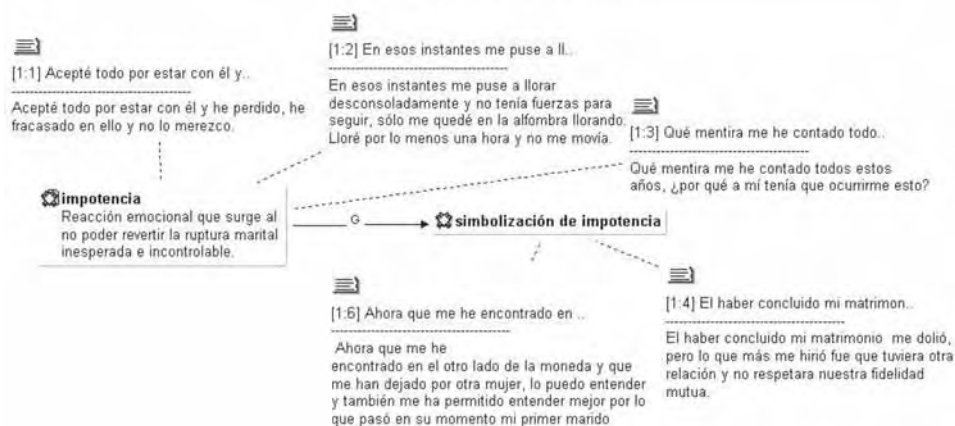
C.2- ACTITUD COMPLACIENTE / SIMBOLIZACIÓN COMPLACIENTE

Por razones de edición y espacio, sólo se pusieron las citas más relevantes network. En la tabla de frecuencia de códigos se aprecia que la actitud de complacer aparece en la tarea narrativa 1ª y 2ª. Sin embargo, ya hay indicadores de simbolización en la tarea narrativa escrita 2ª, y posteriormente en la tarea narrativa escrita 3ª. Hay un aumento de conciencia (reglas de funcionamiento personal) de su necesidad de complacer para sentirse bien consigo misma independiente de su sentir. Los aspectos a destacar con un sentido de final son: 1) Apreciar que las relaciones no son incondicionales, 2) Los seres humanos no son “seres perfectos”, 3) Apreciar que los roles de esposa y madre son compatibles.

C.3- CULPA / SIMBOLIZACIÓN CULPA

En la tabla de frecuencia de códigos se aprecia que la simbolización de culpa aparece en la tarea narrativa escrita 2ª y 3ª. Es un sentido emergente de resolución (reparación) acompañado de una satisfacción de logro alcanzada en su relación actual con sus hijos. En el network sólo se pusieron algunas citas por razones de espacio.

Network: Impotencia / simbolización



D- ANÁLISIS CUALITATIVO DE LOS PROCESOS PSICOLÓGICOS PRESENTES EN EL PROCESO PSICOTERAPÉUTICO.

Para finalizar el análisis conceptual, se construyó un network que diera cuenta de los procesos psicológicos (códigos interpretativos) hipotéticamente involucrados en el cambio de significado personal que se observa en Andrea a través de sus narraciones verbales y escritas. Todos estos indicadores están asociados tanto a bienestar psicológico como a continuidad narrativa, y confirmado por lo apreciado clínicamente y apoyado por los resultados obtenidos en las pruebas psicológicas (véase gráfico: Resultados de Pruebas Aplicadas). Se procedió a analizar en las tareas narrativas 1ª, 2ª y 3ª, sólo la presencia de códigos interpretativos que fueron agrupados diferencialmente según su valoración positiva y negativa.

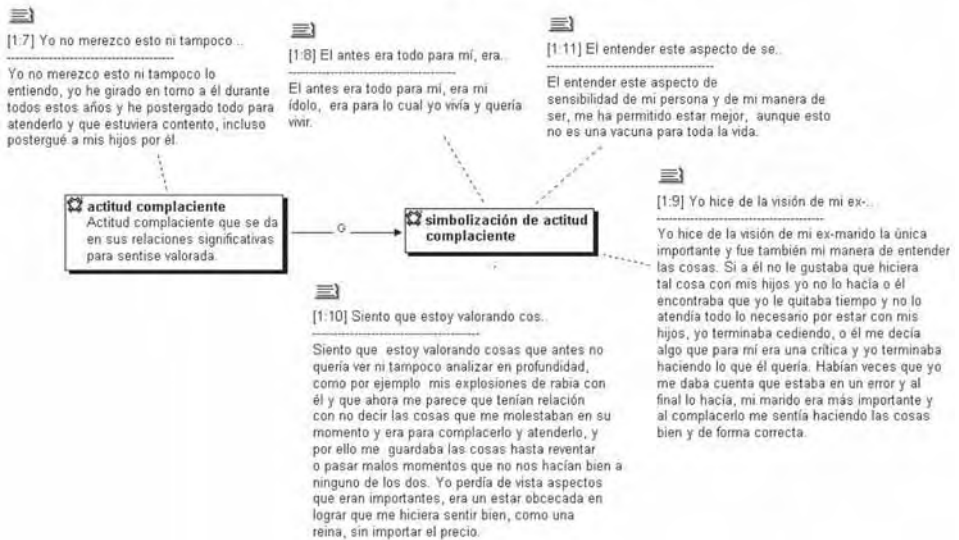
En la *tabla de índice de presencia* se advierte que los códigos interpretativos de procesos presentes se distribuyen diferencialmente en las tareas 1ª, 2ª y 3ª. Además de presentar diferencias en cantidad, también se observan diferencias cualitativas en los procesos detectados:

-En la tarea narrativa escrita 1ª, se observan seis procesos psicológicos inferidos, de los cuales hay cuatro que son cualitativamente valorados como negativos y dos (apoyo social y proceso de decepción) que son valorados como positivos.

-En la tarea narrativa escrita 2ª, se observan siete procesos psicológicos inferidos, de los cuales hay uno que es cualitativamente valorado como negativo y seis valorados como positivos.

-En la tarea narrativa escrita 3ª, se observan nueve procesos psicológicos inferidos, de los cuales no hay procesos cualitativamente valorados como negativos. Los nueve procesos detectados son valorados como positivos.

Network: Actitud complaciente/simbolización



En el análisis de proceso psicoterapéutico se observan 11 procesos psicológicos (códigos con signo +) valorados en su totalidad como positivos y que son parte de la reorganización de significado logrado por Andrea. En el presente network, se pueden apreciar hipotéticamente las relaciones de los procesos asociados al bienestar psicológico:

-La decepción y la conciencia de autoengaño causan explicaciones generativas asociadas a locus interno que “juegan un contexto” de autoexploración, que se relaciona con la posibilidad de simbolización narrativa.

-La simbolización de la impotencia y actitud complaciente se asocian a una imagen del marido ya no valorada negativamente sino de mayor “coherencia” y sentido de realidad.

-La simbolización de culpa se asocia a una comprensión de la complementariedad de roles (ser esposa y madre).

Network: Culpa/simbolización



RECAPITULACIÓN

El propósito de la presente investigación fue explorar el uso de análisis de contenido temático para valorar el cambio terapéutico usando escritos del cliente. Se propuso, a partir del análisis de los datos textuales, un tipo de diseño “triádico” de fuentes de información (apreciación clínica, análisis textual y pruebas psicológicas) para valorar los significados conflictivos vividos y escritos por la cliente. Estas tres fuentes de información se monitoreaban entre sí para guiar la presente investigación, y en todo momento tanto en la apreciación clínica, análisis de tareas narrativas escritas (cualitativos) y los resultados obtenidos en las pruebas psicológicas (cuantitativos), mostraron una tendencia común.

Pienso que el tipo de análisis cualitativo que se construyó para valorar el cambio en un proceso psicoterapéutico, a pesar de sus limitaciones, abre una posibilidad de discusión y de análisis que contribuya en la dirección de lograr “contextos de hermenéutica controlada” para aproximarse a la comprensión del mundo interior de las personas con problemas de salud mental y ayudarlas usando sus datos autorreferenciales, trabajando para ello con “datos narrados de la propia experiencia interpretada” de manera sistemática, creativa, válida y confiable.

El procedimiento y sistema de análisis que se realizó para el caso único se bautizó como *análisis temático secuencial*, y consistió básicamente en las siguientes fases:

-A nivel textual se utilizó una estrategia del tipo bottom-up y se llegó a la tipología de códigos subdividida en: códigos de tipo descriptivo interpersonal; códigos descriptivos de emociones y sensaciones displacenteras; y códigos interpretativos.

-A nivel conceptual, se valoró la necesidad de trabajar en niveles distintos de análisis conceptual y para ello se procedió a trabajar en cuatro fases diferentes pero interrelacionadas. En la primera fase se identificó en cada narración escrita a las personas referidas por Andrea, con el objetivo de mostrar la red de relaciones donde se daban los significados personales inferidos. Para ello, se observó en la tabla de frecuencia la presencia o ausencia de los códigos interpersonales y, a partir de la información, se construyó un network para cada una de las tareas narrativas escritas con el propósito de identificar y visualizar los posibles conflictos temáticos en las relaciones interpersonales. En total, se construyeron tres network para el proceso psicoterapéutico y un cuarto network para el seguimiento, llamados: personajes en trama narrativa escrita 1ª [Línea base]; personajes en trama narrativa escrita 2ª; personajes en trama narrativa escrita 3ª [Final psicoterapia]; personajes en trama narrativa escrita 4ª [Seguimiento].

En la segunda fase de análisis conceptual, se construyeron en cada tarea narrativa escrita networks que tuvieron por objeto identificar y mostrar la presencia y relación entre los "códigos descriptivos de emociones y sensaciones displacenteras" y los "códigos interpretativos", con el propósito de apreciar en su verdad narrativa los conflictos, características y su grado de procesamiento psicológico. Se construyeron cuatro networks para cada tarea narrativa escrita: valoración en trama narrativa escrita 1ª [Línea base]; valoración en trama narrativa escrita 2ª; valoración en trama narrativa escrita 3ª.[Final psicoterapia]; valoración en trama narrativa escrita 4ª [Seguimiento]. Se concluyó que las emociones que generaban malestar en Andrea eran impotencia y culpa, y por otra parte su actitud de complacer era valorada como un proceso que generaba distorsión o inhibición de su sentir emocional e impedía su procesamiento y significado personal que generara regulación afectiva-cognitiva. También se observó que la presencia de los procesos psicológicos (códigos interpretativos) a medida que avanzaba el proceso psicoterapéutico era mayor y con una clara tendencia de procesos que eran valorados como positivos, en el sentido que "incitaban" a la reorganización de su significado personal.

En la tercera fase, se construyó el denominado eje de narraciones. Para ello se procedió a buscar los indicadores de procesamiento de las emociones y actitudes que eran vividas por Andrea como fuente de sufrimiento psicológico y carentes de un significado narrativo adaptativo. Se procedió a investigar la presencia de procesos de secuencialización narrativa, para ello se analizaron las citas a las cuales hacían referencia dichos códigos desde su aparición hasta la finalización de la psicoterapia. El objetivo era evaluar la presencia o ausencia de un sentido de final, que implicara una resolución del conflicto personalmente "sentido", ya que la hipótesis clínica era que no podía narrar su sentir de manera de que lograra una resolución que le permitiera retomar su continuidad narrativa. Los networks se construyeron con las diferentes citas que fueron codificadas como indicador de

emoción y actitud, las cuales fueron las siguientes: impotencia/simbolización impotencia; actitud complaciente/simbolización actitud complaciente; culpa/simbolización culpa. Se concluyó, a través del análisis de estos tres aspectos, que la mejoría sintomatológica de Andrea tenía relación, por una parte, con la simbolización de sus estados emocionales que eran displacenteros y, por otra, con la comprensión de su actitud complaciente. El proceso de simbolización se valoró como un reflejo de una reorganización positiva de su sentido de identidad personal. A su vez, se interpretaron estas secuencias como manifestación de una reorganización a través de un orden narrativo de aspectos experienciales no interpretados al comienzo de la psicoterapia y vividos como displacenteros y con un grado importante de ausencia de significado, pasando posteriormente a poder ser interpretados y narrados con un aumento de integración de información cognitiva-afectiva y un personal sentido de resolución vivencial. A partir del análisis, se construyeron tres networks que muestran el proceso de un significado que va emergiendo y que es narrado secuencialmente hacia un significado cualitativamente de mayor complejidad (véase tabla de frecuencia de códigos interpretativos, donde se aprecia un aumento cuantitativo y cualitativo de códigos positivos). En cada network se puede apreciar un principio de narración sin un significado interno articulado (“la descarga de la emoción contingente”), sólo como respuesta a lo contingente para ir desarrollándose hasta llegar a un nivel de comprensión cualitativamente superior de su propio “texto de sí misma” generando una identidad con continuidad narrativa.

A nivel clínico, cabe subrayar que a medida que iba emergiendo esta simbolización de los sectores experienciales dolorosos y con dificultades de ser narrados por Andrea, se observaba una creciente “reapropiación” y una coherencia gradual entre su historia vivencial e historia narrada de cualidad positiva para su bienestar psicológico.

En la cuarta fase de análisis y final, se procedió a analizar cualitativamente la presencia de los procesos psicológicos inferidos en la tabla de frecuencia de códigos interpretativos. El objetivo era intentar encontrar información que permitiera generar una explicación hipotética de los procesos involucrados en el cambio observado en Andrea al nivel de apreciación clínica y confirmado por los resultados obtenidos en las pruebas psicológicas. Para ello, se procedió a analizar las tareas narrativas 1ª, 2ª y 3ª diferenciando la presencia de códigos interpretativos agrupados diferencialmente por su valoración cualitativa positiva y negativa. Del análisis se concluyó que los procesos psicológicos involucrados (códigos interpretativos) se presentaban en un orden creciente a medida que avanzaba el proceso psicoterapéutico y también presentaban diferencias en el ámbito de valoración cualitativa con una clara tendencia hacia lo positivo, puesto que había un aumento de procesos psicológicos positivos hasta la ausencia total de procesos negativos, lo cual se interpretó como indicación de una reorganización en el significado personal de Andrea, y se atribuyó al logro de un tipo de reestructuración emocional y cognitiva

cualitativamente más compleja y funcional para su salud mental. Diferencialmente se apreció:

-En la tarea narrativa escrita 1ª hay un 27% de procesos que son valorados cualitativamente como negativos y un 13% valorados como positivos.

-En la tarea narrativa escrita 2ª hay un 6% de procesos que son valorados cualitativamente como negativos y un 33% valorados como positivos.

-En la tarea narrativa escrita 3ª hay únicamente un 60% de procesos psicológicos valorados cualitativamente como positivos.

A modo de reflexión, el tipo de análisis cualitativo explorado muestra ser útil a la hora de trabajar en investigación de caso único en psicoterapia, puesto que permite investigar la coherencia entre sentir y explicar, y obtener un nivel de observación minuciosa y sistemática, como por ejemplo observar la ocurrencia de micro procesos (simbolizaciones de emociones “sin sentido”) y explorar la cualidad de coherencia de significado de las temáticas en “redes” (networks) que son fuente de sufrimiento psicológico. *El análisis de contenido temático secuencial* admite aproximarse desde un punto de vista hermenéutico a la complejidad y significado personal del paciente, en base a una aproximación directa a datos autorreferenciales escritos que son manifestación de una manera narrativa de dar sentido a la vida.

Por otra parte, el analista puede trabajar en la dialéctica incesante entre teoría y datos directos (autorreferenciales) narrados por el cliente, lo que facilita generar teoría sobre hipotéticas “redes de significado” que dificultan o imposibilitan una continuidad narrativa asociada a bienestar psicológico. Ello muestra que el análisis cualitativo asistido por programa informático es una poderosa herramienta tecnológica al servicio del desarrollo conceptual de lo que ocurre en psicoterapia, y nos permite “entrar al mundo interno” y lograr una comprensión “hermenéutica controlada” del significado dinámico personal.

En general, el *análisis de contenido temático secuencial* de texto “escrito”, propuesto en la presente investigación, se valora como generativo para investigar en “caso único” puesto que agrega y otorga información relevante de lo que va ocurriendo en el significado narrado del cliente, aspectos que no se pueden advertir con la apreciación clínica de manera sistemática. Tal vez se puedan apreciar intuitivamente a partir de lecturas de tareas narrativas, pero no se podrá pasar a un nivel de análisis sistemático con un grado de fiabilidad y validez como permite el análisis cualitativo asistido por computadora.

En último lugar, quisiera destacar ciertas dificultades y problemas. Un obstáculo que se produce está relacionado con la cantidad de material con la que se trabaja, ya que es difícil trabajar con tareas narrativas extensas porque la lentitud de la codificación y transcripción no puede ir a tiempo real “sesión a sesión”. En este sentido, es importante el desarrollo de herramientas informáticas de ayuda para el análisis cualitativo, y sobre todo, de software que permitan la transcripción simultánea con un alto nivel de confianza. Sin embargo, y con algo de suerte, la tecnología

nos permitirá acercarnos en el futuro inmediato al verdadero objeto de estudio en psicoterapia a un tiempo real, que en mi opinión es el significado que ocurre en la *dinámica vivencia-conversación* y que se expresa en formato textual, ya sea escrito o conversacional. Ello nos permitirá transformar las intuiciones clínicas en objeto de análisis válido y confiable, pudiendo someter a falsación las hipótesis clínicas en un contexto de ciencia cualitativa coherente con una epistemología y metodología constructivista de orientación hermenéutica.

La siguiente investigación es una exploración de caso único centrada en material textual. El objetivo es ilustrar un tipo de análisis cualitativo de escritos del cliente, denominadas tareas narrativas escritas, para valorar el cambio en psicoterapia. Se utilizó un tipo de análisis de contenido llamado "análisis temático secuencial", que se fue construyendo a medida que se iba desarrollando el proceso psicoterapéutico. Se utilizó el software ATLAS/ti como herramienta hermenéutica de ayuda para el análisis.

Referencias bibliográficas

- BARDIN, L. (1987). *El análisis de contenido*. Ediciones Akal.
- BECK, A., STEER, R., & GARBIN, M. (1988). Psychometric properties of the Beck depression inventory: Twenty-five years of evaluation. *Clinical Psychology Review*, 8, 77-100.
- CAMIC, P., RHODES, J., & YARDLEY, L. (2003). *Qualitative Research in Psychology: expanding perspectives in methodology and design*. American Psychological Association: Washington.
- CRITTENDEN, P. (2000). Moldear la arcilla. El proceso de construcción del self y su relación con la psicoterapia. *Revista de Psicoterapia*, 41, 67-82.
- CRITTENDEN, P. (1997). Truth, error, omission, distortion, and deception: The application of attachment theory to the assessment and treatment of psychological disorders. In S. Mdollinger & L. Dilalla (eds.), *Assesment and intervention across the lifespan* (pp.35-76). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- CRITTENDEN, P. (1995). Attachment and psychopathology. In S. Goldberg, R. Muir., & J. Kerr (Eds.), *Attachment theory: Social, developmental, and clinical perspectives* (pp. 367-406). Hillsdale, NJ: Analytic Press.
- DODET, M. (1998). La moviola. *Psicoterapia*, año 4, Nº 13, 89-93.
- FROMMER, J & RENNIE, D. (2001). *Qualitative psychotherapy Research. Methods and Methodology*. Pabst Science Publishers. Berlin.
- GARMEZY, N. (1996). Reflections and commentary on risk, resilience, and development. En R, J. Haggerty, L. R. Sherrod., N. GARMEZY., & M. Rutter (Eds.), *Stress, risk, and resilience in children and adolescents*. New York: Cambridge Press.
- GUIDANO, V. (1994). *El Sí Mismo en Proceso*. Barcelona: Paidós Ibérica.
- GUIDANO, V. (1987). *Complexity of the Self*. New York: Guilford Press.
- GUIDANO, V., & QUIÑONES, A. (2001). *El Modelo cognitivo postracionalista. Hacia una reconceptualización teórica y clínica*. Bilbao: Desclée de Brouwer (Colección biblioteca de psicología).
- HONOS, L., STILES, W., GREENBERG, L., & GOLDMAN, R. (1998). Assimilation analysis of process-experiential psychotherapy: a comparison of two cases. *Psychotherapy research*, 8(3), 264-286.

- KENDALL, P., HOLLON, S., BECK, A., HAMMENEN, C., & INGRAM, R. (1987). Issues and recommendations regarding use of the Beck Depression Inventory. *Cognitive Therapy and Research*, 11, 289-299.
- LEMOS, S. (1996). Factores de riesgo y protección en psicopatología en niños y adolescentes. En J. Buendía (Ed.), *Psicopatología en niños y adolescentes*. Madrid: Pirámide.
- MATTICK, R., & PETERS, L. (1988). Treatment of severe social phobia: Effects of guided exposure with and without cognitive restructuring. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56, 251-260.
- MATTICK, R., PETERS, L., & CLARKE, J. (1989). Exposure and cognitive restructuring for social phobia: A controlled study. *Behavior Therapy*, 20, 3-23.
- MILES, M., & HUBERMAN, M. (1994). *Qualitative data analysis*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- MUÑOZ, J. (2003). *Manual de ATLAS/ti*. Universidad Autónoma, Barcelona, España.
- QUIÑONES, A. (2002). De la dinámica afectiva-cognitiva a la emergencia de significado narrativo: Análisis de un proceso psicoterapéutico. *Revista de psicoterapia*, 50/51, 195-220. Barcelona.
- QUIÑONES, A. (2000). Organización de significado personal: una estructura hermenéutica global. *Revista de psicoterapia*, 41, 11-33. Barcelona.
- QUIÑONES, A. (1999) *Una propuesta cualitativa de análisis de proceso psicoterapéutico a través de atlas-ti: Análisis y resultados de un caso clínico desde un modelo postracionalista*. Profesor Guía: Dr. Vittorio Guidano, instituto di psicologia cognitiva post-razionalista, Roma. Memoria clínica para optar al grado de Máster en Terapia Cognitivo Social, Universidad de Barcelona, España.
- QUIÑONES, A., & VILLEGAS, M. (Editores). (2001). Desarrollo y psicopatología del apego. *Revista de psicoterapia*, N° 48. Barcelona.
- QUIÑONES, A., & VILLEGAS, M. (Editores). (2000). Terapia Postracionalista. *Revista de psicoterapia*, N° 41. Barcelona.
- RENNIE, D. (1998). Grounded Theory Methodology. The pressing need for a coherent logic of justification. *Theory & Psychology*, Vol. 8 (1): 101-119.
- RENNIE, D. (1992). Qualitative analysis of the client's experience of psychotherapy: The unfolding of reflexivity. In Toukmanian, S. & Rennie, D. (Comps.), *Psychotherapy process research: Paradigmatic and narrative approaches* (pp. 211-233). Newbury Park, CA, Sage.
- RENNIE, D., PHILLIPS, J., & QUARTARO, G. (1988). Grounded Theory: A promising approach to conceptualization in psychology? *Canadian Psychology*, 29:2,139-149.
- ROSENBERG, M. (1965). *Society and the adolescent self image*. Princeton University Press.
- RUTTER, M. (1990). Psychosocial resilience and protective mechanism. En J. Rolf, A. Masten, D. Cicchetti, K. Nuechterlein y S. Weintraub (Eds.), *Risk and protective factors in the development of psychopathology* (pp. 181-214). New York: Cambridge University Press.
- SELIGMAN, M., ABRAMSON, L., SEMMER, A., & VON BAEYER, C.(1979). Depressive attributional style. *Journal of Abnormal Psychology*, 88, 242-247.
- STRAUSS, A., & CORBIN, J. (1994). Grounded theory methodology. In Denzin, N & Lincoln, Y.(Eds), *Handbook of qualitative research*. London: Sage.
- STARTUP, M., REES, A., & BARKHMAN, M. (1992). Components of major depression examined via the Beck Depression Inventory. *Journal of Affective Disorders*, 26, 251-259.
- TOMKINS, S.(1962). *Affect, imagery, consciousness, Vol.1: The positive affects*. New York: Springer
- TOMKINS, S.(1963). *Affect, imagery, consciousness, Vol.2: The negative affects*. New York: Springer.
- TOMKINS, S.(1987). Script Theory. In Aronoff, A; Rabin, A & Zucker, A.(comps), *The emergence of personality*. New York: Springer.
- TOMKINS, S. (1991). *Affect, imagery, consciousness. Vol 3: Anger and fear*. New York: Springer.