

**Composición musical como metáfora en la flexibilización de narrativas identitarias
implicadas en la definición del problema en el motivo de consulta.**

Cristian Felipe González Castellanos

Nicolás Benavides Gómez.

Director del trabajo de grado: Juan Carlos Fonseca Fonseca.

**UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS
DIVISIÓN CIENCIAS DE LA SALUD
FACULTAD DE PSICOLOGÍA**

Maestría en Psicología clínica y de la familia.

10/03/2022

Tabla de Contenido

Resumen	4
Palabras clave.	4
Abstract	4
Keywords	5
Introducción.	6
Contexto de la investigación-intervención.	6
Planteamiento problema y pregunta de investigación.	7
Justificación del problema.	10
Antecedentes.	12
Objetivos de investigación.	16
Objetivo general.	16
Objetivos Específicos.	16
Hipótesis de investigación-intervención	17
Marco teórico.	17
Metodología.	32
Diseño de investigación-intervención.	32
Método.	33
Análisis categorial por sistema conceptual.	34
Relato identitario.	34
Metáfora.	34
Composición musical.	35
Pautas de tristeza.	35
Historia.	35
Memoria.	36
Narrativa alterna.	36
Estrategia de investigación.	36
Instrumentos de investigación.	39
Participantes.	40

Consideraciones éticas.	41
Fundamentos clínicos.	42
Lectura ecosistémica.	43
Principios organizadores.	47
Estrategia terapéutica.	51
Resultados.	53
Relato identitario.	54
Metáfora.	57
Composición musical.	62
Pautas de tristeza.	69
Proceso autorreferencial.	75
Discusión de resultados.	77
Conclusiones.	88
Alcances y limitaciones.	90
Aportes al campo clínico.	90
Limitaciones.	91
Referencias bibliográficas.	93

LISTADO DE TABLAS

Tabla 1: Criterios de inclusión y exclusión.

LISTADO DE FIGURAS

Figura 1: Genograma de la participante de la investigación.

Resumen de investigación

El presente trabajo de investigación-intervención perteneciente al Macro proyecto Historias y narrativas familiares en diversidad de contextos de la Maestría en Psicología Clínica y de la Familia, la línea de investigación Psicología, Sistemas Humanos y Salud Mental, del Grupo Psicología, Familia y Redes. Este trabajo de grado tiene como objetivo comprender las relaciones entre la composición musical como metáfora y la reconfiguración de los relatos identitarios, a partir de la flexibilización y apertura creativa de las narrativas involucradas en la definición del problema, en el motivo de consulta en los procesos psicoterapéuticos. Esta investigación usó como metodología una lógica de investigación cualitativa de segundo orden, tipo estudio de caso con una consultante asistente al Servicio de Atención Psicológica de la Universidad Santo Tomás, mediante escenarios conversacionales, facilitando la emergencia de conclusiones en torno a cómo los medios artísticos en los procesos psicoterapéuticos favorecen una flexibilización de las narrativas del problema, desde una construcción polifónica de la identidad, reconociendo recursos para el afrontamiento del problema.

Palabras claves

Identidad, Metáfora, Narrativa, Música, Psicoterapia.

Abstract

This research-intervention work belongs to the Macro project Family stories and narratives in a diversity of contexts of the Master's Degree in Clinical and Family Psychology, the Psychology, Human Systems and Mental Health on the research line of Psychology, Family and Networks Group. This degree work aims to understand the

relationships between musical composition as a metaphor and the reconfiguration of identity narratives, based on the flexibility and creative openness of the narratives involved in the definition of the problem, in the reason for consultation in a psychotherapeutic process. This research used as a methodology a second order qualitative research, case study type with a consultant attending the Servicio de Atencion Psicologic of the University of Santo Tomás, through conversational scenarios, facilitating conclusions about how artistic media in psychotherapeutic processes favour the emergence of a flexibilization of the narratives of the problem, from a polyphonic construction of identity recognising resources for coping with the problem.

Keywords

Identity, Metaphor, Narrative, Music, Psychotherapy.

Introducción

En la presente investigación-intervención se pretende realizar una indagación respecto a cómo las metáforas en la composición musical posibilitan la flexibilización en la función creativa del relato identitario de un consultante que ha sido diagnosticado previamente con “Depresión” de los consultantes que asisten a un proceso psicoterapéutico enmarcado en el escenario del Servicio de Atención Psicológica de la Universidad Santo Tomás, primeramente desde una revisión teórica que permita establecer un estado del arte de las conversaciones interdisciplinarias entre música y psicología clínica, facilitando la definición de una pregunta e hipótesis guía del proceso.

Posterior a esto, se define la investigación desde una perspectiva compleja desde la epistemología sistémica, cobrando relevancia en estas posturas posmodernas donde se comienza a entender la identidad como un relato del yo, mutable en los contextos de interacción social mediados por el lenguaje, así como la importancia de la metáfora como medio de apertura estética en la redefinición de los motivos de consulta asociados con el trastorno de depresión, siendo este diagnóstico entendido como un problema de salud pública mundial desde los últimos estudios que ha presentado la OMS (2021).

En coherencia con estas posturas, la investigación se enmarca en una metodología de investigación cualitativa de segundo orden, en donde se utilizaron estrategias como escenarios conversacionales y narrativas conversacionales, además del uso de metáforas transversal a estas estrategias, que logran movilizar nuevos órdenes de recursión en los relatos identitarios de los participantes, describiendo una necesidad de trabajo interdisciplinar en las estrategias terapéuticas que posibilita el reconocimiento de la

pluralidad de relatos identitarios de la consultante, facilitando la construcción de relatos alternos apartados de un diagnóstico de enfermedad mental.

Contexto de la investigación-intervención

Planteamiento del problema y pregunta de investigación

El interés por la salud mental ha ido en aumento en gran medida debido a su relevancia en el bienestar de la población, actualmente en Colombia los problemas de salud mental han ido en aumento con el pasar de los años, teniendo en cuenta la encuesta de salud mental del Ministerio de salud (2015), en donde se observa un aumento de las problemáticas en relación con las edades de las personas, las cuales fueron separadas por 4 grupos de edad y donde se manifiesta que en el grupo de 12 a 17 años, se presenta una preocupación en torno a la ansiedad y el consumo de sustancias psicoactivas, donde se encontró que el 52,9%, presenta cuadros de ansiedad, depresión y ha consumido alcohol y cigarrillo, entre otras sustancias. En relación con lo anterior, se presenta que el grupo de los adultos de 18 a 44 años, muestra un 9,6% que padece de algún trastorno de salud mental, recalcando que el 40,2% de personas en este grupo de edad ha sufrido por lo menos un evento traumático en su vida, en relación con el conflicto armado, la violencia y consecuencias sociales como delincuencia.

Así mismo, desde estudios dirigidos por la OMS (2015), el 4.7% de la población colombiana que ha tenido la posibilidad de reportar, ha sufrido de depresión, sin embargo, al ser un sentimiento cercano a la tristeza, esta se comienza a ver como un factor que también hay que tener en cuenta, por lo tanto en general el 40% de los colombianos, ha presentado síntomas de enfermedad mental mínimo una vez en su vida, y concretamente

desde la pandemia, el 53% de los ciudadanos de Bogotá se ha sentido más “deprimido” desde que comenzó toda esta situación de salud pública asociada con el virus COVID-19. .

Con el pasar de los años, las llamadas “enfermedades psicológicas” y el bienestar de las personas, se han convertido en un problema de salud pública. Por lo anterior, gobiernos como el colombiano, en el Ministerio de Salud (2015), en su seguimiento en salud, han tenido que implementar planes de acción y desafíos para los próximos años, con el fin de reducir los índices de enfermedades mentales y situaciones derivadas como la violencia, los suicidios, el maltrato (intrafamiliar, de género, infantil, entre otros), la ansiedad, la depresión y otros en este espectro; en el marco de esta problemática y teniendo en cuenta la política pública de salud mental del país, se han adelantado estrategias como la implementación de la línea 192 como una forma de brindar teleorientación en salud mental y primeros auxilios psicológicos a la población (2021), sin embargo, no se han realizado nuevos estudios que informen a la comunidad nacional frente a su situación en salud mental (MinSalud, 2021).

De este modo, la OMS (Organización Mundial de la salud) (2004) define a la Salud mental, como un estado de bienestar, donde la persona es consciente de sus propios recursos, puede afrontar distintas situaciones problema de la vida y es capaz de realizar actividades de forma productiva, con el fin de contribuir a la comunidad. Así mismo, ubica a Colombia con un alto porcentaje de prevalencia de problemas de salud mental a nivel mundial, en donde se presenta una fuerte relación entre la salud mental y el apoyo que se presenta en el país, para solucionar el problema; de esta manera, cobra relevancia la implementación de la psicoterapia como forma de colaborar a la reducción de las personas

afectadas por la problemática de salud mental, además de las terapias tradicionales, las cuales pueden encontrar técnicas que utilizan medios artísticos con el fin de mejorar la salud mental.

Tomando en cuenta el planteamiento de Páez (2016), el arte ha sido reconocido como un lenguaje resiliente en la terapia, puesto que parte desde el interés del consultante y permite generar narraciones que facilitan la comprensión del problema y dar paso a la re-significación y solución del mismo. Por lo anterior, es importante tener en cuenta que se tomará la música como un arte que nace desde la subjetividad, permitiendo la transmisión de diferentes estados de ánimo así como emociones evocadas desde imágenes metafóricas y símbolos, tal como lo expone Lacárcel (2003): “Escuchar y “hacer” música desarrolla la sensibilidad, la creatividad y la capacidad de abstracción o análisis” (p. 221), colaborando con un proceso de descubrimiento del mundo interior, así como de las descripciones del mundo que nos rodea.

Entendiendo el término “problema” desde posturas posmodernas, "Cada problema se concibe como un conjunto singular de sucesos o experiencias que sólo tiene significado en el contexto de intercambio social donde ocurrió" (Anderson, 1999. P, 114). Como lo plantea Anderson (1999) en su libro “Conversación, lenguaje y posibilidades: Un enfoque posmoderno de la terapia”: Lo patológico, se ve en vez de un problema, como un dilema o situación vital, viendo que este es sostenido por las dinámicas coordinadas del lenguaje en la realidad subjetiva creada que incluso puede ser sostenida por discursos sociales; lo cual sitúa a la persona en un quiebre conversacional que facilita sentimientos de pérdida de autonomía, desde relatos privilegiados alrededor de esta. Por otra parte, desde esta

perspectiva, la patología es vista como descripciones de una construcción social, más allá de categorías estáticas que se entienden como parte de una persona.

Se podría entonces plantear puntos de conexión en donde los relatos identitarios contruidos desde un diagnóstico de depresión, llevados como motivo de consulta a un proceso psicoterapéutico, podrían verse redefinidos en una apertura creativa implicada en la composición musical como metáfora de reconstrucción del relato identitario permeado por la depresión, de forma generativa, dando paso a relatos alternos, resolviendo su demanda de ayuda, en el proceso psicoterapéutico.

Justificación de la investigación

Pese a que existe producción académica en torno al uso de la música en la terapia psicológica, esta es usada como técnica o herramienta secundaria en el proceso sin reconocer su importancia dentro de la construcción identitaria a través del uso del lenguaje metafórico que permite la re-significación y la construcción de narrativas identitarias emergentes.

De esta manera, se entiende el concepto de la metáfora como lo plantea Grassi (1980), en la cual se expone que no consta de una descripción de un objeto a otro, sino que se entiende como un proceso de transformación entre el conocimiento obtenido a través de los sentidos, entendidos como los elementos exteriores, pasando a ser una expresión que lleva a un proceso reflexivo para las otras personas. De esta forma, la música no se entenderá como una herramienta, sino como un proceso que conecte la realidad construida del consultante en torno al problema junto con la comprensión de los psicólogos en el

espacio construido en psicoterapia, con el fin de generar una redefinición de la demanda de ayuda y el motivo de consulta.

En relación con lo anterior, se tienen en cuenta investigaciones como las de Selfa (2018) Gómez et al. (2012), las cuales exponen la musicoterapia como una intervención que favorece en los resultados de algunas enfermedades crónicas; de esta manera, se puede generar la construcción de relatos alternos, en torno a la flexibilidad del cambio, permitiendo a los consultantes una re-comprensión sobre el problema y narrativas diferentes conectadas al cambio.

Además, en respuesta a la responsabilidad como profesionales en psicología se busca generar conocimiento de otras formas de atención psicológica, reconociendo la importancia del consultante y sus propios intereses en el proceso psicoterapéutico. Con base en lo anterior, se plantea como finalidad comprender las relaciones entre la composición musical e identidad para favorecer la reconfiguración de relatos identitarios a partir de la flexibilización y apertura creativa de las narrativas involucradas en el diagnóstico de depresión y la demanda de ayuda que contextualizan los procesos psicoterapéuticos, en consultantes que asistan al Servicio de Atención Psicológica de la Universidad Santo Tomás.

Lo anterior se llevó a cabo en un espacio de psicoterapia en donde se buscó posibilitar los procesos de reconstrucción en el relato identitario, para comprender las relaciones entre composición musical e identidad, así mismo, favorecer la construcción de relatos emergentes y posteriormente alternos, mediante metáforas utilizadas en la

composición musical y así posibilitar la redefinición de los motivos de consulta y demanda de ayuda, mediante la flexibilización de la narrativa identitaria.

En concordancia con los objetivos propuestos y los paradigmas en los que se basa el presente proyecto, la metodología elegida es cualitativa de segundo orden, que plantea para los investigadores/interventores una responsabilidad directa en las interacciones dadas en los escenarios conversacionales, pues se comprende el lenguaje como el medio para la interacción de los investigadores con los consultantes, siendo ambos actores activos de la relación.

La estrategia escogida para el desarrollo de esta investigación son los escenarios conversacionales que se caracterizan por ser reflexivos, pues buscan evocar narrativas significativas que serán comprendidas y organizadas para la emergencia de relatos posibilitadores en la narrativa conversacional en la que el sistema terapéutico facilita el acto de deconstruir y resignificar las narrativas iniciales.

Antecedentes

En la revisión de antecedentes, se realizó una búsqueda en bases de datos de la Universidad Santo Tomás (Redalyc, Ebscohost, Jstor, Psycinfo y Google académico 2020). Conforme a lo anterior, esta revisión documental, permitió, el reconocimiento de las temáticas: identidad, medicina, musicoterapia, y resiliencia, como factores que aportaron a la solución de problemas, reconstrucción identitaria y acompañamiento de enfermedades crónicas, que mostraron resultados y cambios positivos, en las situaciones problema en donde la búsqueda se amplió a los últimos 15 años, con motivo del vacío documental que se encuentra alrededor del uso de la música en escenarios terapéuticos. Se permite entonces

ampliar la mirada frente a las posibles interacciones interdisciplinarias para la implementación de la música dentro de procesos terapéuticos, evaluando la importancia de esta en la vida cotidiana (Poch, 2001), por lo cual, se tomaron en cuenta distintas disciplinas tales como: psicología, antropología, sociología y medicina.

Con motivo de lo anterior, se encuentra que como lo plantea Páez (2016), la “arteterapia” y el arte han sido reconocidos como un lenguaje resiliente en la terapia, puesto que, desde el interés del consultante permite generar narraciones que ayudan a la comprensión del problema y dar paso a la resignificación y solución del mismo. Retomando las ideas de Lacárcel (2003) y Marty (1997), se entiende la música como un arte que nace desde la subjetividad, permitiendo la transmisión de diferentes estados de ánimo, así como emociones evocadas desde imágenes metafóricas y símbolos, tal como lo expone, escuchar y hacer la música desarrolla la sensibilidad, la creatividad y la capacidad de abstracción o análisis” (Lacárcel, 2003. p. 221), colaborando con un proceso de descubrimiento del mundo interior, así como de las descripciones del mundo que nos rodea. Los estudios de Sánchez (2012), Benavides, Betancourt y Ortiz (2019) y Caro, Duran y Niño (2018) ilustran cómo a través de medios artísticos se logra una mediación entre la experiencia vivida y experiencia narrada, las cuales, a través de esta intervención, posibilitan una movilización en la autoorganización del sistema, favoreciendo la re-significación de la experiencia vivida, a partir de la co-construcción de nuevos relatos.

Otro aspecto importante que se debe retomar, es el término de resiliencia, el cual se presenta en investigaciones relacionadas con musicoterapia o la música como herramienta para el cambio, de esta manera, autores como Martínez y Rentería (2018), observan la

resiliencia como un aprendizaje, la cual construye nuevos significados por medio del arte, generando una nueva comprensión a las experiencias de violencia presentadas en los participantes, con el fin de transformar las realidades sociales, en las que viven. Otro ejemplo, sobre cómo la resiliencia se ve facilitada por la música, es el estudio de Schweitzer (2017), donde narra cómo la música es un recurso resiliente en la vida de Alice Herz-Sommer, sobreviviente del holocausto, en la medida en que a través de la música se evoca la experiencia y la emoción, ayudando a una elaboración resiliente del acontecimiento "traumático", pensando también en una integración, no solo sonora, sino también lírica, como lo expone el trabajo titulado "Percusiones de vida, melodías que crean acciones resistentes, posibilitando la resiliencia a través de la siembra y el hip hop" (Gallego, 2016), donde plasma cómo a través de la música, específicamente en este caso la cultura del Hip Hop, se pueden generar narrativas alternas en poblaciones vulnerables logrando procesos de resignificación de experiencias aversivas que son guiadas por la resiliencia, siendo no solo la música un medio de cambio, sino también aquella lírica de las canciones motor de este.

Como resultado de esta estrategia de búsqueda, se encontraron estudios de Gutiérrez (2018), González (2014), Miranda, Hazard y Miranda (2017), Ortega Estévez y Alonso (2009) y Sánchez (2012), donde se describe una frecuente tendencia del uso de la música y musicoterapia en contextos médicos, siendo la música o musicoterapia una herramienta no invasiva en el tratamiento de enfermedades crónicas tales como Alzheimer, cáncer, insuficiencia renal, enfermedades que eran a su vez relacionadas con problemáticas de salud mental como la ansiedad, depresión y estrés desde el ámbito educativo hasta

diagnósticos de estrés postraumático, desde estudios de Sabbatella (2007), Moret, Gustemps, Calderón (2016) y Naseri, (2018), comprendiendo la música desde las disciplinas psiquiátricas y neurocientíficas como herramienta para la movilización de emociones, facilitando el flujo de neurotransmisores que facilitan la mejoría en los pacientes. A su vez, el estudio de Biando (2012) describe cómo la musicoterapia, como un dispositivo interdisciplinario, marca bases de un nuevo paradigma en salud mental, facilitando estudios como el de Benedito (2010) y Cifuentes (2017) en torno a reflexiones y estudios de caso en el uso de la música en terapia, donde se encuentra a su vez el estudio de Montánchez y Orellana (2015), el cual investiga acerca de cómo la musicoterapia es una herramienta idónea que funciona como preventivo psicosocial y para el tratamiento de personas que requieran de reaprendizaje socioemocional.

Se encuentra a su vez varios artículos en torno a la formación de identidad, donde destacan los artículos de Vargas (2016), Pacheco (2016), Sánchez (2012), Travis (2013) Ramírez (2006) y Arenas y Urzúa (2016), que reflejan estudios desde disciplinas como antropología, sociología y trabajo social retomada desde la comprensión de “identidad social” que responde a la cultura y el cambio de dinámica de los tiempos modernos permeados por procesos de globalización que generan crisis en las identidades de las personas por modelos estereotipados de identidad, donde destaca el estudio de Porta (2014), el cual se cuestiona acerca de los contenidos musicales que afectan a la construcción social de la conciencia del niño; por otro lado, los estudios psicológicos desde autores como Revilla (2011), Porta, (2014), Ruíz (2015) y Del Moral, Mercadal y Sabbatella (2016), retoman la idea de la identidad como una construcción individual que se va desarrollando

desde edades tempranas y culmina su proceso en la adolescencia, cuando se instauran rasgos estables de personalidad.

Así mismo, se encontró una tendencia investigativa en los métodos experimentales y cuasiexperimentales en las áreas previamente mencionadas de ámbitos médicos, que atañen a la salud mental, donde se destacan los estudios de Sepúlveda et al, (2014), Abrahan & Justel, (2015), Fancourt et al (2016), Trimmer (2016), Larrechart (2019). Sin embargo, la gran mayoría de artículos apuntan a revisiones teóricas que señalan la carencia de investigaciones e intervenciones en el uso de la música en contextos terapéuticos formulando propuestas interventivas con métodos cualitativos, reconociendo la música como herramienta médica y su importancia en la construcción de la identidad.

Pregunta de investigación

¿Cómo la composición musical como metáfora, posibilita la apertura estética y la flexibilización en la construcción y reconstrucción de los relatos identitarios en los motivos de consulta asociados al diagnóstico de depresión, de las personas que asisten a procesos psicoterapéuticos?

Objetivos de Investigación

Objetivo general.

Comprender la configuración narrativa de la identidad y el motivo de consulta en el adulto joven, facilitando, desde una apertura estética, intervenciones basadas en la composición musical como metáfora, la construcción de relatos alternos en las narrativas identitarias asociadas al diagnóstico de depresión.

Objetivos Específicos:

- Comprender la relación entre la configuración del relato identitario en el adulto joven y el dilema implicado en el motivo de consulta.
- Facilitar comprensiones sobre la construcción identitaria a través de metáforas, haciendo uso del proceso de composición musical como estrategia terapéutica.
- Posibilitar procesos de construcción de relatos alternos sobre la identidad y el diagnóstico de depresión en una persona asistente a un proceso psicoterapéutico, haciendo uso de herramientas de composición del arte musical como metáfora.

Hipótesis de investigación-intervención.

- El relato identitario construido desde un proceso diagnóstico de depresión que le ha sido asignado a la persona, facilita la invisibilización de recursos propios de afrontamiento vital, así como una reestructuración de sus relaciones, ubicándose desde una pauta relacional complementaria como respuesta a la necesidad de un proceso de validación de la identidad que se ha visto descalificado por los relatos de tristeza asociados al diagnóstico.

Debido a lo anterior, en el proceso de composición musical, como intervención terapéutica; haciendo uso de metáforas verbales y no verbales, se posibilita una apertura estética que permite una reconstrucción del relato identitario de forma generativa desde la multiplicidad de narraciones que pueden rescatar recursos narrativos identitarios, posibilitando relatos alternos, que faciliten una redefinición de la relación de la persona con el problema.

Marco Teórico

Se encuentran varios aspectos que se relacionan con la investigación/intervención, y se presentan como guía para los objetivos de esta, entendiendo la importancia de la metáfora en una construcción musical, y la importancia de la psicoterapia como facilitador de aperturas estéticas para el cambio. De esta manera, se presentan 3 conceptos que

permitirán comprender el planteamiento del problema; conceptos claves para la propuesta investigativa, los cuales son: Relaciones, metáfora y composición musical como apertura creativa en la psicoterapia, metáfora y su relación con la construcción y apertura estética de la identidad y relaciones entre la terapia narrativa y la composición musical.

Se inicia este sistema teórico, con la premisa que todo lenguaje posee características metafóricas, por ende, la metáfora, como lo plantea Grassi (1980), no es un simple traslado de significado de un objeto a otro; reconoce que el conocimiento parte de la representación de imágenes adquiridas a través de los sentidos, pero esta información sensorial por sí misma carece de significado; es por esto que son ajustadas a representaciones que permiten identificar y catalogar las mismas a través de significados, el concepto de metáfora ha sido retomado desde Platón cuando plantea el origen de las creaciones artísticas en una fuerza que muestra la realidad fuera de la experiencia propia del artista (en su mayoría refiriéndose a poetas) plasmando la posibilidad de la objetividad.

Grassi (1980) menciona que el discurso retórico (emocional y figurado) y el lenguaje racional no pueden ser distanciados o puestos como contrarios, el discurso es metafórico, pues muestra el sentido de lo dicho, es decir, transmite un significado desde el punto que es observado y mostrado; es por esto que todo discurso tanto político, poético o científico no es puramente racional sino retórico.

En esta misma línea, Vico (1963) citado por Danesi (1999), marca tres fases en el proceso de pensamiento: en la primera fase, la persona siente los elementos exteriores que denomina la “fase poética”; en la segunda fase, denominada “fase metafórica” y en la tercera fase, denominada “fase lógico-simbólica” se reflexiona acerca de estos procesos de

pensamiento, en donde la metáfora es entonces aquel elemento que permite razonar acerca de lo sentido de forma abstracta.

Por otro lado, se fortalece el concepto de metáfora que hace parte de la composición musical, construida en las sesiones; desde la investigación titulada: La poesía como dispositivo narrativo en psicoterapia para abordar la “depresión” (Santiesteban, 2020), se describe cómo las construcciones artísticas construyen nuevos significados en torno al problema, pues flexibilizan las soluciones intentadas y los relatos alternos en los sistemas familiares.

En la comprensión de la metáfora, se hace necesario retomar además los postulados de la ontología del lenguaje, los cuales son: 1. Los seres humanos somos seres lingüísticos, 2. El lenguaje es generativo y 3. Los seres humanos son creados en el lenguaje y a través de él. Frente a estos también se plantean 3 principios que son: 1. No se puede saber cómo son las cosas pues solo se percibe las cosas a través de una interpretación, 2. La acción genera ser, se es de acuerdo a cómo se actúa y 3. Los sistemas sociales cambian las acciones de las personas y las acciones de las personas cambian esos sistemas (Echeverría, 2003).

Como se ha mencionado anteriormente, el lenguaje es la forma de comprender el mundo externo y que da sustento al ser, es decir, no se puede comprender como un proceso lineal de un factor que produce una acción, es más, se puede decir que el lenguaje fundamenta al ser, pues permite la construcción de identidades. Fonseca (2015) menciona los postulados del construccionismo social en el que la realidad está comprendida desde el lenguaje y a través de la interacción lingüística, es decir, la comprensión de la realidad está

dada a través de narraciones con el sí mismo y con otros, siendo así narrativas de la identidad de la persona que actúan en las distintas situaciones sociales.

En ocasiones, estas narraciones pueden ser saturadas y hacerse rígidas, lo que supone dificultades en los procesos de significación y resignificación y se presentan como motivos de consulta. La intervención narrativa permite que esta acción de comprender se transforme y construya a través de un lenguaje metafórico nuevas versiones.

Retomando las prácticas discursivas, estas están dadas en todos los ámbitos, en el presente documento se mencionan aquellas prácticas que además retoman los discursos retóricos desde el lenguaje artístico como intervención narrativa a través de la música.

Así como lo mencionan autores como Vico (1963) y Grassi (1980), la verdad de la realidad es comprendida desde quien observa esta realidad, es por esto que la crisis es necesaria para el sistema consultante y este mismo sistema posee los recursos necesarios para sobreponerse ante esta crisis, para esto el lenguaje metafórico supone una alternativa dentro del proceso terapéutico tradicional.

Tradicionalmente la musicoterapia ha sido considerada un proceso efectivo como acompañante en la atención clínica de pacientes con enfermedades como el cáncer, en investigaciones como las de Selfa (2018) Gómez, Durán, Cabra, Pinzón y Rodríguez (2012), entre otras, mostrando resultados favorables en los pacientes; en este caso, la crisis no tiene un sustento biológico, pero como se menciona anteriormente, el ser humano tiene sentido en una interacción lingüística, por ende, sus procesos pueden ser intervenidos desde el mismo.

La musicoterapia permite que el consultante a partir de sus experiencias y su propia realidad experimente crisis, pero además, que a través del factor lingüístico de la música emerjan narraciones identitarias y es por esto que a través de la música el consultante pueda realizar resignificaciones del problema y por ende permita que el lenguaje metafórico surja en torno al equilibrio del sistema.

Toda existencia y realidad está mediada por el lenguaje que puede ser comprendido desde el factor retórico emocional y el factor racional, las interacciones lingüísticas le dan sentido al ser y permiten la construcción de relatos identitarios, que como todo elemento humano, tiende al cambio y se enfrenta a crisis que están medidas por narraciones rígidas en donde surge la necesidad de la metáfora en la flexibilización de relatos que faciliten la construcción de nuevas narrativas que permitan el cambio.

Retomando a White y Epston (1993, citado por Medina, 2011), las dinámicas de relación se dan desde una imposición de “verdades normalizadoras” que implican un acto de poder en la construcción de realidades, posicionando privilegiadamente emociones, acciones, formas de ver el mundo, etc, organizando marcos de acción social; sin embargo, se propone en el uso práctico de la terapia, la “externalización del problema”, donde se realiza una abstracción del problema a un plano que posibilita una desmitificación de estos relatos de poder que posicionan a la persona en un malestar, desde un reto a las relaciones discursivas que comprenden la “verdad normalizadora”. Entendiendo que estos discursos son tan fuertes en una imposición de la “realidad”, que la persona se entiende dentro de este discurso, mas no en interacción con este; es entonces como la externalización del problema se encarga de situar en relación discursiva estas imposiciones, donde se hace importante

que la metáfora de relación a utilizar, sea propuesta por el consultante, debido a que así adquiere una carga emocional y trasfondo cultural que no es ajeno a la construcción de realidad de la persona, donde “la externalización del problema es una forma de internacionalización de la posición como agente; es decir empodera a la persona de sus relatos, y los lleva a buscar alternativas vividas más saludables” (Tomm, 1994. citado por Medina, 2013. p. 69).

Las metáforas entonces pueden ser retomadas como “modelos” que posibilitan una apertura de conexión entre lo desconocido, en términos de lo conocido, en donde “lo inusual deja de ser sorprendente cuando se conecta inferencialmente con lo usual (el modelo o la metáfora), e incluso nos hacer ver y operar sobre una realidad que no podemos ver” (Medina, 2013. p. 199).

Se tiene en cuenta cómo la globalización es un fenómeno que pretende una universalización de una realidad, entendida desde reglas universales que al mismo tiempo son retomadas y comprendidas de diferente forma desde la construcción de realidad local de cada una de las culturas, en donde esta “realidad universal” no se entiende de la misma manera en la construcción de cada persona; por lo cual, al momento de hacer uso de un modelo, que ahora comprenderemos como metáfora, se hace fundamental que la metáfora tan solo sea tomada como un “esqueleto” de lo que quiere representar, debido a que si se toma de manera fiel, no se logra una diferenciación de la realidad representada en la metáfora y la realidad que se quiere modelar con esta, dificultando que se puedan “crear nuevas explicaciones sobre fenómenos de la realidad inexplicables hasta ese momento” (Medina, 2011. p. 200), tejiendo un puente entre la realidad universal y la local.

En los procesos terapéuticos desde el paradigma sistémico, el cambio parte de la comprensión de la necesidad de la crisis en el desarrollo del sistema y es en el lenguaje metafórico en el que surgen estas nuevas comprensiones.

Desde las lecturas tradicionales se han concebido los fenómenos humanos como estáticos basados en realidades objetivas, sin embargo, en el presente trabajo estos se retoman desde una postura posmoderna que representa un rompimiento de aquellas estructuras tradicionales de discursos, verdades universales y realidades objetivas así como los criterios científicos de objetividades fijas del conocimiento, en donde se “avanza hacia un conocimiento como práctica discursiva; hacia una pluralidad de narrativas más locales, contextuales y fluidas” (Anderson, 1999, p. 71), situando las estructuras no como estáticas, sino como procesos dialógicos que responden a los contextos en los cuales se desarrollan, siendo entonces cambiantes, reconociendo la pluralidad de contextos que pueden existir; respecto a esto es entonces como se comienza a percibir la realidad como una construcción social en la interacción del lenguaje, donde aquello que se percibe tan solo se trata de interpretaciones y reinterpretaciones de las experiencias vividas, dando como resultado una incesante re-impresión de lo conocido.

De esta manera, también se retoman conceptos sistémicos como el “Relato identitario” para esta investigación, en donde para Payne (2002) es la narración que se construye de su mismo, define la identidad de la persona a partir de las comprensiones de sus experiencias y contexto particular y las relaciones que establece cada persona; de esta manera, se tendrán en cuenta dichas versiones que ha construido la consultante antes de la intervención, y cómo estas experiencias logran una nueva construcción.

Teniendo en cuenta lo anterior, la concepción de identidad se ha tomado tradicionalmente como una estructura estática que se forma en las etapas de infancia y adolescencia, llegando a consolidarse y ser de baja probabilidad variable a medida que la persona sigue su desarrollo; sin embargo, desde estas posturas donde la realidad se ve permeada por procesos dialógicos en donde emerge la creación de realidades, la identidad se comienza a ver, como dice Gergen (1996), como un “relato del yo”, teniendo en cuenta que los relatos se construyen desde procesos de diálogo en los contextos de interacción no limitados a conversaciones entre personas, sino que esto también implica la interacción con cuentos, historias, canciones, discursos culturales y familiares, respondiendo a que “lo que consideramos nuestra personalidad, consiste en el mantenimiento de una coherencia y una continuidad entre las historias que contamos acerca de nosotros mismos” (Anderson, 1999, p. 283), posibilitando que desde el relato de estas experiencias se le conceda un significado a sus vidas (White & Epston, 1990, citado por Gergen, 1996, p. 232), velando así por una apertura estética, entendida como una apertura del campo de lo sensible, siendo esta una experiencia generativa.

La novedad surge entonces desde aquellos “diálogos experimentales” (Duque, 2017), en donde se permite una emergencia de la complejidad al generar un caos de un orden establecido que llega a delimitar la comprensión de un fenómeno, interrumpiendo su capacidad creativa. Es entonces en este campo donde estos “diálogos experimentales” forman un acto generativo para los sistemas; entendiendo también la dinámica del constante cambio de los fenómenos en su contexto, que permiten a su vez pensarse más allá de

aquellas fronteras, dando paso a nuevas formas de lenguaje que complejizan las descripciones, desde aperturas estéticas.

Retomando a Bourriaud (1998) citado por Maldonado (2013):

La realidad es aquello de lo que puedo hablar con el otro: la subjetividad no se relaciona con la homogeneidad [...]. El artista, provisto de la autoridad de su forma, se presenta a menudo como el director de una orquesta de facultades mentales y manuales reunidas en torno a un principio único, su estilo (p. 118).

Se encuentra entonces un diálogo en las ciencias de la complejidad en donde “la belleza se encuentra más en el ojo del observador que en el objeto observado” (Maldonado, 2013); entendiendo esto, se promueven los diálogos experimentales como diálogos interdisciplinarios con el arte, en donde estas expresiones de apertura estética posibilitan cambios en la construcción y reconstrucción narrativa de la identidad.

Benavides, Ortiz & Betancourt (2018) retoman en este caso los procesos de composición musical, los cuales se conforman de armonía, melodía y ritmo que generan sensaciones comprendidas como atmósfera, conectando a las personas con aquel sentimiento que se desea transmitir, según lo han mostrado en su trayectoria varios estudios desde el área de las neurociencias, entendiendo que esta composición musical también se conforma por un escrito literario, el cual es descrito por Piglia (1986) como una ficción tejida de realidades, la cual se puede llegar a considerar análoga a la escritura terapéutica, según lo muestran estudios como el de Arellano y Ceballos de la Mora (2018), donde se retoma la escritura como una herramienta de diálogo que permite una observación de lo observado por el escritor.

Teniendo en cuenta que el uso del sonido es capaz de reproducir las palabras de una forma que "la palabra escrita no es capaz" (Denborough, 2002), debido a que mantiene entonces una actitud interpretativa que transmite un mensaje, desde el nivel analógico de la conversación, es entonces que adquiere importancia desde las condiciones de posibilidad en las relaciones humanas, en donde muchas personas pueden no entender las mismas palabras, por motivos del contexto en el que se ubican, diferencias de lenguaje y/o el no saber leer; en donde el hecho de poder emitir y reproducir un sonido se hace de fácil acceso para aquellas personas que no tienen dificultades de mudez, facilitando el acceso de la creación a las personas en diferentes sistemas de relación; teniendo en cuenta también, como expone David Denborough (2002) en su estudio "Community song writing and narrative practice", que el hecho de poder interpretar la canción poco tiempo después de haber sido escrita junto con el consultante favorece que haya un reconocimiento y apropiación de las palabras que éste mismo ha dicho, facilitando así el proceso de re-narración que se da en los procesos terapéuticos; sin embargo, como toda habilidad, el hecho de generar un producto creativo y artístico es una habilidad que se debe cultivar y desarrollar, por lo cual se hace necesaria la guía de una persona que sepa de estos elementos implicados en el proceso creativo.

Teniendo en cuenta a su vez el concepto de "estética relacional", propuesto por Nicolas Bourriaud (1998), en donde se propone el arte no como un objeto aislado, sino como una duración a experimentar, considerando a su vez cómo una pieza artística es capaz de reunir varios signos y símbolos propios del contexto cultural, temporal y político en el cual se realizó la obra, es entonces cuando un espectador de la obra llega a interactuar con

ella, conociendo que este a su vez hace parte de un contexto de desarrollo con sus propios signos y símbolos, que se comienza a dar entonces una construcción relacional desde un “valor "simbólico" del mundo que nos propone, de la imagen de las relaciones humanas que refleja” (p, 17), reconociendo una propiedad del arte en donde en lugar de que la trama social sea un punto de inspiración, la obra artística se introduce en ella, por lo cual se hace relevante la frase que dice: “El arte es un juego entre los hombres de todas las épocas” (Duchamp, citado por Bourriaud, 1998, p. 18).

En relación con lo anterior, se rescata el uso y necesidad de métodos de intervención artísticos en los procesos psicoterapéuticos de investigación-intervención, desde López, Suarez & Suarez (2020) en su artículo: “Narrativa y Arte: Construcción de memorias en el tránsito familiar en la Enfermedad crónica”. En este, el arte construye conexiones emocionales, que presentan construcciones identitarias donde el sentimiento es propio; es así como la pintura y la fotografía desarrollan un componente emocional, logrando que los consultantes exterioricen sus sentimientos, para construir nuevas comprensiones.

Como una forma de generar comprensiones en torno a la construcción de identidad, se hace entonces necesario recapitular los postulados de Ángela Hernández (2001), donde se describe el ciclo vital desde el sistema familiar, entendiendo el sistema como la conformación de varias personas con un orden de límites, roles, reglas y jerarquías que interactúan e influyen entre sí, adquiriendo una característica de unidad, más que ser una mera suma de personas; el cual atraviesa ciertas etapas en su evolución que están dadas desde dominios culturales, desde procesos de caos y regulación, según se va adaptando al entorno desde su capacidad de autorregulación y epigénesis, en la cual se ve a su vez su

capacidad de resiliencia, teniendo en cuenta que cada inicio de ciclo representa un proceso de crisis y retos a su organización.

Se reconoce que a medida que se van cumpliendo estas etapas se presentan estresores normativos, tales como el nacimiento de un integrante familiar, procesos de desvinculación de alguno de los miembros del sistema, etc., hasta estresores no normativos, tales como lo pueden ser la enfermedad, muerte repentina, divorcios, etc., que suelen representar un reto a la familia desde aquellos discursos culturales que enmarcan el proceso de ciclo vital entre lo “esperado e inesperado”, teniendo en cuenta a su vez que no solo es la familia aquella que se debe apegar a estos modelos, sino que el intercambio de información de esta con sus contextos también posibilita nuevas comprensiones en torno a cada una de las etapas de este ciclo vital, según su evolución histórica (Gallegos, 2012).

Conectado con lo anterior, se retoma la transición vital de adulto joven como el proceso de formación relacional y social del individuo, en conexión con el proceso de construcción identitaria, en la medida de entender esta como el conjunto de características por las cuales uno es reconocido en sus ambientes sociales. Asimismo, se comprenden estas interacciones como el medio en el cual se dan los relatos del yo, entendiendo el cómo somos reconocidos en el mundo (Páramo, 2008).

Por otro lado, autores como Jiménez (2012), mencionan al adulto joven como un miembro de la sociedad productivo, teniendo en cuenta que posee responsabilidades para la economía personal o apoyo familiar, y activo en sus relaciones afectivas; de esta manera, en esta etapa la persona se enfoca en la construcción de valores e ideales personales, se

considera como una etapa de búsqueda y de reconocimiento que tiene como fin, resolver conflictos anteriores, y estando en constante equilibrio.

El mundo de la música se ha comenzado a entender desde fragmentos enmarcados como “géneros musicales”, los cuales ayudan a una diferenciación de estilos en la forma de escribir las letras de las canciones, armonías, melodías y ritmos, a los cuales las personas se pueden sentir atraídas. Es entonces donde el estilo marca elementos de diferenciación en una forma de elección que habla acerca de su singularidad, en donde hay un rechazo a las “copias”. Esta elección se da desde las interpretaciones que se le dan a las letras del grupo musical, las cuales también se encuentran transversalizadas por un medio cultural, por lo cual la letra de una canción no será la misma en un contexto latinoamericano a un contexto europeo, sin dejar de lado que existen correspondencias en una forma de estilo creada por el género musical.

Así, como lo expresa Welschinger (2014) citando los estudios de Garriga (2008), la identificación con cierto tipo específico de música, de la forma que se venía relatando, da cuenta de miradas referenciales críticas a una estética del género o lírica musical, alejándose de ser una invención de la persona desde un “estereotipo”, anclado a que en esta identificación también resalta que esta ayuda al fortalecimiento de narrativas identitarias, como se ve en el artículo «“Rolling no, Stone”: La música como “tecnología del yo” en jóvenes mujeres de sectores populares en la Argentina ».

La identificación referencial crítica estética con la música de la agrupación de rock “Rolling Stones” (Welschinger, 2014) posibilita en la narrativa de la participante de la investigación, acuñar narrativas generativas en torno al significado de mujer en un

posicionamiento en la sociedad desde la igualdad, así como reconstrucciones acerca del mito del amor romántico; del mismo modo, en este artículo se retoma la tesis de Simon Frith (1987) desde la perspectiva de DeNora (2000), en donde la música entendida como un producto de mercado de consumo globalizado se convierte en un artefacto cultural privilegiado, colaborando con la construcción de subjetividad, entendiéndose como una “tecnología” del yo, dando aperturas a reflexiones en torno a su experiencia vital “en la constitución de un yo ideal a partir de la apropiación musical” (De Nora, 2000, citado por Welschinger, 2014, p. 66).

Se entiende entonces que la música, al ser un artefacto que se ve envuelto en las dinámicas de consumo y globalización que responden a los cambios sociales, económicos de la sociedad actual, se convierte en los primeros puntos de referencia en la construcción de identidades en el joven en proceso de “individuación” derivado desde aquellos modelos, ideas y valores con los cuales se sienten identificados.

Teniendo en cuenta que la presente investigación-intervención se da en el marco del proceso psicoterapéutico de una persona diagnosticada con depresión y desde las previas comprensiones que resaltan la importancia de las relaciones sociales como una forma de comprender la construcción de la identidad y las situaciones problema, se hace necesario retomar el concepto de nutrición relacional de Juan Linares (2012) , la cual hace referencia a emociones, pensamientos y cogniciones, que se manejan en conjunto, para el crecimiento, desarrollo, bienestar y salud mental. Esta nutrición se comprende desde diversas dimensiones presentadas en las relaciones personales.

Asimismo, se retoma el concepto de amor complejo (Linares, 2012), el cual se entiende como un conjunto de elementos, cognitivos, emocionales y pragmáticos, que están relacionados con la nutrición emocional. Este concepto tiene como objetivo realizar una composición de una base fundamental de desarrollo, crecimiento y salud mental en los individuos, que favorecen dinámicas en las organizaciones personales, familiares y sociales, que se relacionan con la persona.

En relación con lo anterior, se tienen en cuenta los componentes del amor complejo, en las cuales Linares (2012) nos presenta las dimensiones que favorecen la construcción del amor en la persona; entre estas se encuentra la valoración, la cual consistente en apreciar las cualidades del otro aunque sean distintas de las propias; el reconocimiento que se entiende como la aceptación de la existencia del otro, el cariño y la ternura como los sentimientos de entrega y de disponibilidad para el otro, se reconoce como el componente más importante en la relación parento-filial por quien se haría cualquier cosa.

De esta manera, se entiende la construcción del amor propio, de manera relacional como un proceso en el cual los sistemas relacionales contribuyen a la construcción del amor, en las dimensiones presentadas anteriormente, teniendo como punto de partida la conyugalidad y la parentalidad, presentadas en el sistema familiar. Por otro lado, en la adolescencia, se presenta la nutrición emocional, como la construcción del amor propio de amor independiente, teniendo en cuenta la relación con los miembros de la familia como sistemas de confirmación y auto-confirmación. Linares (2012), define la nutrición emocional como el motor que rige la construcción de la personalidad, animando los procesos madurativos del psiquismo de forma continuada, en el niño y en el adulto.

Asimismo, siguiendo con esta idea, Linares (2012) nos presenta los términos de parentalidad y conyugalidad, los cuales se entienden, como dos dimensiones en función de las relaciones. La parentalidad se comprende como una expresión que abarca las funciones parentales (el amor complejo y la nutrición relacional). Esta función se encuentra en las figuras delegadas, donde el resultado puede presentarse como una conservación primaria o un deterioro primario, el cual se verá afectado en la independencia y la conyugalidad; se comprenden las dinámicas de la relación en la pareja como la manera en que se afrontan los conflictos inherentes a la gestión de los hijos, presentándose entre dos polos, la armonía y desarmonía. En esta dimensión, la independencia del estado civil, tiene relevancia, pues en varias ocasiones, este no influye en la relación, como en los casos de padres separados, quienes mantienen una relación conyugal por el bienestar y acuerdos sobre sus hijos.

Debido al interés de la investigación sobre el diagnóstico de “depresión” a este se le dará un reconocimiento interaccional siendo entendido entonces como pautas de tristeza, en las cuales podemos encontrar que “La identidad del depresivo se construye desde una imperiosa necesidad de ser y hacer lo que los otros significativos esperan que sea y haga” (Linares y Campo, 2000. p. 32), construida desde mitos y sistemas de creencias familiares en torno a un “éxito social” o como lo nombraría Linares y Campo (2000), una necesidad de mantener una *honorabilidad de la fachada*. Debido a estos mitos familiares que se distinguen por girar en torno a un éxito social, el clima emocional de los pacientes identificados puede ser de apariencia de calidez con un fondo de pautas hipercríticas consigo mismos, subsecuentes a estas demandas de éxito, donde también se ven envueltas pautas de hipersociabilidad que cumplen a su vez con criterios míticos del “éxito”,

enmarcados en el “quedar bien” con los demás y tener un estatus de respeto frente a los otros, por lo cual, en esta búsqueda de cumplir con las expectativas y secuencias interaccionales ritualizadas, se puede dar en estas personas la búsqueda de parejas que puedan facilitar un reconocimiento y ser acogedoras en el sentimiento del paciente identificado, en donde la pareja de este puede ser significada entonces desde ser un alguien “que necesita demostrarse a sí mismo y demostrarle al mundo que es capaz de proteger y apoyar generosamente a quien pueda requerir su ayuda” (Linares, 2012, p. 144).

Metodología.

Diseño de Investigación.

Investigación cualitativa de segundo orden.

Teniendo en cuenta una coherencia entre los marcos paradigmáticos y epistemológicos propuestos en el trabajo de grado, se hace necesario realizar una metodología que responda a las necesidades de este enfoque, tales como son el uso de técnicas de investigación de segundo orden, en donde, como dice Jutoran (1994), “Desde la segunda posición uno es un actor participante en mutua interacción con los otros y el lenguaje es dialógico, connotativo, constructivo, semántico, participativo” (p. 13), generando un proceso de investigación-intervención en donde el investigador abandona una posición de experto para pasar a ser un “participante reflexivo” (Pakman, 1995); guiado además por la base de la investigación cualitativa, en donde, según es ilustrado por Delgado (1994), hay una insistencia por una “incertidumbre del contexto”, reflexividad y análisis conversacional, tomando así como uno de los referentes la interacción del lenguaje en los contextos, concibiendo la realidad mediante este sistema de signos creados a través de una

ontología del lenguaje que, comprendido en interacción, pasa a ser de carácter circular y complejo; dando a los investigadores una responsabilidad ética directa en las interacciones que se den a lo largo de un escenario conversacional, en donde también se propende por una reconstrucción de identidad en narrativas alternas organizadas desde procesos resilientes.

Método.

Tipo de estudio: Estudio de caso.

En esta investigación se considera realizar un estudio de caso, entendido como aquella forma de realizar un abordaje intensivo a una unidad ya sea entendida como familia, grupos, organizaciones o instituciones (Stake, 1994. Citado por Muñiz, 2010). Este tipo de estudio es conveniente para esta investigación, teniendo en cuenta que por este medio se puede llegar a abordar el relato identitario en los consultantes asistentes al Servicio de Atención Psicológica de la Universidad Santo Tomás y su configuración de sus motivos de consulta. Respecto a lo anterior, también se reconoce como ventajas del estudio de caso tener rasgos distintivos como el poder estudiar tanto casos únicos como múltiples casos (Yin, 1989. Citado por Martínez, 2006) enfocado a “comprender las dinámicas presentes en contextos singulares” (Eisenhardt, 1989, citado por Martínez, 2006. p. 174), donde se permite el uso de diversos métodos con los fines de recolección de información para el cumplimiento del objetivo de investigación. En el presente trabajo de investigación, el estudio de caso, como enfoque metodológico, fue acompañado de estrategias como escenarios conversacionales y entrevistas de redefinición del motivo de consulta que permitan indagar en las narrativas de los participantes.

Análisis categorial por sistema conceptual.

Relato identitario.

Entendido como relatos y descripciones que hace la persona de sí misma, haciendo referencia a momentos en su historia de vida, gustos, características; relatos que surgen desde las interacciones que no solo se limitan a personas, sino también a intercambios dialógicos con los diferentes contextos en los cuales se relaciona la persona (religión, política pública, medios de entretenimiento, etc.).

Metáfora.

La metáfora hace referencia a situaciones, experiencias y/o imágenes que tienen como objetivo el poder evocar una sensación, experiencia, emociones o percepciones similares a la que ha experimentado la persona en algún momento o sentimiento de su vida, ya sea de eventos pasados o posibilidades futuras, teniendo en cuenta una prospectiva vital en coherencia narrativa con los diferentes tiempos en el relato de la persona. En donde estas metáforas construidas se construyen con base en un proceso de simbolización, teniendo en cuenta las convenciones sociales culturales, por lo cual un símbolo puede tomar diferentes significados según el contexto de intercambio cultural.

Composición musical.

La composición musical hace referencia a aquellas metáforas que pueden comunicarse de forma hablada o escrita, verbal o no verbal que permiten la construcción de

patrones de armonía, melodía y ritmo que posibiliten una re-comprensión del dilema presentado en el espacio terapéutico, promoviendo movilizaciones de relatos alternos.

Pautas de tristeza.

Se entienden las pautas de tristeza, como aquellas dinámicas de comunicación en torno a relatos deficitarios en la experiencia vital de la persona, así como la invisibilización de redes, estados de ánimo fluctuantes que pueden llegar a ser incapacitantes; del mismo modo, a partir de modelos de relación de “Éxito social”, que posibilita una construcción relacional desde la complementariedad y “éxito” como persona desde discursos culturales y/o familiares en torno a la realización en el trabajo y pareja estable, así como una posición económica privilegiada, facilitando relatos identitarios deficitarios, posibilitando pautas de interacción a partir de estos, desde el diagnóstico de depresión.

Historia.

Invita a tener en cuenta las narrativas dominantes desde el ámbito local de relación de la persona y el discurso social-cultural dominante en el cual estamos inscritos al haber nacido y desenvuelto en ciertos territorios, brindando de mayor peso ciertas narrativas y/o discursos, organizando las experiencias de las personas a partir de las cuales se puede configurar el sufrimiento humano (Estupiñán, González y Serna, 2006).

Memoria.

En conexión con el concepto de historia, en esta categoría se hace alusión a los relatos que reconocen a la historia pero a su vez son capaces de cuestionarlos, es decir,

versiones que pueden llegar a presentar diferencias con la historia, los cuales pueden ser entendidos como acontecimientos extraordinarios en la línea narrativa, siendo entonces “versiones presentes en los relatos de las personas” (Estupiñán, González y Serna, 2006), facilitando una reorganización narrativa a partir de estos relatos que no han sido saturados por el problema, que son entendidos como versiones emergentes.

Narrativa alterna.

Se entiende como aquellos relatos que se ven como novedosos, posibilitando una reconfiguración narrativa que enriquece las versiones alrededor de una experiencia vital en los diversos dominios del lenguaje (Estupiñán, González y Serna, 2006).

Estrategias de investigación

Escenarios conversacionales reflexivos:

Con el fin del cumplimiento de los objetivos propuestos y haciendo caso de la propuesta metodológica de segundo orden, se plantea la creación de escenarios conversacionales reflexivos, los cuales se encuentran definidos como “una estrategia central operadora de las acciones de investigación - intervención, la cual se desarrolló en el marco de un proceso de intervención clínica en los Servicios de Atención Psicológica. En la cual, buscamos evocar las historias significativas vinculadas a los fenómenos familiares, comprender junto con ellas, sus efectos en sus vidas, a la par que organizar formas de interacción conversacional para la emergencia de nuevos relatos posibilitadores de nuevos significados de las experiencias vividas, proyectadas, y de nuevas formas de acción y relación” (Estupiñán, González y Serna, 2006, p. 93).

Asimismo, se trabajaron dichos escenarios de intervención de acuerdo con la necesidad de intervención evaluada en el primer encuentro, teniendo en cuenta que el hecho de generar narraciones en contextos de escenarios conversacionales puede dar paso a la construcción de realidades en donde se pueda llegar a validar e incluso de-construir narrativas de la persona gracias a la naturaleza interaccional del método, lo cual lo ilustran Estupiñán, González y Serna (2006) como:

otros argumentos, que pueden validar otras narrativas acerca de sí mismo y de la propia experiencia vital hasta el momento marginalizadas o invisibilizadas por el relato dominante o simplemente no estructuradas y por tanto no disponibles para proveer sentidos alternos a la experiencia y acción (p. 97).

Esto propicia a su vez la posibilidad de construcción de un producto que pueda dar cuenta de aquellas narrativas emergentes en el escenario conversacional, apoyado por un escenario de seguimiento que permita la apertura a comprensiones y descripciones de los procesos de cambio en la narrativa de la situación problema después del proceso de investigación-intervención, así como la actualización de las narrativas identitarias de la consultante.

En relación con lo anterior, se tuvo en cuenta los escenarios conversacionales, no solo en el ámbito de intervención, sino a su vez en la acción de la investigación, en donde se utilizó la entrevista, como una técnica de recolección, entre el investigador y el participante. De este modo, autores como Alonso (1999) citado por Hernández y García (2008), proponen la entrevista como una técnica en la recogida de datos, teniendo la intención de favorecer el discurso conversacional en el escenario; de esta manera, la

entrevista fue un espacio lineal en torno a un tema en específico, definido en el marco de la investigación. En relación con lo anterior, para esta investigación se realizó una entrevista conversacional de redefinición del motivo de consulta.

Entendiendo que el acto de narrar se organiza como una secuencia experiencial que permite realizar una articulación de la experiencia vivida, con la narración y contexto de esta, se puede ver cómo el hecho de narrar a través de la organización de versiones múltiples de diversas narrativas, facilita el acto de “comprender, deconstruir, o resignificar” experiencias en la vida de las personas (Estupiñán, González y Serna, 2006, p. 93). En el marco de una narrativa conversacional es fundamental entender cómo los sistemas humanos somos constructores de significados análogamente a la construcción de lenguaje mediante la relación intersubjetiva que genera construcción social, lo cual implica que puede existir un proceso de re-negociación de significados en los contextos de relación.

En relación con lo anterior, se tuvo en cuenta este modelo de guía intervención / investigación, con el fin tener una propuesta para el escenario conversacional, donde se describa la intención que se tuvo dentro del mismo, para guiar la investigación, reconociendo los objetivos y los focos en el estudio de caso; asimismo, se tuvo en cuenta un modelo de pre-entrevista, donde se presentaron las preguntas orientadoras que guiaron el encuentro.

De esta manera, se realizaron 5 escenarios conversacionales y un seguimiento con la consultante, en donde en un primer momento se presentó el encuadre del proceso psicoterapéutico, con el fin de conocer la historia del problema; seguido a esto se realizó la redefinición del problema en la cual la consultante logró comprender el diagnóstico y el

problema de forma que esta pasa de ser una persona problema a una persona con problema. Siguiendo con esta idea, se comprendió la relación entre el problema y la identidad, realizando un ejercicio de externalización, posibilitando una expresión emocional del diagnóstico, con el fin de facilitar una reconstrucción identitaria, mediante el uso de metáforas, permitiendo la redefinición de la relación de la consultante con el problema.

Siguiendo con la idea anterior, se presentó un cuarto momento donde se dio paso a la composición musical en donde se recopilaban las metáforas usadas verbales y no verbales, para generar una canción, como producto del proceso, en la cual se observa una reconstrucción identitaria de la consultante y relatos alternos del problema. En esta parte se realizó nuestro último escenario conversacional, que dio la apertura a la entrega del producto, y el desenlace de las narrativas alternas, donde la consultante logra superar el problema. Así mismo, se realizó un escenario de seguimiento, con el fin de observar cómo se han mantenido los procesos de cambio en el tiempo (Anexo 2).

Instrumentos de investigación.

En relación con las herramientas utilizadas para la investigación, se tuvo en cuenta elementos de guión en escenarios conversacionales, donde se utilizó la entrevista como recolector de información, así como generador de aperturas narrativas. Por otro lado, se utilizaron matrices de análisis, en donde se registró la información presentada en la entrevista, con el fin de ser analizada para esta investigación.

Guión de escenarios y entrevistas conversacionales.

Mediante guiones conversacionales orientadores (Anexo 2). Se identificó la información de cada uno de los encuentros conversacionales realizados, lo cual permitió la transcripción y posterior análisis de cada una de las categorías formadas en el sistema conceptual. Actuando bajo los principios éticos de confidencialidad de las grabaciones, así como la autorización por parte de los participantes mediante el consentimiento informado.

Matriz de transcripción y análisis.

Con el fin de lograr una mayor organización de la información al momento de analizar la información condensada en las transcripciones, se generan las matrices que constan de la categoría de análisis que se está mirando, seguido de una codificación donde se da cuenta del número de línea en donde se encuentra, y posteriormente el análisis se realiza por los investigadores interventores dando cuenta de los objetivos y preguntas de investigación (Anexo 2).

Participantes.

En relación con esta investigación, la participante fue consultante del Servicio de Atención Psicológica, la cual cumplió con los criterios, que serán presentados a continuación del documento.

Criterios de inclusión de participantes, o toma de muestras.

<i>Criterios de inclusión.</i>	<i>Criterios de exclusión.</i>
--------------------------------	--------------------------------

<ul style="list-style-type: none"> ● La edad del consultante participante para esta investigación, debe encontrarse en un rango de edad de 18 a 35 años. ● El motivo de consulta y/o demanda de ayuda, debe estar relacionada, a un diagnóstico de depresión. ● El participante deberá iniciar un proceso de atención psicológica de manera voluntaria, de acuerdo al protocolo de recepción de caso del SAP. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Aquellos consultantes que no firmen el consentimiento informado de investigación. ● Los participantes remitidos por instituciones al Servicios de Atención Psicológica. ● El participante no puede presentar discapacidades cognitivas o auditivas, según lo indique el examen mental realizado por los psicólogos al momento de la recepción.
--	--

Tabla 1: Criterios de inclusión y exclusión.

Consideraciones éticas

La presente investigación posee una postura reflexiva, ética y de responsabilidad social acordes con el Código Ético del Psicólogo (2006), la Resolución 8430 de 1993 en donde se retoman las disposiciones para ejercer conforme a la ley y en especial los principios de confidencialidad y beneficencia y autonomía con el fin de fomentar el bienestar de los participantes.

Desde la Resolución 8430 de 1993, la presente investigación se clasifica de riesgo mayor que el mínimo, pues las probabilidades de afectar al sujeto son significativas, ya que

la participante fue parte de un proceso terapéutico que busca generar cambios psicológicos con la construcción de nuevos significados identitarios. Sin embargo, en búsqueda de garantizar el bienestar de la participante y según lo dispuesto por el Artículo 13 de la Resolución 8430 de 1993 se implementaron medidas; tales como atención en crisis desde una contención emocional desde el modelo CASIC (Slaikou, 1995), atención individual y atención familiar, con el fin de prevalecer y construir un apoyo a la salud mental, garantizada por parte de los Servicios de Atención Psicológica de la Universidad Santo Tomás, de ser requerido por la participante, en donde se tendrá como prioridad el bienestar del participante brindando aquellas medidas intervenidas que se hagan necesarias para este objetivo, comprendiendo que al abordar temáticas pasadas o actuales, pueden presentarse eventos en los que surjan sufrimiento y dolor.

De igual forma, se implementaron medidas para la protección de la privacidad y la confidencialidad de sus datos, mediante el consentimiento informado que fue entregado a la participante antes de iniciar con la implementación de la metodología descrita, donde se contemplan los riesgos, beneficios y opción de retiro voluntario; durante las transcripciones y documentos publicables no se hace uso de su identidad personal como forma de salvaguardar la privacidad. En donde solo los docentes e investigadores/ interventores pueden tener acceso a esta información en espacios académicos.

Al finalizar la investigación se realizó entrega de los resultados construidos a los participantes por medio electrónico a través de un agendamiento de reunión para entrega de los mismos.

Fundamentos Clínicos.

recurrentes procesos migratorios de su hogar de origen, expresando que en ocasiones su madre y su hermana le recuerdan o le reclaman por terminar su relación, echándole la culpa de sus malas decisiones; por último, se presentan cambios en su negocio, pues expresa que este fue creado con su ex pareja, describiendo niveles de relación complementarios en donde esta se ubica jerárquicamente debajo de los demás miembros de los sistemas familiar y de pareja, lo cual no da una apertura al establecimiento de una relación adulto-adulto.

Vinculación.

La consultante desde su infancia ha configurado vínculos de función evolutiva movilizante con su madre, desde dinámicas de independencia, en las cuales la consultante es capaz de realizar diversas actividades sin la dependencia de su madre; del mismo modo, presenta una función creativa, donde desarrolla su potencial artístico, como el maquillaje y la creación de un negocio en veterinaria, lo cual se convierte en un apoyo emocional y una meta para seguir adelante, dejando de lado los diagnósticos y problemas. Por último, la consultante presenta una fuerza del vínculo frágil, en donde manifiesta que sus relaciones se han debilitado, debido a la ruptura con su ex pareja, en la cual sus amistades se han alejado; al mismo tiempo, sus familiares, como su madre y su hermana, la identifican como el problema de su ruptura.

Narrativas.

La consultante describe un relato saturado en torno a su tristeza, donde expresa no saber cómo manejar esta emoción, esto se relaciona con el discurso dominante en su sistema familiar, en el cual sus relaciones le recuerdan el diagnóstico presentado en el pasado de depresión, que fue heredado por su madre. Es de esta manera que la consultante expresa

que no sabe cómo manejar sus emociones sin sentirse juzgada por los demás; asimismo, presenta una narrativa privilegiada en donde expresa la ruptura como una dificultad para avanzar en su vida, pues expresa que todo su plan de vida y condiciones estaban ligadas a su pareja y ahora que terminaron, la consultante afirma que no sabe qué pasará con sus proyectos y relaciones. Por otro lado, su sistema familiar presenta narrativas privilegiadas en donde la culpa de su relación fallida. Por último, la consultante presenta como narrativa emergente el maquillaje como actividad para afrontar su depresión y el negocio con las mascotas que facilitan un manejo emocional.

Evaluación.

La consultante es una joven adulta de 24 años, graduada de veterinaria, con un cociente intelectual normal, y logró pasar el examen mental pertinente para esta investigación, en donde no tuvo ninguna dificultad cognitiva y ninguna discapacidad. Por otro lado, la consultante presenta dificultades en su parte afectiva, en la cual, el manejo emocional es alterado por sus relaciones y el diagnóstico presentado en el pasado. Por último, la consultante expresa como visualización hacia el futuro mejorar su estado de ánimo para lograr mantener y mejorar su negocio de veterinaria.

Lectura ecosistémica.

La consultante convive en una familia monoparental. Esta es diagnosticada con depresión y bipolaridad desde los 16 años y manifiesta que con anterioridad no presentaba sentimientos de tristeza hasta el año pasado, debido a la ruptura con su pareja, con la cual llevaba 6 años de relación, es de esta manera que la consultante empieza su construcción identitaria desde esta relación, separándose de sus amigas y construyendo su proyección hacia el futuro solo

con su pareja. De esta misma manera, los papeles desempeñados en el sistema familiar de la consultante se han construido con base a este diagnóstico, dificultando un desarrollo emocional realizando acusaciones sobre la ruptura debido al diagnóstico de enfermedad mental, generando mensajes contradictorios en torno al cuidado, en donde los familiares manifiestan el querer cuidar a su hija y hermana y a su vez generando conflicto debido a su separación. Por último, se presentan dificultades en la percepción de sí misma, en donde la consultante se desconoce a sí misma, manifestando que en su pasado era una persona totalmente diferente, pero por sus relaciones se empezó a perder, es de esta manera que quiere retomar quien es y construir nuevas metas con su negocio y amor a los animales.

Objetivos terapéuticos.

- Construir nuevas proyecciones al futuro en las cuales la consultante no se construya con base en su ex relación, si no desde su identidad.
- Validar su percepción como persona desde ella y su historia y no desde su diagnóstico.
- Generar una reconstrucción identitaria donde la consultante logre reconocerse a sí misma desde la emoción.

Hipótesis.

La consultante desde una narrativa saturada en torno a su ruptura de pareja, se siente estancada al no lograr cumplir las metas planeadas con él, describiendo narraciones de un relato identitario empobrecido, en el que no se logra reconocer sin su relación o sin el

diagnóstico de depresión, generando conflicto en su manejo emocional, facilitando procesos de crisis al no saber expresar la tristeza.

Principios organizadores.

Linares (2012), define la nutrición emocional como el motor que rige la construcción de la personalidad, animando los procesos madurativos del psiquismo de forma continuada, en el niño y en el adulto. De esta manera, cuando se observan dificultades en las dimensiones presentadas en la nutrición emocional, se puede afectar la autoestima y la construcción identitaria de las personas.

En relación con lo anterior, se considera que la nutrición emocional es un conjunto de emociones, pensamientos y cogniciones, que se manejan en conjunto, para el crecimiento, desarrollo, bienestar y salud mental. De esta manera, se comprende lo fundamental que es la nutrición emocional para el desarrollo de la identidad. Actualmente, la consultante presentó dinámicas en relación con el menosprecio y la descalificación, en donde su actual pareja invisibiliza su posición como mujer y como pareja, lo que obstaculiza el desarrollo personal.

De esta misma manera, Anderson afirma: “lo que consideramos nuestra personalidad, consiste en el mantenimiento de una coherencia y una continuidad entre las historias que contamos acerca de nosotros mismos” (Anderson, 1999, p. 283), asimismo, la consultante genera narrativas en torno a la personalidad, definiéndose desde el problema y las emociones presentadas por este, descubriéndose como una carga para sus relaciones y para sí misma.

Por último, se retoma el concepto de amor propio, una construcción entendida como un proceso en el cual los sistemas relacionales, contribuyen a la construcción del amor, en las dimensiones como el cariño, la valoración y el reconocimiento que tienen como punto de partida la conyugalidad y la parentalidad presentadas en el sistema familiar. Asimismo, se trabaja con la consultante en este último término, para poder enfocarse en la construcción del amor propio y sus relaciones.

Se inicia con la premisa que todo lenguaje posee características metafóricas, por ende, la metáfora, como lo plantea Grassi (1980), no es un simple traslado de significado de un objeto a otro, reconoce que el conocimiento parte de la representación de imágenes adquiridas a través de los sentidos, pero esta información sensorial por sí misma carece de significado, es por esto que son ajustadas a representaciones que permiten identificar y catalogar las mismas a través de significados. El concepto de metáfora ha sido retomado desde Platón, cuando plantea el origen de las creaciones artísticas en una fuerza que muestra la realidad fuera de la experiencia propia del artista (en su mayoría refiriéndose a poetas) plasmando la posibilidad de la objetividad.

Grassi (1980) menciona que el discurso retórico (emocional y figurado) y el lenguaje racional no puede ser distanciado o puesto como contrario, pues el discurso es metafórico muestra el sentido de lo dicho, es decir, transmite un significado desde el punto que es observado y mostrado; es por esto que todo discurso tanto político, poético o científico no es puramente racional sino retórico.

En esta misma línea, Vico (1963) citado por Danesi (1999), marca tres fases en el proceso de pensamiento: en la primera fase, la persona siente los elementos exteriores, que

denomina la “fase poética”; en la segunda fase, se advierte lo que denomina la “fase metafórica” y en la tercera fase se reflexiona acerca de los mismos pensamientos en las fases anteriores, que se denomina como la “fase lógico-, simbólica). La metáfora es entonces el proceso donde un elemento permite razonar acerca de lo sentido de forma abstracta.

Se retoma a su vez desde Fonseca (2015) la identidad desde una interacción narrativa de la persona consigo misma y los demás, teniendo en cuenta los contextos de interacción, los cuales pueden llegar a ser saturados o rígidos según la secuencia interaccional comunicativa establecida en el sistema, en donde desde la intervención narrativa metafórica se facilita una flexibilización y apertura de nuevas y enriquecidas versiones narrativas de la identidad, la cual es entendida desde Gergen (1996), como un “relato del yo”, respondiendo a que “lo que consideramos nuestra personalidad, consiste en el mantenimiento de una coherencia y una continuidad entre las historias que contamos acerca de nosotros mismos” (Anderson, 1999, p. 283), posibilitando que “desde el relato de estas experiencias se le conceda un significado a sus vidas” (White & Epston, 1990, citados por Gergen, 1996, p. 232), velando así por una apertura estética, entendida como una apertura del campo de lo sensible, siendo esta una experiencia generativa.

En conclusión, toda existencia y realidad está mediada por el lenguaje que puede ser comprendido desde el factor retórico emocional y el factor racional, las interacciones lingüísticas le dan sentido al ser y permiten la construcción de relatos identitarios que, como todo elemento humano, tiende al cambio, facilitando crisis que organizadas por narraciones rígidas en las que el lenguaje no es metafórico y parten de la necesidad de este

para la re significación de la experiencia y realidad en pro de la construcción de nuevas narrativas que permitan el cambio.

En los procesos terapéuticos desde el paradigma sistémico, el cambio parte de la comprensión de la necesidad de la crisis en el desarrollo del sistema y es en el lenguaje metafórico en el que surgen estas nuevas comprensiones.

Se tiene en cuenta el término de adulto Joven, donde se resalta el rango de edad presentado por Erickson (1983), en el modelo médico, donde se define al joven de edad adulta, como la persona de 18 a 30 años de edad, quien presenta algunos dilemas en su formación identitaria y relacional, pues genera un desarrollo de aislamiento y búsqueda de relaciones para su etapa vital. De esta manera, Erickson define esta etapa como el proceso de reconocimiento y formación de buenas relaciones, con las que se lograrán procesos de individuación y reconocimiento social, estas relaciones desarrollarán actividades afectivas, como la sexualidad, el sentimiento de identidad y la aceptación incondicional.

En relación con la construcción identitaria que se presenta en los jóvenes, se tendrá en cuenta el término de moratoria social, en donde los autores, (Torres & Toro, 2012). Definen la juventud por la edad en la que se encuentran las personas; de este mismo modo, esta juventud empieza con su adolescencia retomando los aspectos sociales de reflexión y construcción de ideales y culmina en la autonomía económica, delimitando su periodo de vida, a una estabilidad independiente. Se entiende la moratoria como un proceso que reúne las diferencias culturales y sociales, en una etapa específica en el ciclo vital. Basándonos en el joven, las personas pasan por un momento específico donde se presentan conflictos

generacionales, donde su característica más relevante se presenta en su energía vital y su cuerpo joven como condición general.

Teniendo en cuenta lo anterior, para autores como Toro (2004), la moratoria social tiene relación con las limitaciones presentadas en el ciclo vital; de esta manera, se comprende al joven desde una libertad, llena de prohibiciones, reconociendo la juventud, como una etapa de preparación para el futuro, desarrollo en el ambiente laboral y la conformación futura de una nueva familia.

Estrategia terapéutica.

Se hace uso del modelo interventivo del grupo de Milán como forma de posibilitar varios niveles de observación que permitan la apertura a prescripciones y mensajes que puedan potenciar el proceso terapéutico. Así mismo, se hace uso de preguntas circulares y prescripciones que permitan posicionar a la consultante desde perspectivas que no se encuentran saturadas del problema.

Para las sesiones se realizaron preguntas circulares, las cuales se entienden como aquellas ideadas para revelar las relaciones (diferentes) y las diferencias entre relaciones (Bateson, 1972). Estas preguntas son utilizadas para comprender las relaciones entre los miembros de la familia y traer las voces que presentan las personas en los sistemas y ampliar las comprensiones sobre el problema y las dinámicas que se presentan en el hogar.

Asimismo, se utilizaron preguntas reflexivas, las cuales tienen la intención de influenciar los miembros del sistema de manera indirecta o general, teniendo conexiones con supuestos de las dinámicas relacionales en el hogar, del mismo modo, tiene como propósito el facilitar los procesos emocionales y las comprensiones traídas por el terapeuta.

Mediante el uso de las preguntas circulares y reflexivas se permite el posicionamiento desde diferentes posibilidades de relación en sus contextos o miembros de su sistema, así como en su relato identitario, facilitando procesos de creación de metáforas verbales o no verbales, al tejer similitudes o diferencias entre sensaciones, sonidos o contextos que permiten evocar las puntuaciones del problema realizadas por la consultante sin ser citadas directamente, brindando una apertura a la creación de nuevas normas y posibilidades de ser e interactuar con estas, que luego puedan ser aplicadas al contexto, relación o relato al cual hace alusión en la metáfora creada.

Así mismo, se utiliza el “bautizo del problema” como una estrategia, que permite reconocer las emociones, y pensamientos que se tienen del problema, con el fin de darle un nombre a esta situación, que permita situar en una perspectiva relacional diferente al dilema con la persona; esta estrategia tiene como objetivo separar el problema de la identidad de la consultante, dando paso a nuevas formas de relación con este, en donde se destaca el reconocer que el consultante es quien controla el problema y no viceversa.

En relación con este caso y los escenarios de investigación, se realiza una propuesta en torno a la externalización, en la cual se hace uso de lenguaje externalizador, como forma de posibilitar aperturas emocionales y posicionar el dilema como una entidad aparte de la identidad del consultante. De esta manera, la externalización del problema permite distanciar estos problemas de las circunstancias relacionales que se presentan en el sistema.

Así mismo, se hace uso de metáforas desde un uso lingüístico que trasciende la descripción de fenómenos, al contrario, las metáforas dan un sentido de trascendencia a la palabra en donde haciendo uso de la configuración experiencial de un suceso mediante el

posicionamiento analógico literario, se pueden generar conexiones entre la experiencia sensible y los procesos de representación mental.

Teniendo en cuenta las estrategias presentadas anteriormente, se hace uso de la composición musical como una técnica que recopila todas aquellas representaciones metafóricas del proceso de bautizo del problema, externalización y preguntas circulares y reflexivas, que facilitan aperturas no sólo racionales, sino también emocionales en la forma de situarse en relación con el problema, permitiendo la escritura de la letra de la canción creando, desde una apertura estética, un contexto de interacción de las narrativas pasadas, presentes y futuras, donde la persona es libre de crear sus propias reglas y roles al momento de relacionarse con el diagnóstico desde una postura metafórica que reconoce recursos y nuevas puntuaciones, en las cuales esta tiene el control y no una narrativa identitaria saturada del problema, la cual es a su vez acompañada del uso de progresiones de acordes mayores o menores como metáforas sonoras que acompañan la letra de la canción, con el fin de darle una atmósfera y contexto emocional que no se entiende desde la verbalidad sino desde la experiencia de relación con la pieza artística, que permite el reconocimiento de recursos y narrativas alternas, implicando la interacción desde los dominios emocional, corporal y lenguaje.

Resultados.

Los resultados presentados a continuación se dividirán por cada una de las categorías de investigación propuestas por los investigadores-interventores, las cuales contendrán a su vez las 3 categorías pertenecientes a la narrativa conversacional de la línea de investigación del macroproyecto de Historias y Narrativas Familiares en Diversidad de

Contextos de la maestría en Psicología Clínica y de la familia de la Universidad Santo Tomás; por lo cual se retoman comprensiones emergentes al momento de la aplicación del modelo metodológico, seguidos de una citación de las intervenciones en los escenarios conversacionales que permitan una mayor comprensión de lo escrito previamente. El código de citación será el siguiente:

Int: Intervención, P: Profesional, C: Consultante: Esc: Escenario conversacional al cual corresponde su línea de intervención, así como escena en la cual se desarrolla.

Relato identitario.

Historia

En los primeros encuentros con la consultante, se describen desde dominios de la historia varios discursos culturales frente al “ser pareja”, los cuales han sido transmitidos intergeneracionalmente por su familia, facilitando una posición de complementariedad relacional, en donde es la mujer aquella que se encuentra a servicio del hombre, siendo a su vez aquella que debe cumplir los deseos de este y si en algún momento la relación deja de funcionar se debe a causa de la mujer; del mismo modo, se describe como la pareja es única en la vida y aquella persona con la cual se decida establecer este compromiso y pueda generarse un proceso de vinculación con su familia extensa, es aquella que debe ser para toda la vida.

“En mi cabeza, mi familia me dice: “Es que tú fuiste la que alejó a Juan, es que tú fuiste la que terminó todo con tu mala actitud” ¿Sí? Y esto me lo decía mi mamá ayer, me decía: “Tú vas a terminar sola, porque a ti nadie te va a aguantar”. Y eso me duele [Sollozos]” (Int 104. - C. - Esc 2).

Del mismo modo, se dan narraciones frente al relato identitario en donde la consultante se narra desde una categoría diagnóstica que se le ha dado en procesos de salud mental previos al espacio terapéutico presentado en este trabajo de grado, en donde estas categorías diagnósticas han facilitado puntuaciones en torno a cómo se organiza el mundo bajo la mirada de una persona diagnosticada desde un modelo médico con “trastorno afectivo bipolar Tipo 2”, el cual luego es reformulado en diagnóstico de “Depresión”, posibilitando polaridades entre un juicio cultural de lo “normal” y lo “anormal”.

Memoria.

A medida que se avanza en los escenarios conversacionales, se comienzan a dar narraciones desde la memoria en donde la consultante empieza a identificar relatos en donde el “problema” se relata como un recurso, al tener un “conocimiento” de que su relación de pareja tendría un final, facilitando una preparación para el momento en que esto sucediera.

Del mismo modo, esta preparación posibilita una apertura de límites de relación con los sistemas amplios y redes de apoyo, no necesariamente humanos, sino también animales, con motivo de la profesión de la consultante (veterinaria), permitiendo a su vez el poder re-narrar fragmentos de su relato identitario que posiblemente se hayan visto invisibilizados en la construcción de pareja, así como el reto a dominios históricos de esta construcción.

“Mis clientes (Sollozos) mis perritos, es lo que más me mueve, no volverlos a ver es lo que más me... (Sollozo) pero es que les he cogido un cariño gigante” (Int 62. - C. - Esc.1).

“No yo, o sea, me da mucha alegría verlos, consentirlos, estar con ellos, hablarles todo el tiempo. De hecho, es una terapia gigante porque me desahogo mucho con ellos. Entonces, verlos felices es lo que más me alegra el día” (Int 64. - C. Esc. 1).

Con motivo de estos relatos, los investigadores interventores posibilitan una redefinición de los roles sociales desde el “deber ser”, en donde la consultante posibilita un tránsito en diversos relatos del yo que faciliten una validación de su experiencia como persona.

Narrativa alterna.

Haciendo uso de estos relatos de la consultante que todavía no se encontraban saturados por el problema, se comienzan a re-narrar y reorganizar comprensiones frente al problema en la línea narrativa de la consultante, facilitando un enriquecimiento de aquellos relatos que genera una construcción de narrativas alternas que posibilitan una reestructuración de límites de relación, en donde se encuentra la consultante como centro de interés en su prospectiva vital, permitiendo a su vez una visibilización de redes de apoyo y recursos.

“Es verdad digamos que volví a reconstruir mi red de apoyo porque la había perdido, en mi relación yo me alejé de muchas personas, incluso me alejé de mi familia y siento que la recuperé de una o cierta forma, ya salgo con mi familia, comparto con mi familia, estoy digamos que, hablando un poco más con mi familia, sí, estoy metiéndole las ganas al negocio y ahí voy, me di la oportunidad de conocer a alguien más, siento que sí he avanzado un poco en ese tema” (Int. 81. - J. - Esc. 6).

El fragmento presentado a continuación hace parte de un documento terapéutico en donde la consultante debía escribir una carta a sí misma en una narrativa vital futura en donde se describen relatos desde la memoria que permiten una re-narración y reorganización de las experiencias en una narrativa alterna, desde una reconfiguración identitaria enriquecida con los siguientes relatos; en donde se permite, a su vez, apertura para la construcción de nuevas relaciones en las que no se niega la experiencia relacional que favoreció la construcción de un primer motivo de consulta.

“...has sanado y perdonado a cada una de las personas que te hicieron daño y que no te supieron valorar, disfrutas muchísimo estar contigo misma, conocer nuevas personas, no te dejas afectar por las opiniones o palabras de los demás, eres más segura de ti misma, más fuerte y más enfocada, cada momento que viviste triste, que te sentiste rota e impotente te hizo creer más en ti, te hizo mucho más fuerte cada palabra que te decían, ya no te retumba la cabeza ni te hace dudar lo maravillosa que eres, te pido perdón por todas las cosas que permití en el pasado, eres una mujer luchadora, una mujer de admirar por cada cosa que has logrado, has tenido que pasar por tantos malos momentos, pero nadie te quita la hermosa sonrisa al final de un mal día. Vales oro” (Int. 13 - C - Esc 2).

Metáfora.

Historia.

Haciendo uso de dominios metafóricos se posibilitan aperturas desde el lenguaje no verbal y simbólico que permiten una evocación de la experiencia de la consultante en términos de otro símbolo, en donde se da cuenta de dominios culturales en torno a la finalización de relaciones de pareja, así como mal estado y baja de funcionamiento, el cual

la consultante retrata como “Ruptura”, haciendo uso de este símbolo como una forma de partir algo en partes.

“De acuerdo Juliana, en la sesión de hoy, pues me gustaría hablar un poco sobre esto que hemos tocado en estas dos sesiones, esta carga, esta tristeza, estas emociones; entonces vamos, como un primer paso vamos a hacer como un ejercicio de externalización, entonces pues me gustaría saber todo esto que se siente, el problema en general, tus emociones, todo eso que estás presentando ¿Cómo le pondrías? Si tuvieras que ponerle como un nombre ¿Cómo reunimos todo esto?”. Con este dominio denominado “ruptura” se retoman también significados en torno a un no abandono de esta ruptura, en la vida de la consultante, partiendo de la comprensión en donde algo “roto” no tiene reparación, significado del cual se da cuenta al momento de mapear su relación con esta construcción de “ruptura”. “Que me deje sanar, no... siento que voy a vivir con la ruptura, pero pues que por lo menos me deje vivir un poco más tranquila” (Int. 117 - C - Esc. 1).

Se propone otra construcción metafórica del problema correspondiente a un dominio cultural en donde se hace alusión a los problemas como “piedras en el camino” o “piedras en el zapato”, como un obstáculo que dificulta el caminar (vivir) tranquilamente.

“...cómo algo tan pequeño incomoda tanto ¿No? O sea, y tiene tanto peso, o sea, me imagino algo que es muy muy diminuto, pero que a su vez es como muy difícil de cargar, como si pesara bastante o también algo, como esa metáfora que ella utiliza: esa piedra en el zapato, como a veces esos chinches que hacen tanto daño y son tan pequeños, que incluso creo que este año que es lo más fuerte que ha hecho esta ruptura, es ese perderse...” (Int. 140. - P1 - Esc. 1).

Se plantean a su vez dominios del arte que ayudan a evocar desde una forma metafórica aperturas que permitan una comprensión y conexión con la experiencia que plantea la metáfora de la consultante con respecto a la construcción del problema previamente simbolizado como “ruptura” y “piedra”, facilitando el poder redefinir la relación con estas metáforas, encontrando como la consultante puede deshacerse de la piedra o acomodarla de modo que no hiera, así mismo con la ruptura, proponiendo cómo las grietas propias de una ruptura pueden dar paso a nuevas creaciones a partir de las piezas rotas, redefiniendo cómo los eventos adversos en una narrativa pasada pueden ser resignificados a modo de ser un recurso de creación en la narrativa presente y futura.

Memoria.

Desde el manejo de las metáforas propuestas por la consultante, se facilita el poder generar aperturas a nuevas reglas y límites, los cuales se entienden como los permisos que construye la consultante para su interacción con el problema en su forma metafórica, posibilitando incluso la construcción de nuevas metáforas que posibiliten nuevas comprensiones de la experiencia de forma generativa que no se encuentren saturadas por el problema, construidas en la interacción entre consultante y terapeutas.

“De acuerdo y por eso era un poco lo que le estaba diciendo, o sea, cuando uno tiene una piedrita en el zapato, están esas dos opciones: uno convive con esa piedrita y en algún momento se irá, yo estoy seguro, por esa recursividad que le veo que en algún momento va a decir: “Ya se fue la piedrita, ni la siento” Pero, creo que también podemos ir trabajando en quitarle peso a esa piedrita y pues en algún momento dejarla en el camino”

Esto permite, a su vez, el posicionamiento en posturas de irreverencia con el problema por parte de la consultante, así como metáforas propuestas que inviten a estas posturas de irreverencia por parte de los investigadores-interventores.

Con motivo de un ejercicio de externalización, se le propone a la consultante escribirle a la “Ruptura”; en donde la consultante reta la narrativa dominante relacional frente a la cual se ha construido el problema, proponiendo un cierre a esta desde una reducción a cenizas que implica la combustión, siendo así una forma de simbolizar el fin de este problema. Es acá donde la consultante logra tomar el control del problema y no viceversa, lo que permite comprensiones en relación con narrativas alternas, en donde despide el dolor, llanto y el problema de la ruptura, generando una reconstrucción de significados sobre la tristeza como compañera y desahogo para ser más fuerte ante futuras adversidades. Del mismo modo, en el mismo ejercicio, la consultante da una despedida, para describir su propio progreso, lo cual permite conversar con diversas versiones de su pasado, presente y futuro.

“Ponle ahí ese nombre, ponle ruptura, esto es todo lo que te ha hecho sentir esta ruptura ¿Listo? (C), en estos momentos tienes prácticamente la ruptura ahí en tus manos, todas estas emociones que te ha hecho sentir, como esta hoja es como si fuera una persona, como estos pensamientos van surgiendo, estas emociones se siguen presentando, todo esto que acabamos de conversar está ahí en frente en tu hoja

¿Qué quieres hacer con esta ruptura?”

“Quemarlo” (Int.131-132. - P1; C. - Esc. 2).

La consultante articula relatos de fortaleza como relatos emergentes, así como se propone una redefinición de las lágrimas de manera metafórica, retando dominios culturales en torno a las expresiones de la tristeza, donde por medio de técnicas artísticas se accede al dominio emocional, permitiendo describir cómo se ha construido el "problema" en la narrativa vital de la consultante y cómo este dominio emocional se ve en relación con este, posicionando a la consultante en una jerarquía mayor a la del problema. Se proponen metáforas que permiten una comprensión de las lágrimas como "recurso" en los procesos de tristeza, posibilitando que esta se puntúe de forma generativa a partir de relatos emergentes construidos por la consultante, donde se narran las lágrimas como "fortaleza".

“Entonces quiero que en esta hoja vayas nombrando y vayas escribiendo todo lo que tienes ahí adentro, si lo extrañas, si te molesta algo, si te destruyó la autoestima velo sacando, ve conversando, ve liberando, lo vas comentando y lo vas escribiendo” (Int. 109. - P1 - Esc. 2).

“...no sé si ella se vio Space Jam, esta película donde los Looney Tunes juegan con Michael Jordan y hay una escena en la que Bugs Bunny, que van perdiendo y Bugs Bunny mete en una botella agua y les dice: “Esta es la fórmula secreta de Michael Jordan para ganar el partido” y se las da y ganan y hacen un montón de anotaciones más” (Int. 14 - P2 - Esc 2.2).

Por medio de aperturas emocionales y de mundos posibles que posibilita el posicionamiento metafórico del problema en relación en el proceso terapéutico se facilita la construcción de relatos emergentes así como escenarios posibles en la reconstrucción narrativa identitaria frente a aquellos acontecimientos extraordinarios que se encuentran

presentes en la narrativa vital de la consultante; donde se hace presente el maquillaje como un proceso de construcción emocional en una prospectiva vital deseada en coherencia a aquellos relatos emergentes que se han construido frente a una redefinición del problema.

Narrativa alterna.

Con motivo del dominio metafórico, se posibilita la construcción de posibilidades de relación de la consultante consigo misma y los demás, teniendo en cuenta la construcción identitaria actualizada de la consultante desde una redefinición del problema en donde se hace uso de posturas metáforas corporales, tales como el maquillaje (previamente mencionado), que permitan una expresión de un estado emocional interno, reconstruyendo una prospectiva vital en torno a cómo le gustaría narrarse, en coherencia con los relatos desde la memoria y relatos alternos.

“eso igual es arte, porque tiene toda su ciencia y que al final el maquillaje, el sentirme bien: “Yo me maquillo cuando tengo una comida, cuando tengo una presentación, entonces me quiero maquillar y me siento bien conmigo mismo, pero también quiero que los otros me vean bien” (Int. 15. - P1 - Esc 2.5).

Así mismo, se hace uso de la metáfora de “construcción” como parte fundamental de un proceso generativo, haciendo alusión a la construcción de estructuras novedosas que posibilitan un reconocimiento de su proceso terapéutico en una visibilización de redes.

Composición musical.

Mediante el uso de metáforas, se propone a la consultante la construcción de una pieza musical que integre metáforas verbales y no verbales propuestas y construidas en la intervención que faciliten una reorganización de narrativas en el relato de la consultante,

posibilitando aperturas generativas en su proceso terapéutico. Así mismo, se hace uso de la composición musical como una forma de conexión y comunicación entre el dominio corporal, lenguaje y emocional posibilitando reconocer narrativas que no hayan sido saturadas por el problema.

“Porque hay canciones en las que tú escuchas la letra y dices: “Jumadre, yo estoy pasando por esto” o canciones en las que “Jum, como que estoy me hizo pensar esta otra situación” o “¡Uy! Yo estuve así”; como que la letra también lo conecta mucho a uno ¿No? Entonces nosotros nos estábamos planteando, nosotros, Felipe y yo, trabajamos bastante con arte y en este, aprovechando que eres una persona que te gusta la música, que te puedes conectar con ella, porque hay personas que no se conectan con lo musical, sino que hay otras que les gusta el dibujo, la pintura y demás. Quisiéramos pues proponerte esta actividad y es que las canciones nos conectan con las emociones” (Int. 87. - P2 - Esc. 3).

Historia.

En el proceso de composición, siendo una subcategoría de la metáfora, al hacer parte del mismo dominio metafórico enfocado a la música, también se encuentran discursos culturales en los cuales se enmarcan los géneros musicales que además de posibilitar narraciones y configuraciones del relato identitario, posibilitan apertura a conocer aquellos discursos dominantes en la consultante. Por lo cual, se hace necesario un reconocimiento histórico de aquellas versiones que la consultante desea plasmar y validar o retar en la construcción de esta composición musical.

Teniendo en consideración lo anterior, se proponen canciones que facilitan la evocación de referentes musicales que posibiliten una apertura emocional desde las

metáforas verbales y no verbales propuestas, en relación con los procesos dialógicos que se dan en el espacio terapéutico que permitan entender una construcción identitaria de la consultante.

“Okay, porque con Felipe teníamos como dos opciones ahí de unas canciones que nos gustaría que escuches y que nos cuentes qué tal te parecieran, si te conectas con ellas, si no te conectas con ellas. Eh, dos canciones que bueno tú puedas elegir, veas la letra, la sientas, porque también es la música. Nos cuentes la próxima sesión si te conectas con ella o qué piensas de ellas y eso ¿Sí?” (Int. 59. - P2. - Esc. 2.3).

“Entonces, la primera se llama “Lágrima” ¿Cierto?” (Int. 61. - P2 - Esc. 2.3)

“Y la otra es: “Volver a mí” de Fito Páez” (Int. 65. - P2 - Esc. 2.3).

La canción “Volver a mí” del artista Fito Páez, es retomada por los terapeutas como una canción que invita a la reconstrucción identitaria después de un proceso de ruptura relacional, donde brinda a la persona la oportunidad de recurrir a versiones pasadas de sí misma con el fin de recordar construcciones identitarias pasadas que presenten recursos en la resolución de problemas, del mismo modo, la canción “Lágrima” del artista Nanpa Básico, es propuesta como una forma de brindar nuevas puntuaciones de la expresión emocional del llanto, en donde esta puede trascender de un significado de debilidad a comprensiones de compañía y singularidad en las historias de las personas.

Memoria.

Así mismo, el haber propuesto canciones que ya hubiesen sido publicadas por otros artistas describe un dominio autorreferencial de los investigadores-interventores en torno a la relación que han construido con estas canciones y el significado metafórico que quisieran

darle como mensaje en la comunicación con la consultante, que al mismo tiempo pudieran ser facilitadores de apertura a diferentes versiones en la forma de relacionarse con la “ruptura”.

“...bueno esta “Lágrima” y la de “Volver a mí”, puede ser como esta parte dos, porque en esta canción él precisamente dice como: “Estoy tragándome el dolor mordiendo el polvo del amor, vivo solo y encerrado en una gran habitación esperando una maldita decisión, pensándolo un poco mejor no sé quién te crees que sos, no me vas a ser el juego. Soy la luz y si soy el gas, ya no queda tiempo para vos”. Y el coro es como: “Es hora de volver a mí a contar las cosas que me hacían bien de verdad, es hora de volver a mí a cantar, yo necesito ver el sol de verdad” y hay una forma en la que dice: “Es posible que me traigas un perfume del pasado, pero nunca más el néctar de la flor”. ¿Cómo es posible que tú vuelvas, como está haciendo él, pero ya no esté ese amor?” (Int. 26 - P2 - Esc. 2.5).

“Aparte me gusta que digamos, esos dos artistas conectan esto de... no sé, también tiene como su parte de ruptura, o sea, más allá de hablar digamos de terminar y dedicar una canción a una persona que ya no está. Me pongo en la posición de ellos, como que me reflejo... que esta canción va más hacia uno cuando termina esta relación, digamos, lo que yo le dije, a mí esa canción... porque cuando yo estoy triste, así como por esas pérdidas de una persona con la que he interactuado, esta canción me genera como este espacio a mí mismo. No un tema para dedicar como: “Esta canción me recuerda a esta persona”, sino me la devuelve a mí, ya lo decía como en esta primera canción y me encanta eso que usted acaba de decir, cómo estas partes, entonces cómo la lágrima se vuelve un recurso, una fortaleza, un primer momento encontrado para conectarme con la tristeza y un segundo

momento en conectarme conmigo, un pedazo muy fuerte en esta canción y es cuando: “Toca mis ojos que eres anónima, quien te niegue me causa lástima, no me importa si eres la última, para mi muza basta una lágrima”. Cómo el sujeto empieza a dejar, a dejarse de ver cómo ante la mirada de los otros, porque decía eso: “Toca mis ojos que eres anónima”, pues todo el mundo va a pensar lo que le decíamos a la consultante, nadie sabe cómo esas experiencias que ha pasado, entonces para todo el mundo va a ser como: “Está llorando, está triste”” (Int. 27. - P1 - Esc. 2.5).

Estas canciones son elegidas debido a la resonancia de la historia de vida de la consultante con la de los terapeutas, facilitando que sean un puente de conexión y comprensión de la emoción y significados atribuidos a la situación problema en donde estas han sido usadas como recurso de afrontamiento en el caso de los terapeutas, dando paso a un proceso de co-construcción de significados y relatos de narrativas alternas, invitando a la consultante a un proceso de resignificación desde las metáforas propuestas en las canciones, apostando porque estas generen una resonancia en ella, donde pueda realizar un proceso de abstracción en torno a qué se lleva de cada canción que posibilite la creación de nuevas metáforas y pautas de relación que no se encuentran permeadas por la tristeza, sino que la reconozcan y sean capaces de ser usadas como recurso en su construcción narrativa.

Por medio de la metáfora plasmada en las canciones propuestas, la consultante facilita una posibilidad narrativa en el significado atribuido a las “lágrimas”, facilitando un enriquecimiento de esta narrativa, retando construcciones culturales del significado de estas, las cuales han sido denotadas como signos de debilidad y dolor.

“...la canción de Lágrimas de Nanpa Básico, creo que ya la había escuchado antes y me gustó, me sentí tranquila. Yo pensé que iba a llorar un montón, pero pues no. Me gustó mucho la letra porque, o sea, expresa como que las lágrimas son fuerza, van a estar ahí y lo van a ayudar. De cierta forma no son tan malas como la gente piensa que son” (Int. 24. - C - Esc. 3.).

Teniendo en cuenta el anterior relato, se describe cómo hay una ruptura del significado atribuido culturalmente a las lágrimas en torno a la debilidad, invitando a que estas comiencen a ser reconstruidas en el relato identitario de la consultante como un sinónimo de fortaleza, funcionando ahora como compañía y recordatorio de recursos presentes en su narrativa vital que pueden ser revisitados y ser utilizados en el afrontamiento del problema.

Narrativa alterna.

A partir del proceso de composición de la canción, con la consultante se llega a la construcción de cómo esta pieza musical habla de un pasado, presente y futuro de la narrativa vital de esta, pudiendo reconocer aquellos eventos que han sido narrados como “ruptura” en un primer momento, luego el cómo se está vivenciando el poder re-narrar esta situaciones desde una puntuación que facilite un enriquecimiento de los relatos, terminando con una proyección de la prospectiva vital y un mensaje por parte de los investigadores-interventores, haciendo a su vez uso de progresiones armónicas que evoquen desde un dominio emocional el sentimiento reflejado en cada uno de estos momentos de su vida y los atribuidos a cada una de las metáforas propuestas y construidas en el escenario interventivo, cuya letra será presentada a continuación:

“Me construí a base de mentiras, que hicieron ruptura dentro de mí, me enseñaron a quererme, a crearse, a pensar en mí. Me veía débil desde abajo, Con el mundo a pedazos. No me enseñaste a estar sin ti. Le di color a mis heridas. Les di un espacio en mi vida. Para volverme a encontrar. No mirar atrás. Abrí los ojos al espejo. Lágrimas de fortaleza. No debilidad. Sin miedo al pasado. Aprendí a caminar, conmigo como centro existencial. Reconociendo el amor, en los que a mi lado están. No está mal creer en los demás. Es pecado darles mi libertad” (Int. 109. - P1 - Esc. 5).

Conociendo el resultado de la canción, la consultante reconoce un proceso en donde se valida como recurso y mensaje su experiencia de vida, permitiendo articular la letra de esta canción a su línea narrativa, según argumenta el título de la canción, puesto por ella misma, en donde este proceso no es único, sino que sigue en construcción; así mismo, la canción al estar construida desde metáforas de eventos y sucesos cotidianos a los cuales se les ha atribuido un fuerte significado en su experiencia vital se reconoce como una herramienta de entendimiento de sus emociones así como de afrontamiento del problema.

“La canción se va a llamar “Para ti”” (Int. 125. - C - Esc. 5).

“Es muy lindo, es muy bonito en serio. Saber que todo lo que pasó fue un proceso, que no sé cuándo vaya a terminar, pero solamente sé que voy a avanzar más y voy al final, que es lo más importante. Es muy linda, es muy linda la canción, en verdad gracias” (Int. 122. - C - Esc. 5).

Así mismo, la canción se instrumentaliza al momento de ser revisitada por la consultante, facilitando procesos de recursión entre las metáforas y la narrativa experiencial vivida en el proceso de investigación-intervención, reconociendo procesos de cambio,

facilitando la escritura de narrativas alternas futuras, donde incluso al plantearse el proceso de composición de una nueva canción se reconoce cómo ésta puede ser diferente después del proceso de investigación-intervención.

“Es una herramienta nueva, es una herramienta digamos que muy funcional por el hecho de que, tú vas a poder escucharla las veces que quieras y la vas a tener siempre contigo porque la vas a recordar, porque fue un proceso de tu vida y porque hace parte de una o cierta forma, de una formación para tu vida porque todas esas experiencias hacen que seas la persona que eres ahora” (Int. 65. - C - Esc. 6).

“Siento que la canción no sería tan triste, o sea, siento que la canción fue muy triste, pero creo que esta vez puede ser feliz. Creo que estoy estable, emocionalmente hablando” (Int. 25. - C. - Esc. 6).

A partir del anterior relato, se describe cómo la composición musical es un recurso útil en los procesos de afrontamiento de futuros problemas en la narrativa vital de la consultante, siendo comprendida como un dispositivo artístico relacional que puede ser significado y resignificado según el momento en el cual la consultante haga uso de este, del cual se pueden abstraer enseñanzas, recursos y puntuaciones frente a las diversas situaciones que se puedan vivir en la narrativa vital de esta.

Pautas de tristeza.

Historia.

En la categoría correspondiente a pautas de tristeza se encuentra cómo se describe la consultante en relación con esta situación vista como un dolor que difícilmente posibilita una reorganización de la vida en términos generativos, desde una comprensión de esta

como una “ruptura” que marca el final de algo, posicionando a la persona en una incertidumbre en su línea narrativa construida.

“No estoy lista, o sea, no estoy lista. Pero, ya no puedo hacer nada ¿Sí? Ya, me voy a dejar llevar por esto, es lo único que tengo que hacer (Sollozos) porque ya ¿Qué más hago? No puedo hacer nada más, ya no puedo luchar más por mi relación. Ya no” (Int. 79. - C. - Esc.1).

Así mismo, se marca como pauta de tristeza una invisibilización de aquellas redes de apoyo y recursos de la persona desde dinámicas de invalidación y desconfirmación, facilitando que esta se vea en soledad frente a la situación problema, en donde la persona solo se dedica a cumplir aquellas tareas que han sido marcadas como “éxito” desde construcciones culturales y familiares, como una forma de salida de la situación.

Desde estas posiciones de invalidación y desconfirmación de la consultante se facilita el establecimiento de procesos de relación desde una dinámica complementaria que posibilite el reconocimiento de esta por parte de otros sistemas, fortaleciendo así una jerarquía complementaria de relación, favoreciendo las puntuaciones de desconfirmación al momento en que una persona se aleja de su red social, construyendo entonces, límites difusos de relación con sus sistemas.

Memoria.

De este modo, cuando aparece un diagnóstico de “depresión” en la vida de la persona, esta se vuelve frágil ante la sociedad, posibilitando dinámicas de cuidado que invitan a una comprensión pasiva del rol de la persona en su diagnóstico, fortaleciendo este posicionamiento complementario en relación, por lo cual se hace una invitación a la

consultante a poder ser consciente de su rol pasivo en la interacción con el diagnóstico, facilitando una relación generativa con su dominio emocional que ha sido invalidado culturalmente.

“Lo que sucede es que cuando se mete en un diagnóstico a veces, la persona deja de ser la persona, sino que comienza a ser un diagnóstico, por ejemplo, cuando diagnostican a alguien con depresión es como: Hola, mucho gusto soy Nicolas y soy depresivo" pero, realmente es Nicolas o es un depresivo, porque todo el mundo va ser cuidado porque tal cosa, no le digan tal cosa porque tal cosa, ah no, eso es porque se siente tal cosa, enténdanlo; y realmente minimizan todo lo que es la experiencia humana, realmente invalidan varias cosas de lo que las personas sienten, de cómo tú ves el mundo, realmente esos diagnósticos hacen daño, son necesarios para ciertas cosas psiquiátricas y cosas médicas cuando hay desbalances más biológicos, pero realmente limitan bastante la experiencia humana y mira, por ejemplo, en esta pregunta que nos estás haciendo ¿Era dependencia emocional? Porque yo siento que fue un mensaje que él te dijo, tratando de invalidar tu experiencia, de haberlo querido tal como tú lo hiciste, lo cual no está mal, tú diste tu corazón creyendo en él y eso es muy bonito, porque eso hoy en día pocas personas pueden creer en otras” (Int. 70. - P2 - Esc. 5).

A partir de la anterior intervención, se posibilita un mensaje de redefinición de la relación del diagnóstico con la consultante, en donde esta se puede reconocer desde una experiencia humana de tristeza, que en ocasiones puede llegar a ser encasillada como “problema”, según normas sociales que dictan “normalidad”, en relación con la funcionalidad relacional e indicadores de éxito en una sociedad.

Se posibilitan redefiniciones de la tristeza en donde esta es tomada como una "emoción negativa" convirtiéndola en un recurso reflexivo en donde no se evita la emoción, sino que se toma en relación con la construcción identitaria y construcción de posibilidades, lo que facilita una generatividad desde un posicionamiento simétrico con la emoción, en el cual la consultante las acepta y las hace parte de su experiencia vital reconociendo a su vez cómo desde el arte del maquillaje se podría expresar un estado emocional, como parte de una reconfiguración experiencial de las pautas de tristeza.

Se movilizan a su vez relatos en donde la consultante comienza a configurar una posición de relación simétrica con sus sistemas y consigo misma, retando a su vez discursos de éxito y éxito social que han sido instaurados desde discursos familiares y culturales, donde se invita a la consultante a un reconocimiento de cómo las cualidades no son exclusivas de entrega a una persona, sino que estas se pueden dar a varias personas, debido a que son propias de la persona y no de una relación.

Narrativa alterna.

Partiendo desde relatos desde la memoria y narrativas emergentes se construye con la consultante una redefinición en donde se entiende que la consultante es una mujer de 24 años, la cual convive con su madre y su hermana, conviviendo como una familia monoparental. Del mismo modo, presenta un diagnóstico de depresión y bipolaridad, el cual comienza a ser parte de la narrativa familiar, puesto que su madre presenta el mismo diagnóstico; de esta manera, el diagnóstico facilita comprensiones en donde la tristeza y la rabia, sean síntomas prohibidos en el sistema familiar, posibilitando dificultades en la conexión emocional. La consultante acaba de presentar una ruptura con su ex pareja, en

donde la proyección hacia el futuro está invisibilizada al no reconocerse con la única relación que definía estable, por lo cual esta ruptura comienza a generar retos (a discursos sociales que han sido tenidos en cuenta en la construcción de significados frente al “ser pareja” y “éxito social”, que hacen parte del relato identitario de la consultante), posibilitando el poder reorganizar y re-narrar aquellas narrativas de la memoria que no han sido saturadas por el problema y se hacen presentes en el relato de la consultante al momento del espacio terapéutico, enriqueciendo su narrativa identitaria.

Desde una reorganización narrativa futura que toma en cuenta relatos pasados y presentes, la consultante posibilita relatos alternos frente a la construcción de espacios de relación consigo misma y aquellos sistemas amplios, desde una reestructuración de límites de relación con los demás y a nivel personal con aquellos dominios físicos y emocionales a los cuales se accede a través del lenguaje, permitiendo redefiniciones generativas en la necesidad de un "éxito social" que permite retar discursos culturales en torno a la tristeza y el "éxito" desde un reconocimiento de aquellos logros personales que se ven saturados por el "problema" en una cristalización de la pauta de tristeza, como se puede apreciar en una carta terapéutica escrita por la consultante a su “yo” del futuro:

“Juliana hoy te escribo a ti, mi parte del futuro. Te escribo porque te veo en mis sueños y en mi mente más fuerte, has tenido que pasar por muchas cosas desde muy pequeña, pero todas esas cosas te han hecho la persona que eres hoy, muchas personas se han ido de tu vida, pero aun así las llevas en tu corazón. Cada golpe te han hecho entender cosas que ya no permites en tu vida, incluso de alguien que amas, has encontrado tu paz y tu calma que tanto habías perdido, ya te sientes mejor

con tu físico porque ya nadie te dice cosas que te hagan sentir mal, ya te puedes ver a un espejo sin miedo de lo que estás viendo, ya nadie te va a decir nada sobre tu aspecto físico, ya estás más a gusto de lo que eres, ya tu mirada no está triste y apagada por absolutamente nadie, tu corazón está feliz con tus perritos, con tus viajes, por todo lo que has crecido profesionalmente, por tus competencias, porque disfrutas tu trabajo, porque disfrutas una caminata sola, una cena, un viaje sola, porque y te sientes mejor con tu propia compañía, tu familia está contigo, te apoya y te motiva en cada uno de tus momentos, has sanado y perdonado a cada una de las personas que te hicieron daño y que no te supieron valorar, disfrutas muchísimo estar contigo misma, conocer nuevas personas, no te dejas afectar por las opiniones o palabras de los demás, eres más segura de ti misma, más fuerte y más enfocada, cada momento que viviste triste, que te sentiste rota e impotente te hizo creer más en ti, te hizo mucho más fuerte cada palabra que te decían, ya no te retumba la cabeza ni te hace dudar lo maravillosa que eres, te pido perdón por todas las cosas que permití en el pasado, eres una mujer luchadora, una mujer de admirar por cada cosa que has logrado, has tenido que pasar por tantos malos momentos, pero nadie te quita la hermosa sonrisa al final de un mal día. Vales oro” (Int. 13. - C. - Esc. 2.3).

Así mismo, se comienzan a narrar recursos de relación en donde la consultante desea establecer relaciones desde dinámicas simétricas que le permitan ser reconocida en su contexto, no desde una complementariedad de validez, con motivo de que la consultante

moviliza recursos que permiten una validación generativa de sus propios recursos, sin necesidad de que estos sean reconocidos por un tercero.

“Sobre que las personas asuman cosas que no deben asumir, o sea, si yo lloro todo el tiempo no quiere decir... Yo, digamos, soy de las personas que no creo en mi diagnóstico, yo no creo que tenga trastorno afectivo bipolar o depresión” (Int. 76. - C. - Esc. 5).

Al mismo tiempo, se tienen en cuenta propuestas realizadas por parte de los investigadores-interventores que invitan a una redefinición experiencial de la tristeza, donde las narrativas alternas, a su vez, facilitan la actualización de narrativas del pasado que ayudaron a configurar la pauta de tristeza profunda, integrando recursos a su narrativa identitaria desde un aprendizaje que le deja la experiencia de relación con la pauta de tristeza.

“La ruptura me dio a entender o me enseñó qué es lo que quiero para mi vida y qué es lo que no voy a volver a aceptar, cómo no me quiero volver a sentir y aprendí también a perdonar un poco, a sanar, a darme mi tiempo y ponerme como prioridad a mí misma” (Int. 8. - J. - Esc. 6).

En donde junto a la canción compuesta se facilita el poder visitar aquellas narrativas del problema ya resignificadas y actualizadas.

“Sí. a veces cuando me siento triste digo como: “Qué increíble cómo las cosas pueden cambiar tanto”, o sea, cómo uno como persona puede cambiar tanto por algo o por alguien o una situación y me ha ayudado un montón, es como que no me quiero volver a sentir así nunca más” (Int. 14. - J. - Esc. 6).

Proceso Autorreferencial.

Investigador 1: Desde un proceso autorreferencial, se me presentan un conjunto de emociones, en medio de la frustración por no tener nuevos resultados, o el temor por sentir que no he avanzado constantemente, haciendo parte de mi propia investigación, sin embargo, se presenta un sentimiento de orgullo, una afirmación enorme que se me presenta en la vida, en la cual confirmo mi gusto por la música y las ganas de juntar estos procesos terapéuticos con las metáforas musicales, que más que simple letras, son palabras que forman mi identidad. Este caso me trae muchas confusiones, en primer lugar, me conecto con la consultante en torno a las emociones de soledad que expresa, siento que a pesar de la familia y las parejas, estas no siempre se ven como un apoyo o como una compañía, en varias ocasiones siento que mis redes están desapareciendo, y a pesar de crear nuevas redes, me siento solo y menos que los demás; asimismo, se vienen estas emociones de tristeza que también dificultan las relaciones en mi sistema familiar; sin embargo, esto me motiva para seguir construyendo cambios y ayudar a mis consultantes.

Investigador 2: Teniendo en cuenta los resultados construidos en el proceso de construcción y aplicación de la presente investigación, voy reafirmando cada vez más mi creencia de que los fenómenos humanos no pueden ser vistos bajo un solo lente que pretenda explicarlo todo, sino que hay que entender la diversidad de dimensiones en las cuales una persona se puede encontrar, argumentando también que una persona necesita de una vasta diversidad de experiencias para poder experimentar su vida y sentir que realmente ha hecho algo con esta, no podemos quedarnos bajo “verdades” normalizadoras que nos terminan exigiendo ser algo que realmente no queremos o nos queda complicado

alcanzar, en donde en este proceso de búsqueda comienzan a quedar por fuera varios recursos que hemos ido construyendo, pero desconocemos al estar bajo la búsqueda de esto que “deberíamos” lograr o ser, en donde incluso en el ejercicio terapéutico se nos imponen en la formación formas de ver y actuar frente al mundo de una persona que llega a nosotros pidiendo ayuda y se nos olvida esa diversidad que existe en el mundo; la presente investigación sirve como una forma de reafirmar mi compromiso con la música, la producción musical y esa exploración del mundo del arte, desde el dominio musical.

Discusión de resultados.

Teniendo en cuenta los resultados presentados se realizará una conversación crítica, reflexiva con los marcos teóricos propuestos, así como con los antecedentes de los que se da cuenta a lo largo del documento, teniendo en cuenta a su vez el proceso autorreferencial en coherencia epistemológica con el ejercicio de investigación-intervención propuesto.

Configuración identitaria en las pautas de tristeza: Una canción triste.

Desde la comprensión que brinda Payne (2002) en torno al relato identitario como aquella construcción que nace desde aquellas experiencias y desarrollo en su contexto particular a través de dinámicas relacionales, se posibilitan comprensiones en torno a cómo se comienzan a configurar las pautas de tristeza en la consultante del presente ejercicio de investigación-intervención, donde esta se comienza a comprender desde categorías diagnósticas que se le dan en un momento de su vida, reorganizando pautas de relación desde una complementariedad relacional, configurada desde aquellas expectativas de éxito demandadas por un contexto cultural y familiar, en donde, como retoman Linares y Campo (2000), “La identidad del depresivo se construye desde una imperiosa necesidad de ser y

hacer lo que los otros significativos esperan que sea y haga” (P. 32), facilitando así la construcción de relaciones sentimentales en donde el otro se presenta como un “salvador”, al validar la experiencia vital de la persona.

Se tiene en cuenta a su vez el momento de ciclo vital por el cual está cursando la consultante, siendo este de adulto joven; retomando las comprensiones de Páramo (2008), esta etapa de ciclo vital se caracteriza por una apertura de límites en donde la persona comienza un proceso de formación social más amplio en una construcción de relaciones, no solo juega un papel importante la formación brindada por la familia, sino como ilustra Gergen (1996), se dan relatos del yo que no solo están limitados a la interacción entre personas, sino a su vez con medios culturales como cuentos, medios de comunicación, de entretenimiento, etc.; encontrándose como un medio cultural privilegiado la música, “entendida como producto mercantil de consumo masivo y simultáneamente como valor de uso, puede constituirse en un material privilegiado para la conformación de la subjetividad” (Welschinger, 2014. pág, 65); en donde desde las comprensiones de Welschinger (2014), cómo la elección de gusto de un género musical puede entenderse como una opción de diferenciación de los demás, siendo así un contexto de fortalecimiento de la narrativa identitaria, que mueve a su vez discursos culturales. En este caso, desde las elecciones musicales de la consultante se da cuenta de cómo desde el género “indie” fortalecen una construcción de narrativas emocionales desde la tristeza, teniendo en cuenta la construcción armónica menor predominante en este tipo de composiciones, considerando cómo la estética del género o lírica musical posibilitan una realidad que puede entrar en interacción con las tecnologías del yo, entendiendo estas como “técnicas que se ejercen sobre sí y que

permiten a los individuos efectuar por sus propios medios cierto número de operaciones sobre sus cuerpos, almas, pensamientos y conductas” (Foucault, 1990 citado por Welschinger, 2014. pág, 67), teniendo en cuenta, a su vez, los estudios propuestos desde la neurociencia donde demuestran cómo aquellas progresiones armónicas menores activan en el cerebro emociones relacionadas con la tristeza y melancolía; un ejemplo de estas aperturas del género musical, lo podemos encontrar en la estética propuesta por el grupo musical The Cure, donde se rescata la “felicidad de la tristeza”.

Al ser diagnosticada la consultante desde marcos de referencia de “depresión y ansiedad” en un momento de construcción relacional a mayor escala, donde esta comienza a interactuar con sistemas más amplios, se facilita una construcción identitaria desde la tristeza como forma de relación que la sitúa en posicionamientos desde una complementariedad rígida, donde es definida siempre desde la voz del otro y se da una confirmación del self como alguien que necesita ser cuidado o definido por otros (Linares y Campo, 2000).

Tomando en cuenta lo anterior, se puede entonces dar cuenta de procesos de comunicación patológica según los planteamientos de Watzlawick (1981), los cuales relatan cómo la salud mental de una persona puede verse comprometida desde dinámicas de comunicación que pueden resultar nocivas para los sistemas, facilitando la emergencia de síntomas de enfermedad mental, tales como puede ser el “rechazo” de la comunicación del receptor desde el emisor, o una “descalificación”, en donde el intento y proceso de comunicación queda invalidado. Es así donde se pueden dar procesos de “desconfirmación”, en donde al ser negada la posibilidad de comunicación de uno de los

actores se le relega a un espacio en donde hay una imposibilidad de ser, negando la realidad de este, que a su vez se ha visto movilizado desde discursos familiares y culturales que giran en torno al “estar en servicio de los demás”, así como la “construcción de pareja” como una forma de “éxito” en la vida; teniendo en cuenta el momento del ciclo vital de la consultante que marca una transición. Como describe Hernández (2001), cada uno de estos momentos de paso de una etapa del ciclo vital a otra significa una crisis para el sistema, el cual debe buscar y reorganizarse en un equilibrio. Se entiende cómo el momento de ruptura relacional de la consultante en forma de estresor no normativo la invita a una construcción relacional de las pautas de tristeza desde una saturación identitaria, facilitando posturas de roles desde categorías diagnósticas, retomando la comprensión de Camacho (2006), en donde los roles facilitan el asumir responsabilidades y definiciones desde la puntuación de otros miembros de los sistemas sobre la comprensión identitaria en relación con la persona. En este caso, se facilita una comprensión de la persona como alguien que necesita de una validación y ayuda de sistemas externos que presenten recursos, siendo de posicionamiento relacional en una complementariedad rígida que invita a la persona a narrarse desde la incapacidad de procesos de autonomía en su narrativa vital; reconociendo lo postulado por Castillo, Ledo y Del Pino (2012), en donde la identidad narrativa de una persona diagnosticada, se entiende y narra desde la categoría asignada.

Arte, metáfora, un relato emergente desde la tristeza: El primer acorde.

Tomando en cuenta la terapia narrativa como un espacio de convergencia de diversas narrativas, relatos y discursos en un escenario terapéutico, se toma como principal motor el uso del lenguaje, entendiendo cómo éste crea realidades en la vida de las personas,

que a su vez retoman aquellos discursos que brindan sus contextos; la construcción del problema es tomada en cuenta como puntuaciones que se han visto empobrecidas, en donde el proceso de cambio se da desde un enriquecimiento de aquellas narrativas que se encuentran saturadas del problema, posibilitando una reconstrucción narrativa generativa y coherente en la narrativa vital del sistema. En el caso de la consultante del presente trabajo de grado, los relatos que la configuraban narrativamente desde una “ruptura”, invitaban a una construcción vital desde la carencia, la cual logra ser resignificada como un momento de transición desde comprensiones que facilitan el posicionarse en dominios metafóricos desde una externalización el problema; otro ejemplo puede ser un enriquecimiento de la narrativa y significado de la experiencia de llorar, en donde las “lágrimas” se comienzan a entender no como una forma de dar cuenta de un estado de debilidad, sino como un recordatorio de fortaleza y aquellas situaciones en las cuales no se quisiera encontrar de nuevo, facilitando nuevas aperturas que invitan a una recomposición de la experiencia de forma generativa.

Se hace necesario entonces, retomar los planteamientos de Grassi (1980), en donde el conocimiento se da por parte de la adquisición de información a través de los sentidos, la cual es luego traducida a un sistema de significados que le dan un sentido en su contexto de desarrollo, se puede comenzar entonces a entender cómo la metáfora cumple un papel importante al momento de evocar una experiencia emocional en términos de un lenguaje racional en forma de un discurso retórico, permitiendo a su vez, aperturas desde la experiencia humana como forma de posibilitar diferentes comprensiones de una situación, tal como se dio con la consultante, en donde se metaforiza su problema como una “piedra

en el zapato”, haciendo alusión al sentimiento de tener una molestia al poder transitar con normalidad en su narrativa vital; así mismo, se metaforiza con la “ruptura”, entendiéndose como un punto de quiebre en la narrativa vital de la persona, haciendo entonces alusión a lo postulado por González (2017), en donde la poesía expresa procesos subjetivos, y su poder de transformar la realidad es indiscutible. Se reconocen estas técnicas por su potencial para conectar lo emocional, relacional, el aprendizaje, la transformación y la resignificación, entendiendo el dominio de la ficción creada en el mundo metafórico como un tejido de realidades (Piglia, 1986).

El poder posicionar el problema en un dominio metafórico a su vez facilita la apertura de una nueva posibilidad de relación en torno a este, tal como lo presenta Bourriaud (1998), en su comprensión de la estética relacional en donde la consultante no solo da una representación de lo que sucede en un contexto, sino que a su vez se puede comenzar a interactuar con esta metáfora desde comprensiones desde el pasado, presente y futuro, entendiendo así cómo cada nueva interacción con la misma obra va a ser diferente debido a que se encuentra situada en diferentes momentos de la historia de la persona que interactúa con ella, facilitando un enriquecimiento en el relato identitario de los consultantes, en donde este ya no se construye desde el problema, sino desde la construcción artística desarrollada en las sesiones, la cual mantiene comprensiones identitarias flexibles, donde puede ser considerada como relato emergente en su capacidad de ser comprendida la metáfora desde diferentes puntos de interacción relacional, como heterarquías, recursos, nuevos límites y reglas e incluso la inclusión de nuevos actores en la metáfora que puedan ser entendidos como recursos en la solución del problema, no limitado

a personas externas, sino también diferentes versiones de la identidad de la consultante, teniendo en cuenta la fase retórica ya mencionada, donde las canciones pasan de ser un gusto, a una comprensión metafórica del problema; expresando procesos subjetivos y su poder de transformar la realidad, así como pueden llegar a ser herramientas en los procesos de afrontamiento de los problemas que puedan surgir en la trayectoria vital, donde se tiene en cuenta como la metáfora que parte desde elementos y situaciones de la cotidianidad de la consultante al ser resignificados son a su vez relatos alternos de visibilización de recursos en la narrativa vital.

A su vez, haciendo caso a lo propuesto por Bourriaud (1998) al momento de visitar la obra artística, en este caso la composición musical, se dan nuevas comprensiones y procesos de resignificación a la primera impresión de la obra, hablando también de los procesos de cambio en una actualización de la narrativa del problema, relatando recursos que pueden ser usados en una narrativa vital futura, proyectando también cómo se quisiera visitar la obra artística tiempo después, teniendo entonces la composición musical una característica de haber sido instrumentalizada como recurso, así como añadida al proceso de relato identitario de la consultante, al hablar del proceso vital al cual se enfrentó.

Relatos alternos identitarios desde la composición musical: Música desde el corazón.

Se plantea la interacción entre los factores emocionales y racionales de la música como forma de comunicación y por ende se comprende que este puede ser un medio para la emergencia de nuevos relatos identitarios que permitan actuar frente a una crisis observada en relatos rígidos. La intervención narrativa permite esta emergencia, en donde el uso de

nuevas metodologías y herramientas facilita la implementación de estos procesos terapéuticos desde los recursos del consultante.

Retomando las comprensiones de Medina (2011) que entienden la metáfora como un modelo que facilita el evocar una realidad a manera de “esqueleto” sobre el cual se pueden comenzar a dar nuevas interpretaciones e interacciones de la realidad evocada en términos de otra cosa, encontramos cómo el proceso de composición de una canción con la consultante, no solo evoca un ejercicio de escritura terapéutica, como postulan Arellanos, Ceballos y de la Mora (2018) como una herramienta de diálogo, abierta a una observación de segundo orden por parte del sistema terapéutico, sino que a su vez, se dan aperturas emocionales desde la construcción armónica que evocan sensaciones, comprendidas musicalmente como atmósferas, entendiendo estos dos elementos como un todo, propuesto desde el sistema terapéutico, entendiendo la participación de la consultante y los investigadores interventores en este proceso. Se resalta la importancia de que estas metáforas, ya bien sean desde un dominio del lenguaje verbal como lo es la letra de la canción, como a su vez no verbal, tal como lo describe la composición armónica, melódica y rítmica de esta, surjan desde lo propuesto principalmente por la consultante, además de la redefinición del problema construida en el sistema terapéutico, situando la canción en un diálogo que no es ajeno a la realidad de la consultante, debido a que se encuentra cimentado en metáforas que responden a dominios de significado que transitan desde lo global a lo local, según se ha construido en el relato identitario de esta, entendiendo cómo una metáfora comienza desde símbolos y significados que se hacen comunes a un dominio global, desde las dinámicas globalizadoras del lenguaje en donde se da un consenso común

frente a la construcción social de un símbolo, hasta el tránsito de cómo cada cultura y narrativa local de la persona entiende este significado global, pero es entendida desde una construcción de realidad diferente al entrar en interacción con aquellos discursos que incluye la persona en su relato identitario, el cual, al entenderse como dinámico, también facilita que la persona pueda, según los procesos de cambio, al resignificar experiencias vitales, llevar a cabo una reescritura de la metáfora que facilita la articulación de recursos y relatos frente a una problemática.

Un aspecto a tener en cuenta en la composición musical, en relevancia con los procesos psicoterapéuticos, es la utilización de la metáfora, como una acción que facilita reconocer el dominio emocional, posibilitando la expresión en el dominio racional. Es de esta manera donde las personas conectan sus experiencias con sus emociones, y las convierten en una expresión artística, donde se expresan estas emociones, con el fin de generar una comprensión emocional entre las personas. De esta manera, la metáfora se utiliza en la poesía y las canciones como un recurso que permite transmitir la experiencia y las emociones del autor, a las personas que escuchan o leen su obra.

En relación a lo anterior, Vico (1963) nos presenta el proceso para la construcción de una metáfora, la cual comparte proceso en la composición musical, en la estructura de la letra de una canción. Es de esta manera que las personas adquieren experiencia a través de los sentidos en los cuales obtienen un objeto que escuchan u observan y lo relacionan con las emociones que se presentan para generar una comprensión, es así como surge la metáfora que comunica emociones. De esta manera, Vico (1963) también menciona cómo la sociedad de la Antigua Roma construye como explicación metafórica a los desastres

naturales, la furia de los dioses como causa del suceso, describiendo como al comunicarse sobre el miedo que sentían en estos desastres se sentía además el temor de un dios.

Se hace entonces relevante en el proceso terapéutico, en donde la metáfora surge como una herramienta que permite conectar las emociones de los consultantes con los terapeutas, permitiendo que las experiencias de ellos se puedan compartir en la terapia, conectando los mundos emocionales que generar aperturas estéticas en el escenario conversacional. Payne (2002) expresa que la metáfora en el relato de los consultantes se utiliza, para comprender las descripciones que trae la gente en terapia, manifestando que estas personas desempeñan sus relatos en un drama cotidiano, y la metáfora construye una interacción entre acontecimientos y emociones, teniendo en cuenta una línea narrativa de presente, pasado y futuro que se encuentran en una coherencia argumentativa, de forma similar a como se realiza la construcción de la composición musical en donde cada una de estas partes de la canción hablan de una historia que no se encuentra dividida en 3 desde partes inconexas que luego se unen para formar un productos, sino que todas estas mantienen una coherencia en donde cada una de las partes siguientes (ej: coro y estrofas) mantienen elementos de las otras partes que las reconocen como parte de su resultado en la composición musical.

El proceso de composición de la canción con la consultante, al responder desde el dominio metafórico a puntuaciones de la realidad de esta, posibilita el posicionar relacionamente el problema desde una construcción de la narrativa vital con motivo de su construcción en segmentos que hablan desde un pasado, presente y futuro del relato identitario y la relación de la consultante con el problema; una canción que al posicionar el

problema en una relación dialógica de la consultante con este, posibilita la apertura a retar construcciones rígidas de la realidad como lo son los diagnósticos, facilitando un enriquecimiento de aquellos relatos que no se encuentran saturados del problema, así como el dejar de comprender su narrativa vital desde una “verdad normalizadora”, como lo postulan White y Epston (1993), como una imposición de la realidad mitificada desde una pretensión de verdades absolutas comprendidas en el fenómeno moderno de la globalización (Medina, 2013). Es así entonces cómo surgen novedades donde la consultante se puede comprender desde puntuaciones diferentes y enriquecidas de sus relatos en su trayectoria vital, que no solo se movilizan desde el dominio racional, sino a su vez, desde el dominio emocional que evoca las metáforas propuestas en “una pluralidad de narrativas más locales, contextuales y fluidas” (Anderson, 1999, p. 71), que pueden ser revisitadas e incluso reconstruidas, según se den los procesos de cambio en las narrativas actualizadas del problema.

Cobra importancia así, lo propuesto por Duque (2017) en torno a los “diálogos experimentales” como una emergencia de la complejidad que facilita el rompimiento y flexibilización de barreras de un orden establecido, en donde se comienza a dar una comunicación entre sistemas, como una forma de respuesta a los procesos de homeostasis de estos en contextos cambiantes, en donde las descripciones desde el lenguaje son complejizadas y enriquecidas, desde una emergencia de novedades.

De esta forma, podemos afirmar que la psicoterapia es un espacio “en donde convergen las múltiples posibilidades del ser y no solamente la que establece la realidad como en una fotografía estática del sufrimiento” (Duque, 2013), reconociendo los procesos

poiéticos del sujeto, en donde se articulan visiones de su multiplicidad de ser, reconociendo los cambios históricos temporales que implican su estrecha relación con una polifonía abierta de la identidad con un final abierto, donde las personas se permiten crearse y recrearse según sus deseos. Así, toma importancia la necesidad de tejer diálogos con diferentes disciplinas, culturas, realidades, etc.; desde una comprensión del fenómeno de la experiencia humana, no solo desde un aparato psíquico en interacción dialógica donde se comprende la realidad que presenta su contexto y luego vuelve a la persona para ser comprendida en términos psicológicos, sino que a su vez se debe entender e interactuar con los diferentes contextos y experiencias que brinda la sociedad y la individualidad, permitiendo novedades desde la construcción de nuevos sistemas que dialogan en una comprensión flexible, abierta a procesos de la complejidad con otros sistemas, interacciones desde la crisis y homeostasis, donde la psicología debe salir de sí misma, de sus consultorios, siendo así una base comprensiva, similar al marco de unas gafas, abierto a la interacción y construcción desde diferentes lentes entendidos como aquellas narrativas que surgen en la interacción del lenguaje, como lo puede ser el comprenderse desde el arte en una interacción racional y emocional, que no pretenden una relativización de la psicología, sino como una apertura de los sistemas desde la complejidad que facilitan la apertura a la polifonía del ser en su paso por el mundo.

Conclusiones.

Teniendo en cuenta, los resultados y la discusión propuesta, se presentan las conclusiones, con el fin de responder a la pregunta planteada de la investigación, así como generar diversas comprensiones para futuras investigaciones:

- Es importante recalcar en este apartado la importancia que presentan los roles, en la cual se describen narrativas en torno a las responsabilidades que pueden cumplir las personas ante la sociedad, en este caso, se presentaron los roles de mujer, depresión y pareja, en los cuales se desarrollaron significados que afectan el estado emocional en la consultante, al no poder cumplir con las reglas de sus roles, dándonos a entender cómo las construcciones de los sistemas familiares pueden generar conflictos en el relato identitario de las personas. En donde, de esta manera, se entiende la identidad como un proceso social que responde a una polifonía que reconoce las voces de los sistemas en los cuales las personas nos desarrollamos, integrando estas al relato identitario según cómo son entendidas en la individualidad de la persona, respondiendo así a un relato identitario construido desde la interacción con los sistemas que a su vez retroalimentan la forma en la cual las personas integran estos relatos a su narrativa identitaria.
- Se reconoce la importancia de estrategias artísticas, como la música en los procesos terapéuticos, pues su uso amplía la construcción de narrativas alternas, que retan los discursos dominantes y las narrativas saturadas del problema de los consultantes, siendo así como la música deja de ser una herramienta de acompañamiento en los procesos psicoterapéuticos y se convierte en una construcción, en los escenarios conversacionales, llevando consigo lenguaje metafórico, narrativas identitarias, facilitando el enriquecimiento de estas narrativas identitarias desde un reconocimiento de recursos que se visibilizan con la flexibilización de las narrativas dominantes.

- Del mismo modo, el lenguaje metafórico se recalca en la investigación, al ser el puente de conexión entre las experiencias y emociones del consultante, llevando consigo un proceso de externalización, facilitando nuevas comprensiones en la intervención, puesto que lleva las ideas emocionales a un lenguaje racional, que permite conexiones entre las experiencias del sistema terapéutico, como forma de co-construir narrativas identitarias novedosas.
- La canción como producto genera un fortalecimiento emocional en la consultante, pues se presenta como una estrategia, que se muestra como una línea del tiempo, en donde los consultantes conocen la versión del pasado con las construcciones del problema, la versión del presente con los avances y recursos obtenidos para la construcción de narrativas alternas, y la versión del futuro, donde la consultante se visualiza desde las estrategias desarrolladas y los avances obtenidos.
- El proceso de composición musical también facilita que la canción pueda ser utilizada como un recurso en la narrativa de la persona, teniendo una conexión emocional y racional que puede ser revisitada según lo desee la persona, facilitando en los procesos de cambio una resignificación de los relatos del problema, así como en la construcción de narrativas alternas y narrativas identitarias actualizadas.

Alcances y limitaciones.

Aportes al campo clínico.

Esta investigación, al tener un proceso interventivo, presentó diferentes aportes en el campo clínico, cambiando el modelo de la psicología clínica del cual se está acostumbrado, a un modelo más transdisciplinar, dándole más fuerza a la

música, como mecanismo terapéutico y a herramientas artísticas, para fortalecer las narrativas construidas en el desarrollo de escenarios conversacionales. Entre estos aportes se presentaron:

- El uso de la música como estrategia interventiva, presentándose como un recurso para la construcción de narrativas alternas, que faciliten el afrontamiento del problema. Esta estrategia puede llevarse a cabo en conjunto con el lenguaje metafórico y la externalización, para presentarse como un producto en la intervención.
- Del mismo modo, el uso de la metáfora genera conexiones a nivel emocional y racional, que permiten aperturas de comprensión entre la consultante y los terapeutas; asimismo, se permiten comprensiones en sus experiencias, logrando conocer la historia y la memoria de ella, en procesos identitarios, para la construcción de relatos alternos.
- Se generaron cambios a nivel interdisciplinar, en el desarrollo de estrategias que generen el lenguaje metafórico, con el fin de permitir aperturas estéticas hacia el cambio y el afrontamiento del problema.
- La composición musical y la metáfora, generan reconstrucciones identitarias, trayendo consigo relatos relacionados con las experiencias de los consultantes, teniendo en cuenta sus gustos musicales, sus narraciones identitarias y las comprensiones de su sistema familiar, lo cual permite nuevas comprensiones hacia el cambio y la reconstrucción identitaria con las narraciones alternas en el proceso.

Limitaciones.

En relación con las limitaciones, se tendrán en cuenta las dificultades presentadas para el desarrollo de esta investigación, que, a pesar de no ser un obstáculo definitivo, generaron la creación de nuevos escenarios y cambios en la metodología, para poder desarrollar este trabajo como el máximo potencial; de esta manera, se presentan como limitaciones:

- Al comienzo de esta investigación, se planteó la metodología de manera presencial, con el fin de construir la canción como producto con la consultante, de esta manera, se podrían generar mayores comprensiones en torno a las comprensiones realizadas con los instrumentos y acordes de las melodías en la canción; sin embargo, por problemas de salud pública que implican procesos de cuarentena nacional, no se pudo realizar la práctica presencial.
- Del mismo modo, como limitación se presentaron dificultades en relación con los encuentros de los escenarios, en donde se generaron reprogramaciones, por asuntos externos al proceso, como fallas en la conexión, ruido en los escenarios, o problemas con la privacidad, que afectan los procesos reflexivos.
- Por último, se presentaron varios cambios, en los directores de trabajo de grado, lo que dificulta el desarrollo de la investigación, presentando cambios en la estructura del trabajo y la metodología; sin embargo, esto tuvo relevancia para la construcción de diferentes apartados de este trabajo de grado.
- Por otro lado, se recomienda para futuras investigaciones, el reconocimiento de la construcción identitaria en procesos psicoterapéuticos, con el fin de potencializar

los recursos de los consultantes en estrategias artísticas como la presentada en este trabajo de grado.

- Por último, se recomienda para futuras investigaciones ampliar las comprensiones y el uso, de la estrategia de la composición musical en procesos psicoterapéuticos; utilizando el lenguaje metafórico, con el fin de profundizar en la reconstrucción identitaria, y en el desarrollo de nuevas técnicas artísticas que promuevan la salud mental.

Post Scriptum

En el presente apartado se presentan aquellas apreciaciones, sugerencias, inquietudes y reflexiones que surgen del proceso de sustentación de la presente investigación el día 13 de Junio del año 2022, en donde se retoman las voces de las docentes jurados Diana Laverde y Claudia Johana Lopez y los investigadores interventores Nicolás Benavides Gómez y Cristian Felipe González Castellanos y el director de trabajo de grado Juan Carlos Fonseca.

Se plantea un primer cuestionamiento por parte de los jurados en torno a ¿Que tendría que tener un psicólogo clínico para poder aplicar ésta herramienta de intervención? en donde se facilitan comprensiones en torno a la necesidad de tener en cuenta que ésta no es una herramienta de acompañamiento sino de creación que externaliza procesos identitarios dando importancia a los procesos de resonancia en el sistema terapéutico donde se debe para el proceso creativo y de aplicación por parte de un profesional que no tenga conocimientos formales del arte musical es fundamental tener en cuenta la importancia de

la metacomunicación de los elementos de la música como una forma de comunicar aquellos procesos emocionales que no se dan desde un proceso de racionalización formal dando paso a comprensiones desde el lenguaje no verbal y la metacomunicación con los efectos emocionales que puede generar la música, que se construyen a lo largo del proceso psicoterapéutico, posibilitando la creación del sonido desde las diferentes formas que se puede generar éste sin necesidad de un proceso de formación formal en un instituto de música, en donde se reconoce que sí daría un valor agregado de profesionalidad al momento de la ejecución sonora, pero a su vez se tiene en cuenta que un instrumento puede generar sonido desde diferentes formas en las cuales se pueda abordar, más allá de una tradición académica.

Teniendo en cuenta el proceso autorreferencial de los investigadores-interventores en donde los dos han tenido un proceso personal bastante cercano con la música, debido a que en uno de ellos la música ha hecho parte fundamental de su vida como una herramienta de resiliencia que ha marcado a su vez la creación de relatos de sistemas de creencias así como pautas de interacción con sus sistemas de interacción, facilitando un acercamiento a su vez a otras formas de abordar el arte como lo son el diseño y la pintura; por otro lado, en otro de los investigadores interventores, la música ha hecho parte de una opción profesional paralela a la psicología en donde éste actualmente maneja la interpretación de varios instrumentos así como ha obtenido conocimientos de producción musical, llegando a trabajar con diversos proyectos musicales reconocidos a nivel distrital y nacional.

Desde la interacción que han tenido los investigadores interventores con la música, se resalta como el estilo terapéutico emerge desde los procesos autorreferenciales teniendo

en cuenta la construcción individual como estrategia de intervención en un proceso de profundización de práctica clínica, desde la polifonía de identidad de los miembros del sistema terapéutico; en el caso de la presente investigación un valor agregado que se presenta es la formación musical que ha tenido uno de los investigadores interventores, facilitando los procesos de composición musical facilitando comprensiones de la canción como una estrategia que también puede ser reconocida como un documento terapéutico que puede ser revisitado y seguir interactuando con éste.

Otro punto de conversación, se da en torno a cómo la investigación se puede profundizar ampliando la estrategia de intervención en diferentes momentos del ciclo vital. Se plantea como la música desde sus metáforas genera un proceso de externalización de una polifonía de relatos identitarios y relatos de relación en torno al problema, no se limita a la población joven, sino que cada género musical tiene detrás un proceso de significados y relatos culturales los cuales también hablan del proceso identitario de la persona, teniendo en cuenta que cada persona ha vivido una mayor interacción con un género musical que ha tenido mayor exposición en cierto tiempo debido a las dinámicas de mercado y globalización posibilitando entonces que los procesos identitarios también se ven permeados de diferentes músicas y géneros musicales que también hablan de una identidad de un momento histórico y valores agregados, entendiendo como la música ha estado presente desde tiempos ancestrales en la vida del ser humano.

POST SCRIPTUM

En el presente apartado se presentan aquellas apreciaciones, sugerencias, inquietudes y reflexiones que surgen del proceso de sustentación de la presente investigación el día 13 de

Junio del año 2022, en donde se retoman las voces de las docentes jurados Diana Laverde y Claudia Johana López y los investigadores interventores Nicolás Benavides Gómez y Cristian Felipe González Castellanos y el director de trabajo de grado Juan Carlos Fonseca.

Se plantea un primer cuestionamiento por parte de las jurados en torno a ¿Qué tendría que tener un psicólogo clínico para poder aplicar esta herramienta de intervención? en donde se facilitan comprensiones en torno a la necesidad de tener en cuenta que ésta no es una herramienta de acompañamiento, sino de creación que facilita la creación y co-construcción de nuevas versiones identitarias, dando importancia a los procesos de resonancia en el sistema terapéutico, donde se debe tener en cuenta para el proceso creativo y de aplicación por parte de un profesional que no tenga conocimientos formales del arte musical, la importancia de la metacomunicación de los elementos de la música como una forma de comunicar aquellos procesos emocionales que no se dan desde un proceso de racionalización formal, dando paso a comprensiones desde el lenguaje no verbal y la metacomunicación con los efectos emocionales que puede generar la música, que se construyen a lo largo del proceso psicoterapéutico, posibilitando la creación del sonido desde las diferentes fuentes de las cuales puede emerger, sin necesidad de un proceso de formación formal en un instituto de música, en donde se reconoce que sí daría un valor agregado de profesionalidad al momento de la ejecución sonora, pero a su vez se tiene en cuenta que un instrumento puede generar sonido desde diferentes formas en las cuales se pueda abordar, más allá de una tradicionalidad académica, entendiendo entonces la necesidad de tener unas bases de conocimiento musical al momento de la ejecución sonora, donde por otro lado, la letra puede ser abordada desde una composición poética libre.

En relación con el proceso autorreferencial de los investigadores-interventores, se observa que los dos han tenido un proceso personal bastante cercano con la música, debido a que en uno de ellos la música ha hecho parte fundamental de su vida como una herramienta de resiliencia que ha marcado a su vez la creación de relatos de sistemas de creencias, así como pautas de interacción con sus sistemas, facilitando un acercamiento a su vez a otras formas de abordar el arte como lo son el diseño y la pintura; por otro lado, en otro de los investigadores interventores, la música ha hecho parte de una opción profesional paralela a la psicología, en la que éste actualmente maneja la interpretación de varios instrumentos, así como ha obtenido conocimientos de producción musical, llegando a trabajar con diversos proyectos musicales reconocidos a nivel distrital y nacional.

Desde la interacción que han tenido los investigadores interventores con la música, se resalta cómo el estilo terapéutico emerge desde los procesos autorreferenciales, teniendo en cuenta la construcción individual como estrategia de intervención en un proceso de profundización de práctica clínica, desde la polifonía de identidades de los miembros del sistema terapéutico; en el caso de la presente investigación, un valor agregado que se presenta es la formación musical que ha tenido uno de los investigadores interventores, facilitando los procesos de composición musical, posibilitando comprensiones de la canción como una estrategia que también puede ser reconocida como un documento terapéutico que puede ser revisitado y seguir interactuando con éste.

Otro punto de conversación se da en torno a cómo la investigación se puede profundizar, ampliando la estrategia de intervención en diferentes momentos del ciclo vital. Se plantea cómo la música, desde sus metáforas, genera un proceso de externalización de

una polifonía de relatos identitarios y relatos de relación en torno al problema desde posturas de remembranza, la cual no se limita a la población joven, sino que cada género musical tiene detrás un proceso de significación y relatos culturales, los cuales también hablan del proceso identitario de la persona, teniendo en cuenta que cada persona ha vivido una mayor interacción con un género musical que ha tenido mayor exposición en un determinado tiempo, debido a las dinámicas de mercado y globalización, posibilitando entonces que los procesos identitarios también se vean permeados por diferentes músicas y géneros musicales que también hablan de una identidad de un momento histórico y valores agregados, entendiendo cómo la música ha estado presente desde tiempos ancestrales en la vida del ser humano.

Se reconoce entonces como la composición musical, desde su perspectiva de estética relacional, puede ser revisitada por el consultante y, así mismo, seguir construyendo sobre esta versión que fue resignificada y actualizada que a su vez da cuenta de un proceso de cambio, donde se pueden abstraer recursos y aprendizajes, en el transcurso del proceso psicoterapéutico. Teniendo en cuenta lo mencionado anteriormente y el fenómeno psicológico de la depresión que se trabaja con la consultante, se resalta cómo también el proceso de composición musical abre la puerta a la resignificación de nuevas puntuaciones fuera de los discursos normativos de las emociones y sentimientos asociados a las pautas de depresión, donde estos puedan ser re-comprendidos de formas generativas, que permitan una apertura de creación de narrativas identitarias actualizadas que tienen a la persona como centro de éstas, sin que eso signifique desconocer la influencia de los relatos y discursos de los sistemas con los cuales interactúa.

Referencias/Bibliografía

- Abrahan, V. & Justel, N. (2015). La improvisación musical. Una mirada compartida entre la musicoterapia y las neurociencias. *Psicogente*, 18(34), 372-384. Recuperado el 5 de Septiembre de 2019 de: <http://doi.org/10.17081/psico.18.34.512>
- Anderson, H. (1999). *Conversación, lenguaje y posibilidades*. New York, N.Y.: BasicBooks.
- Arellano, A., & Ceballos de la Mora, G. (2018). La escritura terapéutica como recurso de resiliencia emocional en escenarios juveniles de vulnerabilidad social. *Revista Culturales*, (6). Recuperado en: <http://culturales.uabc.mx/index.php/Culturales/article/view/579>
- Arenas, P., & Urzúa M., A. (2016). Estrategias de aculturación e identidad étnica: un estudio en migrantes sursur en el norte de Chile. *Universitas Psychologica*, 15(1), 117-128. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy15-1.eaie>
- Benavides, N, Betancourt, D, Ortiz, C. (2019). *Momentos De Crisis En El Relato Identitario Del Cantautor Musical: La Composición De La Canción Como Proceso Resiliente*. Momentos de crisis en el relato identitario del cantautor musical: La composición de la canción como proceso resiliente. (Tesis de pregrado). Universidad Santo Tomás. Bogotá, Colombia.
- Benedito, M. (2010). Reflexiones en torno a la utilidad de la música en la terapia psicológica con adolescentes. *Revista Española de Pediatría: clínica e investigación.*, 66(2), pp.136-140. Recuperado de:

<http://seinap.es/wp-content/uploads/Revista-de-Pediatria/2010/REP%2066-2.pdf#page=56>

Biando, M (2012). Nuevo paradigma de la Salud Mental y su visión desde la Musicoterapia. *Vertex* (23) pp. 68-75. Recuperado de:

<http://www.polemos.com.ar/docs/vertex/vertex101.pdf#page=69>

Bourriaud, N. (1998). *Estética relacional*. Buenos Aires: Adriana Hidalgo Editora.

Camacho, J. (2006). *Panorámica de la terapia sistémica*. Recuperado de <http://www.fundacionforo.com/pdfs/archivo33.pdf>.

Caro, N., Duran, A., Niño, J. (2018). *La Psicoterapia Sistémica Y El Arte: Estudio De Caso De Una Familia En El Marco Del Conflicto Armado Colombiano*. (Tesis de maestría). Universidad Santo Tomas. Bogotá, Colombia. Recuperado de: <https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/12469/2018nidiacaro.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Cifuentes-Muñoz, A. (2017). Un estudio de caso sobre maternidad abordado desde la Terapia Sistémica Centrada en Narrativas y la co-construcción de una canción como cierre y testimonio de una historia de cambio psicoterapéutico. DOI: 10.13140/RG.2.2.22947.91688.

Colegio Colombiano de Psicólogos. (2006). *Tribunal Nacional Deontológico y Bioético de Psicología*. Colombia

Danesi, M. (1999) *Sentido, concepto y metáfora en Vico: Una óptica interpretativa de las investigaciones científicas sobre metáfora*. Cuadernos sobre Vico. Recuperado el 20 de noviembre de 2019 de: <http://institucional.us.es/revistas/vico/vol.11-12/8.pdf>.

De Nora, T. (2000), *Music in Everyday Life*. Nueva York, Cambridge University Press.

Del Moral, T., Mercadal, M., Sánchez, A y Sabbatella, P. (2016). La identidad del musicoterapeuta en España: un estudio cualitativo. *Revista Música Hodie*, 15(2).

Recuperado el 23 de septiembre de 2019 de:

https://www.researchgate.net/publication/318851140_Artigos_Cientificos-Musicoterapia

Delgado, J. M., & Gutiérrez, J. (1994). *Métodos y técnicas cualitativas de investigación en ciencias sociales*. Madrid

Denborough, D. (2002). Community song writing and narrative practice. *Clinical Psychology*, (17).

Duque, R. (2013). La psicoterapia como transdisciplina. en *Estética y sistemas abiertos: Procesos de no equilibrio entre el arte, la ciencia y la ciudad*. Iliana Hernández y Raúl Niño (editores académicos). Colección Estética contemporánea. Departamento de Estética. Bogotá: Editorial Pontificia Universidad Javeriana. p.p 129-142.

Duque, R. E. (2017). *La Investigación como Biosfera Auto organizada Diálogos entre Psicología Clínica, Ciencias de la Complejidad y Estética de los mundos posibles*. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana. p-p.p. 148-158.

Echeverría, R. (2003). *Ontología del lenguaje*. Santiago de Chile: Lom.

ElTiempo. (2017, 24 febrero). *Depresión en Colombia es más alta que el promedio en el mundo*. ElTiempo. Recuperado 12 de mayo de 2022, de <https://www.eltiempo.com/salud/cifras-sobre-depresion-en-colombia-y-en-el-mundo-segun-la-oms-61454>

- Estupiñán, J. y González, O. y Serna, A. (2006). Historias y narrativas familiares en diversidad de contextos. Universidad Santo Tomás, Maestría en Psicología Clínica y de Familia. Bogotá.
- Fancourt, D., Perkins, R., Ascenso, S., Carvalho, L. A., Steptoe, A., & Williamon, A. (2016). Effects of Group Drumming Interventions on Anxiety, Depression, Social Resilience and Inflammatory Immune Response among Mental Health Service Users. *PLoS ONE*, 11(3), 1–16.
- Fonseca, J. (2015). Los Relatos Identitarios y la Emergencia de las Crisis: Diálogos Generativos en los Procesos de Intervención. *Revista de psicología GEPU*. Vol. 6 No. (2) / pp. 001-209.
- Frith, S. (1987), “Hacia una estética de la música popular”. *Las culturas musicales. Lecturas en etnomusicología*. F. Cruces y otros (eds.). Madrid, Trotta, pp. 413-436.
- Gallego, M. (2016). Percusiones de vida, melodías que crean acciones resistentes, posibilitando la resiliencia a través de la siembra y el hip hop. (Trabajo de grado). Universidad de Antioquia, Medellín. Recuperado de:
<http://200.24.17.74:8080/jspui/handle/fcsh/830>
- Gallegos, W. L. (2012). Algunas consideraciones sobre la familia y la crianza desde un enfoque sistémico. *Rev. psicol. Arequipa*, 35.
- Garriga, J. (2008), “Ni ‘chetos’, ni ‘negros’: rockeros”, *Trans Revista Transcultural de Música*, núm. 12, en
<<http://www.sibetrans.com/trans/articulo/89/ni-chetos-ni-negros-roqueros>> [fecha de consulta: 20 de septiembre de 2013]

- Gergen, K. J. (1996). *Realidades y relaciones: aproximación a la construcción social*.
Barcelona: Paidós.
- Gómez, R., Durán, L. Cabra, L., Pinzón, C. y Rodríguez, N. (2012). Musicoterapia para el control de ansiedad odontológica en niños con síndrome de down. *Revista Hacia la Promoción de la Salud*, 17 (2), Recuperado el 21 de noviembre de 2019 de:
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=3091/309126826002>
- González-Gutiérrez, L. F. (2017). LA POESÍA Y SUS RECURSOS LITERARIOS COMO METODOLOGÍA CUALITATIVA. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 6(Especial), 114-120. <https://doi.org/10.22235/ech.v6iEspecial.1459>
- Gonzalez, D. (2014). "LA MUSICOTERAPIA COMO HERRAMIENTA PARA REDUCIR EL NIVEL DE DEPRESIÓN EN ADULTOS MAYORES DEPRIMIDOS E INSTITUCIONALIZADOS EN UN HOGAR DE ANCIANOS PRIVADO EN LA CIUDAD DE GUATEMALA" (Tesis de pregrado). UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR, Guatemala. Recuperado el 4 de Septiembre de 2019 de
<http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2014/05/42/Gonzalez-Danilo.pdf>
- Grassi, E. (1980). *Rhetoric as Philosophy. The Humanist Tradition*. University Park and London: The Pennsylvania State University Press.
- Grassi, E. (1992). *La metáfora inaudita*. Palermo. Aesthetica.
- Gutiérrez Martínez, A. (2018). LA MÚSICA EN EL TRATAMIENTO DE PATOLOGÍAS FÍSICAS Y PSÍQUICAS. *AV NOTAS revista de investigación musical*, 0(4).

Recuperado el 4 de Septiembre de 2019 de:

<http://publicaciones.csmjaen.es/index.php/pruebas/article/download/127/103>

Hernandez Cordoba, A. H. (2001). Familia, ciclo vital y psicoterapia sistémica breve.

Capítulo 3 El concepto de ciclo de vida familiar.

Hernández, T. y García, L. (2008). Técnicas conversacionales para la recogida de datos en investigación cualitativa: La entrevista (I). *Nure Investig.* 33.

Jiménez, G. (2012). Teorías del desarrollo III. *Red tercer Milenio*

Jutoran, S. (1994) El proceso de las ideas sistémico-cibernéticas. *Revista Sistemas Familiares.* Año 10 No. 1: Argentina.

Lacárcel, J. (2003). Psicología de la música y emoción musical. Recuperado el 23 de Octubre de 2019. <https://revistas.um.es/educatio/article/download/138/122/>.

Larrechart, S. (2019). Tiempo de dialización y vivencia subjetiva del paciente, un aporte desde la Psicología de la Música. (Tesis de grado). Universidad nacional de La Plata. Recuperado de: <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/75237>

Ledo, I. C., González, H. I. L., & del Pino Calzada, Y. (2012). Técnicas narrativas: un enfoque psicoterapéutico. *Norte de salud mental*, 10(42), 59-66.

Linares, J. L. (2012). Terapia familiar ultramoderna: la inteligencia terapéutica. *Terapia familiar ultramoderna*, 1-256

Linares, J. L., & Campo, C. (2000). *Tras la honorable fachada/Behind the Honorable Facade: Los Trastornos Depresivos Desde Una Perspectiva Relacional* (Vol. 81). Grupo Planeta (GBS).

- Lopez, L, Suarez, J & Suarez, M. (2020) Narrativa y Arte: La Construcción de memorias en el transito familiar en la enfermedad crónica. (Tesis de grado). Universidad Santo Tomás. Bogotá, Colombia. Recuperado de:
<https://repository.usta.edu.co/handle/11634/29956>
- Martinez, C. P. C. (2006). El método de estudio de caso: estrategia metodológica de la investigación científica. *Pensamiento & gestión*, (20), 165-193.
- Martínez, O., Rentería, E. (2018). Expresiones Artísticas Como Factor De Resiliencia, Que Aportan A La Construcción De Paz. (Tesis de grado). Universidad Santo Tomás. Bogotá, Colombia. Recuperado de:
<https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/12550/2018oscardmartinez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Marty, G. (1997). Hacia la psicología del arte. *Psicothema*, 9(1), 57-68. Recuperado de:
<https://www.redalyc.org/html/727/72790106/>
- Medina Centeno, R. (2013). El diagnóstico psicopatológico como marco social organizado: ontología y epistemología. *Revista Mexicana De Investigación En Psicología*, 5(2), 167-174. Recuperado a partir de
<http://mail.revistamexicanadeinvestigacionenpsicologia.com/index.php/RMIP/articloe/view/177>
- Medina, R. (2011). *Cambios modestos, grandes revoluciones: terapia familiar crítica*. Guadalajara, México: E-Libro, Red Américas, Psicología

Ministerio de Salud . Resolución 8430. 1993. Recuperado de:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>

Ministerio de Salud y Protección Social y Colciencias. (2015). Encuesta Nacional de Salud mental 2015, tomo I. Bogotá .

Ministerio de Salud y Protección Social. (2015). Guía Metodológica de Registros, Observatorios y Sistemas de Seguimiento en Salud, ROSS Colombia. Bogotá , D.C.

Ministerio de Salud y Protección social. (2021, 12 octubre). Minsalud, comprometido con la salud mental de los colombianos [Comunicado de prensa].

<https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Minsalud-comprometido-con-la-salud-mental-de-los-colombianos.aspx>

Miranda, Marcelo C., Hazard, Sergio O., & Miranda, Pablo V.. (2017). La música como una herramienta terapéutica en medicina. Revista chilena de neuro-psiquiatría, 55(4), 266-277. Recuperado el 5 de Septiembre de 2019 de:

https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272017000400266

Montánchez, M., Orellana, C. (2015). Aprendizaje socioemocional en la adolescencia a través de la musicoterapia. Iberoamérica Social: revista-red de estudios sociales (IV), 164-174. Recuperado el 5 de Septiembre de 2019 de:

<http://iberoamericasocial.com/aprendizaje-socioemocional-en-la-adolescencia-a-traves-de-la-musicoterapia>

- Muñiz, M. (2010). Estudios de caso en la investigación cualitativa. Nuevo León. México. Universidad Autónoma de Nuevo León.
- Organización Mundial de la Salud. (2004). Promoción de la salud mental: conceptos, evidencia emergente, práctica.
- OMS. (2021, 13 septiembre). *Depresión*. Organización Mundial de la Salud. Recuperado 12 de mayo de 2022 de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- Ortega, E., Esteban, L., Estévez, A., Alonso, D.,(2009) Aplicaciones de la musicoterapia en educación especial y en los hospitales. *European Journal of Education and Psychology* . 2(2), 145-168. Recuperado el 5 de Septiembre de 2019 de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=129312577005>
- Pacheco, M. (2016). Influencia de géneros musicales con contenidos andinos en los componentes de la identidad nacional peruana. (Trabajo de grado). Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6222507>
- Páez, M. L. (2016). Experiencias resilientes del terapeuta generadoras de cambio a través de expresiones plásticas. *Archivos de Medicina*, 16(2), Recuperado el 15 de octubre de 2019 de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=2738/273849945013a>.
- Pakman, M. (1995) Investigación/ Intervención en grupos familiares una perspectiva constructivista. Métodos y técnicas cualitativas de investigación en ciencias sociales. Síntesis Psicología: Madrid.
- PÁRAMO, PABLO (2008). LA CONSTRUCCIÓN PSICOSOCIAL DE LA IDENTIDAD Y DEL SELF. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 40(3),539-550.[fecha de

Consulta 9 de septiembre de 2020]. ISSN: 0120-0534. Disponible en:

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=805/80511493010>

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

Paidós

Maldonado, C. E. (2013). *Estética y complejidad: del estado del arte a los problemas*. In

Estética y complejidad: del estado del arte a los problemas (pp. 135-196).

Universidad del Rosario

Piglia, R. (1986). *Tesis sobre el cuento*. Buenos Aires. Argentina Ed. Anagrama.

Poch Blasco, Serafina (2001). *Importancia De La Musicoterapia En El Área Emocional Del*

Ser Humano. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, (42).

Recuperado el 5 de Septiembre de 2019 de:

<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=274/27404208>

Porta, A. (2014). *La construcción de la identidad en la infancia y su relación con la música*.

Un acercamiento a través del análisis cualitativo de los MEDIA. *REVISTA DE*

EDUCAÇÃO E HUMANIDADES, 5 (2014), 61-76. Recuperado el 5 de

Septiembre de 2019 de: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6451038.pdf>

Ramírez, J. (2006). *Música y sociedad: la preferencia musical como base de la identidad*

social. *Sociológica*, 21(60). Recuperado el 5 de Septiembre de 2019 de:

<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=3050/305024678009>

Revilla, S. (2011). *Música e identidad: adaptación de un modelo teórico*. *Cuadernos de*

Etnomusicología. 1. Recuperado de:

https://www.researchgate.net/publication/266373748_Musica_e_identidad_adaptacion_de_un_modelo_teorico

Ruíz, A. (2015). El papel de la música en la construcción de una identidad durante la adolescencia ¿Dime qué escuchas y te diré quién eres?. Recuperado de:

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6357469>

<https://doi-org.crai-ustadigital.usantotomas.edu.co/10.1371/journal.pone.0151136>

Sabbatella, P. (2007). Música e identidad: Musicoterapia grupal en esquizofrenia. Revista Psiquiatría. Recuperado el 5 de Septiembre de 2019 de:

https://www.academia.edu/764345/M%C3%BAsica_e_identidad_Musicoterapia_grupal_en_esquizofrenia

Sánchez, J. (2012). Música: la interacción y la representación que dan lugar a un abordaje terapéutico. (pensamiento), (palabra) y (obra) (8). Recuperado de:

<https://revistas.pedagogica.edu.co/index.php/revistafba/article/view/1743/1692>

Santisteban Galindo, S. V. (2020). La poesía como dispositivo narrativo en psicoterapia para abordar la " depresión". Universidad Santo Tomás, Maestría en Psicología Clínica y de Familia. Bogotá.

Schweitzer, C. L. S. (2017). A Music Lesson on Resilience: Alice Herz-Sommer, Her Piano, and the Capacity to Survive. *Interpretation*, 71(1), 50–63.

<https://doi-org.crai-ustadigital.usantotomas.edu.co/10.1177/0020964316670855>

Selfa-Martínez, I., & Camaño-Puig, R. (2018). Paciente oncológico musicoterapia y ansiedad. *Presencia*.

- Sepúlveda, A., Herrera, O., Jaramillo, L., Anaya, A. (2014). "La musicoterapia para disminuir la ansiedad Su empleo en pacientes pediátricos con cáncer". *Psicoterapia Pediátrica*. Recuperado el 4 de Septiembre de 2019 de <https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2014/ims142i.pdf>
- Slaikau, K. (1996). *Intervención en crisis*. México: Editorial El Manual Moderno.
- Torres-Oquendo, Frances, & Toro-Alfonso, José. (2012). Las Representaciones Corporales: una Propuesta de Estudio desde una Perspectiva Compleja. *Eureka (Asunción) en Línea*, 9(1), 88-97. Recuperado em 09 de novembro de 2021, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2220-90262012000100010&lng=pt&tlng=es.
- Travis, R., Jr. (2013). Rap music and the empowerment of today's youth: Evidence in everyday music listening, music therapy, and commercial rap music. *Child & Adolescent Social Work Journal*, 30(2), 139–167. <https://doi-org.crai-ustadigital.usantotomas.edu.co/10.1007/s10560-012-0285-x>
- Trimmer, C., Tyo, R., & Naeem, F. (2016). Cognitive behavioural therapy-based music (CBT-Music) group for symptoms of anxiety and depression. *Canadian Journal of Community Mental Health*, 35(2), 83–87. Recuperado el 23 de septiembre de 2019 de: <https://doi-org.crai-ustadigital.usantotomas.edu.co/10.7870/cjcmh-2016-029>
- Vargas, I. (2016). El potencial de la música en las practicas (re)vitalizadoras y de fortalecimiento lingüístico y cultural de los pueblos indígenas mexicanos. *Revista Cuicuilco*, 23(66), 75-93. Retrieved from

<https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=zbh&AN=117950445&lang=es&site=ehost-live>

Vico, G., & Rossi, P. (1963). *La scienza nuova*.

Watzlawick, P., & Watzlawick, P. (1981). *Teoría de la Comunicación Humana*.

Welschinger, Nicolás (2014), “Rolling no, stone”. *La música como ‘tecnología del yo’ en jóvenes mujeres de sectores populares en la Argentina*”, Versión. *Estudios de Comunicación y Política*, núm. 33, marzo-abril, pp. 59-69, tomado de:
<<http://version.xoc.uam.mx/>>.

White, M. & Epston, D. (1993). *Medios narrativos para fines terapéuticos*. Buenos Aires, Argentina. Paidós.