



Ajayu. Órgano de Difusión Científica del  
Departamento de Psicología de la  
Universidad Católica Boliviana "San  
Pablo"

E-ISSN: 2077-2161

bpintot@ucb.edu.bo

Universidad Católica Boliviana San Pablo

Reyes Aguirre, Silvia Viviana; Losantos Velasco, Marcela  
TERAPIA NARRATIVA APLICADA A UNA PERSONA CON CRISIS DE IDENTIDAD  
FEMENINA

Ajayu. Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología de la Universidad  
Católica Boliviana "San Pablo", vol. 14, núm. 2, agosto, 2016, pp. 227-246  
Universidad Católica Boliviana San Pablo  
La Paz, Bolivia

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=461546437002>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

# **TERAPIA NARRATIVA APLICADA A UNA PERSONA CON CRISIS DE IDENTIDAD FEMENINA**

## **NARRATIVE THERAPY APPLIED TO A PERSON WITH FEMALE IDENTITY CRISIS**

**Por: Silvia Viviana Reyes Aguirre<sup>1</sup>, Marcela Losantos Velasco.**

**Universidad Católica Boliviana “San Pablo”**

**La Paz – Bolivia**

### **RESUMEN**

Se presenta un caso clínico que tuvo como objetivo principal explorar terapéuticamente la crisis de identidad y el significado otorgado al ser mujer que surgió a partir de una experiencia homosexual.

Para ello se realizaron sesiones terapéuticas, basadas en la Terapia Narrativa del enfoque sistémico. Se realizaron sesiones en las cuales se trabajó el significado de la experiencia homosexual, la relación en la construcción de su feminidad y el perdón que ella quería darse a sí misma por la experiencia vivida.

Encontramos que la terapia narrativa es efectiva para trabajar en aquellas construcciones sociales rígidas, que dificultan la significación de diversidad de experiencias, como es el caso de la experiencia homosexual. Es importante realizar investigaciones sobre la transformación de relatos a través del significado atribuido a lo que es ser o no homosexual, además que permitan la extensión y la profundidad necesaria para atisbar los diversos significados que se asignan a la sexualidad en general.

**Palabras claves:** Terapia narrativa, externalización, experiencia homosexual, crisis de identidad.

### **SUMMARY**

A case that had as main objective therapeutically explore the identity crisis and the meaning given to a woman who came from a homosexual experience is presented.

---

<sup>1</sup> Especialista en Terapias Breves con enfoque Sistémico. Formada en el postgrado de la Carrera de Psicología en la Universidad Católica Boliviana “San Pablo”. [viviana.reyes.aguirre@gmail.com](mailto:viviana.reyes.aguirre@gmail.com)

To do therapy sessions, based on systemic approach Narrative therapy were performed. Sessions in which the meaning of the homosexual experience, relationship building their femininity and forgiveness that she wanted to give herself for the experience worked performed.

We found that the narrative therapy is effective to work in those rigid social structures that hinder the significance of diversity of experiences that are part of human experience, as is the case of the homosexual experience. It is important to conduct research on the transformation of stories through what is attributed to be or not homosexual meaning, besides enabling the extent and depth necessary to glimpse the various meanings assigned to sexuality in general.

**Key words:** Narrative therapy, outsourcing, homosexual experience, identity crisis.

## INTRODUCCIÓN

Se presenta un caso clínico que pretende identificar la eficacia de la terapia narrativa en conjunción con técnicas de otras corrientes que permitieron explorar la experiencia homosexual de una mujer y la relación en torno a su feminidad.

La identidad femenina es una construcción social que nace del conjunto de opiniones y creencias de la organización de las percepciones, valores y conocimientos relativos al ser mujer en una determinada sociedad (Figueroa y Rivera, 1992). En este sentido, Martínez (2004), reconoce que el cuerpo es por excelencia un lugar de cultura, de socialización, en la que se tienen normas distintas para cada uno de los géneros.

Es por esta definición cultural que las teorías de aprendizaje social mencionan que el proceso de sexuación no dependen de los impulsos biológicos, ni de las estructuras cognitivas, sino, como mencionan Bandura y Walters (1974), el aprendizaje social se da desde la infancia al aprender a distinguir los patrones de conducta sexualmente tipificados para después poder generalizar a experiencias y a situaciones nuevas y finalmente, a practicar dicha conducta.

En ese sentido, la construcción del rol de género puede verse muy desafiada y movilizada por la experiencia de establecer una relación con una persona del mismo sexo, a pesar de haber sido ésta, una experiencia transitoria, tal como es el caso del presente estudio.

Ahora bien, Martínez, Rodríguez, y Ruíz, (2013), mencionan que los constructos del comportamiento homosexual e identidad homosexual son muy distintos uno del otro porque el

primero se refiere a la ejecución por parte de cualquier individuo, de actos considerados como sexuales con una persona del mismo sexo biológico, siendo nombrada a veces ésta homosexualidad como incidental o accidental; mientras que la segunda expresión representa la adjudicación de una posición subjetiva, de una forma de vida, anclada en la generalidad de las veces en una tendencia mayoritaria a elegir compañeros sexuales y afectivos entre personas del mismo sexo biológico.

Dicha distinción es necesaria para el presente documento, ya que el caso clínico presentado se relaciona a un evento de comportamiento homosexual que desafió de forma amenazante el rol de género de la cliente. En este sentido, la terapia narrativa permitió de manera eficaz la construcción de una historia alternativa acerca de su feminidad.

El importante significado que la cliente adjudica a esta experiencia y la crisis de identidad que ha supuesto en su vida, convocaron a una reflexión profunda respecto a los significados atribuidos a esta relación. Para ello, fue empleada la intervención terapéutica narrativa que interviene para deconstruir historias, que según White y Epston (1993) llaman historias dominantes y que están saturadas de problemas. Estas historias dominantes son restrictivas, abarcan partes importantes de la experiencia de las personas y/o las llevan a conclusiones negativas sobre su identidad. Estas historias dominantes tienen un impacto en las historias dominantes que las personas crean sobre sí mismas y que es importante deconstruirlas (White y Epston, ob.cit)..

## **MARCO TEÓRICO**

Los determinantes socioculturales de los diferentes roles de género han actuado históricamente como normas organizadoras de la vida cotidiana y han llegado finalmente a concebirse como lo natural, lo dado, lo que es así, como algo que deja muy poco espacio a la inclusión o a la innovación individual (Lugones y Ramírez, 2008).

El concepto de género según Diez (2007) alude a: “la forma como las culturas prescriben los comportamientos, actitudes, pensamientos, formas de vestir y de actuar de los hombres y de las mujeres respectivamente.” (p. 110). Así también, Lamas (1999) conceptualiza el género como el conjunto de: “ideas, representaciones, prácticas y prescripciones sociales que una cultura desarrolla desde la diferencia anatómica entre los

sexos, para simbolizar y construir socialmente lo que es “propio” de los hombres (lo masculino) y lo que es “propio” de las mujeres (lo femenino).” (p. 84)

Según menciona Cobo (2012), el género nace para explicar la dimensión social y política que se ha construido sobre el sexo y menciona que: “ser mujer no significa sólo tener un sexo femenino, también significa una serie de prescripciones normativas y de asignación de espacios sociales asimétricamente distribuidos. Históricamente, esa normativa ha desembocado en los papeles de esposa y madre en el ámbito privado-doméstico...” (p. 328).

Los teóricos feministas afirman que: “el género es la interpretación cultural del sexo o que el género es un constructo cultural” (Butler, 1999, p. 4). Es de esta manera que la teoría de género sostiene la diferencia entre sexo como hecho biológico y género como hecho social. (Alberdi, 1999). El género es según Scott, (1986), una forma de referirse a los orígenes exclusivamente sociales de las identidades subjetivas de hombres y mujeres. Según esta definición género es: “una categoría social impuesta sobre un cuerpo sexuado.” (p. 7).

La definición de género adoptada por las Naciones Unidas a raíz de las discusiones para la IV Conferencia Internacional sobre la Mujer (citado por De Barberi, 1996) sostiene que: “la palabra género se diferencia de sexo para expresar que el rol y la condición de hombres y mujeres responde a una construcción social y están sujetas a cambios” (p. 15). Por lo tanto, género es el que hace referencia a las cualidades y comportamientos definidos culturalmente para los hombres y para las mujeres (Alberdi, 1999).

En la construcción de la identidad de un individuo y específicamente en la construcción de la feminidad, cobra gran importancia la dinámica social y cultural, es por esto que Sosa, Erviti y Menkes (2012) señalan que la asignación de identidades de género comienzan mucho antes de la adolescencia y la pubertad, pero es en este periodo que los sujetos afinan su mirada sobre la organización genérica de la sociedad en la que habitan ya que van produciendo una amplia gama de simbolizaciones y prácticas sobre las diferencias sexuales y las relaciones de género, sobre lo que significa ser hombre o mujer y ser tratado como tal en el grupo social al que se pertenece.

En la mayoría de las culturas con orden patriarcal se identifica a la feminidad con la maternidad, y a partir de una capacidad reproductora y biológica se localiza el “debe ser” en las mujeres desde normas que controlan tanto su sexualidad como su fecundidad (Blaessinger, 2012). Es por esto que resulta difícil diferenciar la feminidad de la función materna porque su

naturaleza está profundamente entrelazada con factores emocionales, físicos, biológicos, hormonales, culturales, sociológicos y fisiológicos que están exclusivamente asociados con la feminidad (Welldon, 2008).

En ese sentido, Lagarde (1997) menciona que históricamente la feminidad está confinada a ser para otros y la ubica al servicio de una ética de cuidados, encargada de dar, preservar, proteger y reproducir vida, construyendo su identidad en función a esta relación de servidumbre, sometimiento y dominio históricamente dados.

Para esto, la terapia narrativa interviene en la deconstrucción de estos discursos culturales dominantes, ya que según White y Epston, (1993), la gente se enfrenta a dificultades cuando vive con “historias dominantes” que están “saturadas de problemas”. Estas historias dominantes son restrictivas, no abarcan partes importantes de la experiencia de las personas y/o las llevan a conclusiones negativas sobre su identidad.

La terapia narrativa fue creada a principios de los años ochenta por el australiano Michael White y el canadiense David Epston (Tarragona, 2006). Ambos autores creen que la gente se enfrena a dificultades cuando viven con historias dominantes que están saturadas de problemas. Los síntomas estarían vinculados a ciertas historias evocadoras del discurso social del poder y desaparecerían con el trabajo de externalización del problema y cuyo lugar estaría ocupado por nuevas narraciones no relacionadas al problema (Suárez, 2004).

Una de las bases epistemológicas que sustentan a la narrativa es el construccionismo social, el cual aporta procesos sociales y culturales que forman la visión e interpretación del mundo (Aya, 2010).

Finalmente, desde la mirada narrativa, el terapeuta debe buscar conjuntamente con su cliente el deconstruir los conceptos que se asumen como verdad, ya que el modelo narrativo transita en los niveles cognitivo, social y afectivo, como también en la desconstrucción de las prácticas del poder y las del saber (Suarez, 2004).

## **MÉTODO**

Se presenta un estudio de caso acerca de los significados atribuidos a una experiencia homosexual. Se basa en la cualidad de la información, buscando entender el significado de esa experiencia, ya que en la vida no interesan los porcentajes o las frecuencias, sino más bien los

significados y las experiencias. (Barragan, Salman, Ayllón, Córdova, Langer, Sanjinés, Rojas, 2001).

Es por esto que se toma al estudio de caso como un método para explorar a una persona, en un contexto o situación única, de forma cuidadosa y detallada, y es considerada como descriptiva porque describe la situación actual al efectuarse el estudio (Castillo, 2005).

Como base fundamental para la terapia se manejaron los principios éticos profesionales, siendo respetados el principio de beneficencia, que es ante todo no dañar.

De igual manera, se respetaron la confidencialidad y se tuvo un consentimiento informado con la cliente previo a empezar con la primera sesión, proporcionándole la suficiente información sobre la terapia, el tipo de terapia, el trabajo como estudio de caso, la confidencialidad y sus excepciones, etc.

Así también se respetó el principio de autonomía, respetando su decisión de dejar el proceso terapéutico cuando ella quiso y libre de volver a reabrirlo cuando ella lo decida.

### **Procedimiento**

Esta historia fue abordada en tres sesiones terapéuticas. En la primera sesión se conoció la historia de la cliente, la relación con su familia y el significado atribuido a la experiencia homosexual vivida. En la segunda sesión se continuó con el trabajo terapéutico y se enfocó en el perdón que ella quería darse a sí misma por lo sucedido, para esto se utilizó técnicas narrativas que permitieron dar un giro narrativo a su historia. Por último, en la tercera sesión, se trabajó en sus fortalezas como persona para que pueda continuar su vida sin culpa.

Cabe señalar que para el trabajo terapéutico se combinaron intervenciones sistémicas y técnicas de otras corrientes que sirvieron para el trabajo terapéutico en sesión.

Se presentaran algunos fragmentos y hechos de relevancia sucedidos dentro de las sesiones. La manera en la que se identificará es la siguiente:

- T = Terapeuta
- C = Cliente

Finalmente discutiremos sobre la construcción social en relación a la homosexualidad y la identidad, ya que la cliente se vio afectada por la experiencia homosexual vivida. Así también la intervención de la terapia narrativa en el proceso de transformación del relato.

## **CASO CLINICO – PROCESO TERAPEUTICO**

Se presenta en terapia la problemática de una experiencia homosexual vivida por una mujer de 24 años de edad, la cual le hizo vivir con constantes interrogantes, ya que sintió haber fallado a su feminidad, a su sexualidad, a su familia y a sus respectivas creencias familiares.

Este evento la desestructuró porque rompió con los esquemas sociales y mandatos familiares, generándole desasosiego con su identidad ya que no se identificó como lesbiana, ni como bisexual, afirmando constantemente ser heterosexual y es por esta razón que acudió a terapia ya que se vio cuestionada frente a esta experiencia.

Las intervenciones terapéuticas se enfocaron en ya no sentir culpa por la experiencia vivida, lograr perdonarse a sí misma y atribuirle otro significado a la situación atribuida como problemática.

### **Descripción de las sesiones**

En la primera sesión la cliente se presentó muy conflictuada por lo que se precipitó a hablar sobre su familia, haciendo hincapié que en su familia no son unidos y que no podían permanecer juntos. Inmediatamente presentó el problema por la que vino a terapia, la experiencia homosexual. Mencionó que tenía varias amigas en la universidad y le dio más tiempo a una de ellas hasta que llegaron a darse un beso y es en este punto que empezó su crisis.

Esta situación fue significada por ella como un problema, porque no se visualizaba en una relación con una mujer ya que se considera ser heterosexual. Esta situación fue revelada a la madre, la cual le dejó en claro que como hija debe recuperar su respeto. Esta situación si llegara a contarle a su padre, Carla mencionó que lo decepcionaría porque es machista en su actuar.

Con este relato Carla empezó a desentrañar la experiencia de haber tenido una relación con otra persona de su mismo sexo.

*T: Y ¿la primera vez que pasó, como te sentiste?*

*C: Cuando pasó la primera vez me sentí super mal, fue muy feo y después volvió a pasar y no sé si el cuerpo se acostumbró o mi conducta se acostumbró porque a medida que fue pasando y pasando ya lo vi como normal y el único problema para mí fue que yo no me hacia la idea de tener una relación porque me acuerdo que alguien una vez me dijo que eso*

*era una relación y yo le dije que no porque ella no se me declaró<sup>2</sup> y yo no me declaré, entonces no tenía por qué haber una relación. Bueno, fue una situación muy confusa porque el chico se te declara y tú aceptas y desde ahí empieza, pero aquí no hubo nada, pero era como la frase que dice que éramos como amigovias y es por eso que yo no me lo permitía.*

Es interesante observar cómo se protege de la aceptación de haber tenido una relación debido a que no hubo un ritual de iniciación como la declaración. Parecería que esto bastara para ella, para justificar que no estuvo en ninguna relación.

Carla no admite haber tenido una relación formal ya que su esquema de creencias tanto personales como familiares son rígidas, por lo que esto sería demasiada entropía.

Como la sociedad es quien ha definido qué historias son permitidas y qué historias no lo son, Carla al salirse de lo establecido, no le puede dar un nombre o definir lo vivido con su amiga como una relación de pareja. Ella considera que una relación empieza cuando el hombre toma la iniciativa y se declara a una mujer y ésta es la que acepta; es por esto que se ve conflictuada debido a que ambas son mujeres y ninguna tomó “ese papel” de liderizar el inicio de la relación, por lo cual ella niega haber estado en una relación de pareja y simplemente la ve como una relación de “amigovias”. Esto demuestra cuán difícil ha sido esta experiencia para ella.

Como ella proviene de un sistema rígido, no existe margen para nada fuera de esos límites, por lo que ella entra en crisis y decide trasladarse de ciudad como huida a su situación.

Es importante mencionar que Carla se sentía a gusto en esta relación ya que como se puede evidenciar en la siguiente frase, ella podía ser la que tenía control en la relación y sobre su pareja:

*C: con ella soy yo, y yo le puedo decir que si no quiero que salga, ella no sale, es como un títere porque ella hace lo que yo le digo, para cualquier decisión que ella quiere tomar, ella me consulta, yo con ella soy la que mando, aunque sé que está mal porque es correcto que el hombre mande.*

La crisis por la que atraviesa se hace evidente, debido a que muestra todo el tiempo discursos contradictorios. Por un lado, parece muy descontenta con la experiencia, pero por el otro, ha tenido experiencias muy gratificantes en la relación. Una de las tareas de la terapia fue permitir que reconozca ambos aspectos.

---

<sup>2</sup> Manifestar a una persona el amor que siente hacia ella y expresarle sus sentimientos e intenciones.

Además, al haberse ella definido en un principio como víctima de la relación y como dominada al no poder terminar porque la amiga no la dejaba, es en este punto que se hace evidente que es Carla quien tiene el poder dentro de la relación, lo que llega a desbaratar su posición de víctima que se dejó arrastrar por la situación, sino que es ente articulador desde una posición de decisión y empoderamiento de la relación, ya que se encontraba con necesidad de cariño y lo encontró en su amiga y cuando Carla llegó a satisfacer su carencia afectiva, fue cuando decidió cortar con la relación.

Carla mencionó que su amiga quería que sean pareja, pero como para Carla esto era un problema, tenía muchas dudas.

*T: Y ¿Qué dudas tienes tú?*

*C: Es que yo no puedo visualizarme teniendo una relación con una mujer, prácticamente yo no veo mi futuro en esto. Me es difícil ver una relación mujer – mujer. Además que no podría porque siento que traicionaría a mi familia y a todos mis amigos y mi círculo social y por otra parte soy la única hija por parte de mi mamá y ella me dice: “de la única persona que no voy a dudar que es mi nieto, es de ti”*

*T: Eso quiere decir que tienes un peso de tu mamá o carga familiar y que la expectativa de tu mami está sobre ti.*

*C: Exacto!, además mi papá no podría, él es super machista...*

La madre, quien es figura importante para Carla, da un mandato muy fuerte a su hija, no permitiéndole salirse de lo establecido, por lo que debe cumplir la norma de ser madre.

Así también el mandato familiar tanto de la madre como del padre, siendo éste último machista en su actuar, no le dan opciones de elección a su hija, por lo que ella vive enmarcada en la expectativa de ambos padres y que debe ser ella quien cumpla con lo esperado por ellos, porque le han impuesto legados familiares, tradiciones y obligaciones que debe cumplir para dar sentido a su existencia.

En todo el desarrollo de la entrevista, Carla afirmó constantemente el no ser lesbiana y tampoco bisexual por lo que estuvo luchando por encontrar un lugar entre la heterosexualidad y la homosexualidad, siendo que ambas son construidas y definidas socialmente, por lo que ella vivió encerrada en su propia definición de lo que es ser homosexual, por la definición construida desde su infancia. Por lo tanto, el conflicto llegó a ser tanto personal, familiar, como social por el entorno en el que ella se desenvuelve y es por esto que buscó construirse y

redefinirse, pero su búsqueda será permanente ya que no existe una sola definición para su dilema.

Reconoce el hecho de su experiencia homosexual como un desliz por haberse sentido sola, por lo que esta situación llega a ser vivida como alternativa para llenar su soledad y su carencia afectiva, por lo que Carla necesitaba de alguien más para tapar ésta necesidad y es aquí, en su historia de vida, donde aparece su amiga.

El hablar de temas personales con su familia, para Carla nunca fue una opción, pero lo acontecido con su amiga fue el motor para acercarse a su mamá y hablar con ella. En este caso la experiencia homosexual al ser contada a su madre actuó como unificador entre ambas, así también como regulador del sistema ya que ambas tuvieron que perdonarse mutuamente por comportamientos erróneos, una por el abandono y la otra por la aparente homosexualidad, hizo que se igualara y que se equilibrara la relación entre ambas.

*T: Te das cuenta que este problema de alguna manera ¿te ha unido a tu mamá?*

*C: (Sonriendo y con voz alegre) Sí, es verdad! Tal vez hubiera estado cargando todo.*

*T: No hay que darle gracias al problema, pero justamente ha sido este problema el que te ha acercado y unido a tu mamá.*

*C: Es cierto, porque antes no le había contado lo de la violación, sino que al cargar esto de la chica he podido hablarle de eso, de la violación y del abandono.*

Aquí se hizo una intervención narrativa y se logró dar un giro a su historia, haciéndole ver a Carla que “ese problema” pudo actuar como unificador entre ella y su madre. Esto permitió que su relato, con el que llegó a terapia, pueda ser cambiado, logrando que ya no lo vea como un problema, sino como impulsador para hablarle a su madre de muchas cosas que antes no podía decirle por la distancia que existía en la relación, esto ayudó a igualar la relación y tener que perdonarse ambas, permitiendo abrirse y decir lo que han vivido y han sentido.

El trabajo terapéutico ayudó a que la cliente pueda enfocarse ahora más en la relación actual con su madre, más que en el tiempo perdido, ahora puede compartir y construir junto a su madre una nueva relación.

*T: Me da la sensación de que has buscado, de alguna manera, meterte en esta situación con esta chica o hacer una cosa “loca”, por decirlo así, para llamar un poco la atención de tus papás*

*C: si, siempre me molestó que a mi hermano le aguanten todo y alguna vez pensé que “yo también soy su hija y soy un ser humano”*

*T: Tal vez estabas buscando que ellos te cubran como a tu hermano*

*C: Sí, es así y lo conseguí con mi mamá, porque con mi papá es un poco difícil....ahora estoy feliz porque mi mamá se preocupa por mí y ya no me siento que soy hija de nadie (Se ríe)*

Se puede notar que la intervención logró cambiar el discurso de Carla de que no necesita mostrarse fuerte y ejemplar todo el tiempo, sino que ella también es un ser humano que puede equivocarse, así también ya no se siente hija de nadie, porque se dio cuenta de que su madre pudo cubrirla afectivamente gracias a que ella le contó sobre la situación homosexual vivida y además que pudo sentirse otra vez hija, ya que ahora, por fin, está en una situación simétrica con su hermano.

Es hasta esta intervención que la cliente señaló sentirse sanada de muchas heridas del pasado, mostrando que la terapia narrativa logró evidenciar las excepciones al problema y construir un nuevo relato en la cliente.

Al empezar la segunda sesión, Carla mencionó que notó mucho cambio en ella misma al relacionarse con su padre y con su madre gracias a las cosas que se le hizo notar en la anterior sesión y que lo único que le falta es poder deshacerse de la culpa.

Es por esto que se vio por conveniente usar la técnica de la externalización del problema para trabajar la culpa y se procedió a hacer la siguiente intervención:

*T: Entonces, digamos que podemos sacar todo lo que tú sientes y lo ponemos en esta otra silla (señalando la silla) y está sentado aquí, ya no está ahí adentro (señalando el interior de la cliente) Es otra persona, así que la invitamos a que se siente aquí, pero necesita un nombre, así que... ¿cómo te gustaría que se llame?*

*C: Quiero que se llame culpabilidad, porque para mí ha sido un quiebre, una crisis y me desorientó de mi camino.*

*T: Ahora que ya la tienes aquí, ¿Qué te ha hecho esta culpabilidad todo este tiempo?*

*C: (Habla mirando a la silla donde está la culpa) Creo que me paralizaste todo este tiempo, aunque por un lado hay algo positivo (Se ríe)*

*T: (Riendo) ¿Qué de positivo te trajo la culpa?*

*C: (Mirando a la culpa) Pese a que me sentí tan mal, gracias a lo que me sentí y me mostré, pude permitir que mi madre se acerque más a mi (Empieza a llorar) porque si no, hubiera seguido aparentando algo, ... creo que no todo fue malo (Sonríe)*

En este abordaje se pudo notar que la externalización ayudó a que la cliente note que esa “culpa” la acercó a la relación con su madre y se logró demostrar que en la anterior intervención terapéutica se cambió el relato de ver al problema como malo, a impulsador para el acercamiento entre ella y su madre.

*T: Y esta culpa ¿cómo afectó en lo negativo?*

*C: En lo negativo me sentí muy mal por toda la gente que habló de mí, que no me hizo caso, que no me escucharon y que solo se ocuparon de juzgarme y criticarme y eso me dolió mucho.*

*T: Me da la impresión de que esta culpa es la voz de todas las personas que no te escucharon, entonces no es tu propia voz, no eres tú la que se culpa.*

*C: (Con voz aliviada) Si, ahora me doy cuenta que es así. (Se pone a llorar) Fue mucho lo que tuve que soportar y que me digan que era lesbiana y eso si me persiguió por mucho tiempo y es por eso que no pude perdonarme.*

Al mostrarle a Carla que no es ella la que se culpa, sino que son las voces que la etiquetaron como lesbiana, logró que la misma sienta un gran alivio consigo misma, logrando sentir paz al verse a sí misma no como la portadora del problema, sino que el problema era externo a ella.

*T: ¿Qué te parece si nos despedimos de esta persona que está triste y mal y la despachamos junto con su amiga que ha sido la culpa y nos quedamos con la persona empática que siempre fuiste?*

*C: (Con voz animada) ¡Eso sí, eso es lo que quiero! (Mira a la silla donde está la culpa y la persona triste y dice con mucha seguridad) Bueno, ya me cansé de tu tristeza interna, de tu soledad, de que tengas que cargar todas tus cosas tu sola como siendo autosuficiente y en esta vida sí necesitas de alguien, pero no de la culpabilidad.*

*Hoy te despido porque con tu tristeza no gano nada y a ti culpabilidad también te voy a despedir porque ya fue mucho tiempo que te dejé albergar en un lugar que no te correspondía, no te voy a decir estas cordialmente invitado a salir, sino simplemente que ¡te vas y te vas con ella! Porque aquí no caben en este lugar, ¡ya no hay campo para dos, ni para*

*tres, solamente para una persona que soy yo!, así que ¡adiós! (Se para con energía y abre la puerta con fuerza y los saca a patadas, cierra la puerta y dice con voz de alivio) Ahora soy solamente yo.*

La técnica de externalización ayudó a que Carla visualice tanto la culpabilidad y la persona triste como ajenas a ella, por lo que se evidencia el cambio de actitud, antes llorosa, triste y lamentándose, pero ahora enérgica, con fuerza y con esperanza a futuro, siendo ella la de la iniciativa de abrir la puerta del consultorio y sacar a patadas a estas dos “personas”, además que mencionó que ya no hay campo para tres, sino para uno, que es ella misma. Esto permitió para que Carla se diera cuenta de que es ella quien tiene el control de su vida.

Para finalizar esta sesión, la terapeuta vio por conveniente utilizar otra técnica de la narrativa para tener un mejor trabajo terapéutico, decidió trabajar con la carta del futuro para que Carla pueda plasmar, en la misma, toda su proyección a futuro. Este trabajo de escribir una carta a futuro sirvió para Carla, como ella lo mencionó en la terapia, como una carta profética, es decir que ésta carta será una profecía autocumplidora para su vida.

En la tercer y última sesión no se pudo grabar ya que Carla se encontraba en crisis por la salud de su madre, debido a que el médico dio un diagnóstico no favorable sobre la salud de la misma, por lo que pidió no ser grabada y se respetó este pedido.

En esta sesión se trabajó en dar contención a Carla por la situación que atravesaba. Se escuchó su dolor, su preocupación, la necesidad de hacer algo por su madre, su sentimiento de soledad frente a la no presencia de la misma si es que le llegara a faltar por fallecimiento.

Se procedió a intervenir en los procesos reflexivos de la misma en cuanto a lo que pensaba o creía que iba a acontecer con su madre en el futuro y con ella misma. Se le hizo notar la capacidad de resiliencia y fortaleza que ella posee para hacer frente a las situaciones y cómo ahora podía actuar con su madre en este momento.

En base a la relación restaurada que Carla y su madre alcanzaron en este tiempo, se pudo trabajar desde la posición de la madre, cómo ella está viviendo ese momento, por lo que Carla al notar esto, dejó de centrarse en ella misma, en su dolor y en sus conjeturas de posibles cosas que podrían suceder con ella y con su madre, por lo que inmediatamente pudo tomar una posición de ayuda y fortaleza para su progenitora, siendo que ella misma se autodenominó ser el pilar para su madre para ayudarla en todo este proceso médico. Carla reconoció que puede

ser un ente generador de cambio en la actitud de ella misma y de su madre, por lo que optó por ser proactiva en esta situación.

De igual manera, al finalizar esta parte y al sentirse Carla aliviada y con esperanza frente a esta situación familiar, la misma dijo haber redactado su carta del futuro por lo que procedió a leerla para la terapeuta.

En su carta se pudo notar que Carla se daba muchas palabras de ánimo, mencionó perdonarse por todo lo sucedido y que ahora ve el futuro con ansias, que tiene el control de su vida y que ahora en adelante lo hará bien. Se proyectó como una mujer fuerte, que se está superando en la vida, que tiene aspiraciones altas para conseguir lo que quiere y que desea ser una persona exitosa en lo que hace y que para lograrlo siempre estará dispuesta a trabajar por ello. Reconoció el hecho de que merece ser feliz y que en cada situación tratará de leer lo que escribió para hacer cumplir cada frase escrita en su carta.

Finalizó mencionando que se recuperó a ella y que puede verse a sí misma como un agente ayudador para otras chicas o personas que hayan pasado por lo mismo. Quiere verse a futuro con su título profesional y bien establecida en el mundo laboral, teniendo logros propios y que si en algún momento no se dan, no deprimirse por esto, ya que cada cosa tiene su precio y está dispuesta a luchar por conseguir lo que quiere porque se siente renovada y activa. Al finalizar la lectura de su carta, la terapeuta dio un feedback de todo lo mencionado por Carla, haciéndole ver las fortalezas que posee y lo luchadora que es en la vida.

Al culminar la sesión, se pudo notar que Carla se sentía calmada y se fue tranquila de la sesión con ganas de luchar por su progenitora y por su futuro, se notó que tenía calma en su ser.

## **DISCUSIÓN**

El objetivo de este trabajo fue lograr el perdón que la cliente quería otorgarse a sí misma por la experiencia homosexual vivida, además de reconstruir y dar significado a la experiencia homosexual de la cliente, por lo que el uso de las técnicas narrativas permitieron redefinir la experiencia en relación a su identidad ya que se logró co-construir el concepto de feminidad, ya que esta última es polifacética.

La cliente se encontró lidiando con la construcción social de lo que ella pensaba que era ser homosexual, por lo que se ve importante mencionar que tanto la heterosexualidad

como la homosexualidad son definiciones construidas por el discurso social (Moreno, & Pichardo, 2006).

La terapia narrativa postula que el conocimiento está construido socialmente a través del lenguaje, que no se puede tener una representación directa del mundo ya que sólo se lo puede conocer a través de nuestra experiencia del mismo (Tarragona, 2006). Ésta forma de intervención estuvo basada en un proceso conversacional en el que la cliente y la terapeuta co-construyeron nuevos significados, teniendo historias alternativas y posibilidades de solución, por lo que la narrativa comprende que los relatos que los clientes construyen, dan forma a sus historias de vida y permiten conocer sus mundos internos y comprender la coherencia de sus propias experiencias (Durán, Medina, Gonzáles & Rolón, 2007).

Frente al aporte de la intervención narrativa en el proceso de transformación de la cliente, fue de gran relevancia tener en cuenta su contexto, su forma de crianza, los mandatos y la concepción del significado de ser mujer y la experiencia homosexual en torno a esta concepción. Una de las propuestas en la narrativa es que la identidad no es algo fijo, sino que está en constante creación y revisión dentro de una red de relaciones y conversaciones con otras personas (Tarragona, 2006). Esta afirmación claramente se evidenció en este caso.

La forma de intervención con la que se trabajó, estuvo basada en un proceso conversacional en el que la cliente y la terapeuta co-construyeron nuevos significados, teniendo historias alternativas y posibilidades de solución, por lo que la narrativa comprende que los relatos que los clientes construyen, dan forma a sus historias de vida y permiten conocer sus mundos internos y comprender la coherencia de sus propias experiencias (Durán, Medina, Gonzáles & Rolón, 2007).

Se considera importante destacar cómo las personas van construyendo su identidad de acuerdo a sus vivencias familiares, a su entorno social, cultural y religioso (Montesinos, 1995). Dichos contextos de influencia, permiten dar forma a la vida de cada individuo y los dota de propósito, coherencia, sentido y significado, por lo que sí algo en el entorno no está alineado a cómo un individuo percibe el mundo, esto le generará crisis o malestar, tal como es el caso de este estudio.

En este sentido, las narraciones construidas por el entorno sociocultural imponen al individuo diferentes discursos que contribuyen a la reproducción y permanencia de lo establecido por el orden social (Salinas, 1994), sin embargo, es importante señalar que la

terapia narrativa jugó un papel fundamental en la cliente al mostrarle nuevas posibilidades que marcan su vida como mujer, dándole un sentido de transformación a su vivencia.

Adicionalmente, el acierto que se tuvo en este caso se conecta con lo planteado por Pakman (1996), quien enfatiza que el pensamiento se construye socialmente, adoptando múltiples voces en las negociaciones lingüísticas con los demás. Es así que en la medida en que se trabajó en las sesiones con la cliente, aparecían voces de culpabilidad emergentes de su entorno social, por lo que la intervención se basó en dar voz a esos relatos que la cliente mantenía silenciados o que no los había percibido como relevantes. Es por esto que fue de gran importancia incluir en el proceso la externalización del problema, abordaje planteado por White y Epston (1993) en el que a partir del lenguaje se separa el problema de lo que es la persona, permitiendo que la misma pueda encontrar estrategias para disminuir el problema, reduciendo la crítica, la censura y la culpabilización.

## **CONCLUSIONES**

Este trabajo tuvo como objetivo demostrar la eficacia de la terapia narrativa aplicada a la vivencia de una experiencia homosexual y la importancia de las técnicas utilizadas en sesión como: la externalización del problema, la silla vacía y la carta del futuro, las cuales ayudaron de manera eficaz y puntual a la cliente, permitiendo lograr el perdón a sí misma y poder reconstruir y dar significado a la experiencia homosexual de la cliente.

La cliente llegó a terapia mencionando que el ser mujer estaba relacionado a la sumisión, secundar las decisiones del varón y servirlo o atenderlo en todo lo respectivo al hogar, ya que el hombre debe mandar porque es el pilar de la familia. Sin embargo al haberle hecho notar en sesión que ella estaba rompiendo con este mandato al haberse independizado, al estar estudiando una carrera profesional, al trabajar y mantenerse por sí sola, pudo darse cuenta de que rompía no sólo con el mandato, sino que también cumplía con la petición de su madre al no cumplir con el ejemplo de la misma.

En la experiencia homosexual, la cliente se mostró como la persona con más poder dentro de la relación, manifestando en sesión que esto le causaba satisfacción, sin embargo como se veía confrontada frente a sus mandatos y creencias familiares, esto le generó crisis. No obstante, reconoció que su acercamiento a esta pareja se debió a un vacío afectivo, más que un acercamiento sexual, por lo que buscó cariño y lo encontró, pero posteriormente dejó la relación cuando la cliente se sintió satisfecha. Al reconocer este hecho, la cliente ya no se vio

a sí misma como víctima de la relación, sino como parte activa de la misma, esto se reconoce como un giro narrativo.

Así también, se considera que el relato ha sido modificado porque la cliente relacionaba la experiencia homosexual como mala y reprochable hacía ella, sin embargo por todo lo trabajado en las sesiones, ésta idea fue cambiada, logrando ver este evento como impulsor para grandes cambios en su vida como: empezar a vivir sola y sostenerse económicamente, lo que hace resaltar que son declaraciones de independencia y de ruptura con el yugo familiar. Además, esta experiencia sirvió como estímulo para acercarse a su madre en busca de consejo, siendo esta situación la propiciadora para que ambas restauren su relación y reconstruyan la misma.

Un gran aporte para este trabajo fue el establecer la distinción entre la persona y el problema, lo cual permitió el empoderamiento de la cliente al quitar el peso de los rótulos o etiquetas con las que llegó a terapia y favorecer el surgimiento de recursos y herramientas que aportaron al cambio.

De igual manera, el uso en terapia de la técnica de la silla vacía, permitió a la cliente hablar directamente consigo misma, evocando primero, el perdón que tanto ella buscaba hacia sí misma, como también revelando sus potencialidades y fortalezas como persona para salir adelante después de la experiencia vivida con su amiga. Esta técnica también permitió que la cliente saque a relucir sus propios recursos para dejar atrás lo vivido y hacerse responsable de sus propias decisiones, ya que se dio cuenta de que es ella la que tiene el control de su vida y de sus acciones y no es presa omisa de las decisiones de otros.

Así también es relevante destacar la eficacia de la técnica de la carta del futuro, ya que permitió a la cliente evocar todas sus habilidades y recursos como persona para seguir adelante, dándose cuenta ella misma de las virtudes que posee para hacer grandes cambios, además que sirvió como motivante para que todo lo plasmado en el papel sirva en el futuro como una profecía autocumplidora.

De igual manera, la narrativa como enfoque ayudó a que la cliente pueda cambiar su relato en terapia, permitiendo ver la experiencia homosexual ya no como mala, sino como una experiencia en su historia de vida que le ayudó a conocerse a sí misma y a darse cuenta en la búsqueda de su identidad sexual, que ella se reconozca como heterosexual y que lo vivido

quedó en experiencia. Esto permitió que se haya sentido aliviada y con nuevas perspectivas en su vida, tomando el control de su vida y de sus propias decisiones.

Por lo tanto, la terapia narrativa es efectiva para trabajar en aquellas construcciones sociales rígidas, que dificultan la significación de diversidad de experiencias que son parte de la experiencia humana, como es el caso de la experiencia homosexual. En este sentido, se considera que la persona logró resignificar su experiencia, no como algo que la definía, sino como un comportamiento basado en la necesidad de tener intimidad con alguien, ello le permitió mejorar su estado de ánimo y su perspectiva sobre este evento.

## REFERENCIAS

1. Alberdi, I. (1999). El significado del género en las ciencias sociales. *Política y sociedad*, 32, 9.
2. Arce, J., Benítez, F., Gonzales, N. & Valdéz, J. (2008 – 2009). El Autoconcepto en Mujeres Heterosexuales y en Mujeres Homosexuales. *Revista de psicología, Nueva Época*, 1,1.
3. Aya, S. (2010). Reflexiones acerca de los procesos incluidos en la construcción narrativa. ¿Cómo emergen los relatos?. *Revista Diversitas – Perspectiva en Psicología*. (Bogota), 6 (1), 185 – 194.
4. Bandura, A. & Walters, R. (1974). *Aprendizaje Social y Personalidad*. Alianza U. Madrid.
5. Barragan, R; Salman, T; Ayllón, V; Córdova, J; Langer, E; Sanjinés, J; Rojas, Rafael. (2001). *Formulación de proyectos de investigación*. Segunda edición. Offset Boliviana: La Paz – Bolivia.
6. Barragan, R; Salman, T; Ayllón, V; Córdova, J; Langer, E; Sanjinés, J; Rojas, Rafael. (2001). *Formulación de proyectos de investigación*. Segunda edición. Offset Boliviana: La Paz – Bolivia.
7. Blaessinger, R. (2012). Maternidad: ¿Un deseo femenino en la Teoría freudiana? (Spanish). *Nomadías*, (16), 119-135.
8. Boscan, E. (2008). Homosexualidad: Los errores de concepto. *Revista Trabajo Social UNAM*, (18).
9. Butler, J. (1999). Sujetos de sexo/género/deseo. Neus Carbonell y Meri Torras (comp.), *Feminismos Literarios*, 25-74

10. Castillo, M. (2005) *Metodología de investigación científica* USN. Método de estudio de caso. Disponible en: [http://www.usn.edu.mx/artman/publish/article\\_16.shtml](http://www.usn.edu.mx/artman/publish/article_16.shtml).
11. Cobo, R. (2012). Sociología del género y Teoría feminista. *Pensando en feminismos en Bolivia. Serie 2*. Bolivia: Creativa.
12. De Barbieri, T. (1996). Certezas y malos entendidos sobre la categoría de género. Guzmán, Laura y Pacheco, Gilda. Estudios Básicos de Derechos Humanos IV. IIDH. Costa Rica.
13. Diccionario de la lengua española. (2014). Real Academia Española. Veintitresava edición. Madrid.
14. Diez, D. (2007). ¿Qué es género? De los chistes en la web al análisis crítico social. *Dialéctica, perspectiva antropológica*. 109 – 115.
15. Durán, A., Medina, A., González, N. & Rolón, I. (2007). Relación entre la experiencia de la separación parental y la construcción de un proyecto de vida del joven y la joven universitarios. *Universitas Psychologica*. 6(3), 713-725.
16. Epton, D. & White, M. (1993). *Medios narrativos para fines terapéuticos*. España.: Paidós Ibérica, S.A.
17. Figueroa, J. & Rivera, G. (1992). Algunas Reflexiones Sobre la Representación Social de la Sexualidad Femenina. *Nueva Antropología*, 41 (12), 101 -121.
18. Lagarde, M. (1997). *Claves feministas para el poderío y la autoafirmación de las mujeres*. Puntos de Encuentro: Nicaragua.
19. Lamas, M. (1999). Género, diferencias de sexo y diferencia sexual. *Debate feminista*, 10, 84-106.
20. León, M. (1995). La Familia Nuclear: Origen de las Identidades. *Género e identidad: ensayos sobre lo femenino y lo masculino*. Universidad Nacional de Colombia. Tercer mundo. Uniandes, Bogotá. 169 – 191.
21. Lugones, M., & Ramírez, M. (2008). Lo social y lo cultural. Su importancia en la mujer de edad mediana. (Spanish). *Revista Cubana De Obstetricia Y Ginecología*, 34(1), 28-37.
22. Martínez, A. (2004). La construcción social del cuerpo en las sociedades contemporáneas. *Papers*, 73, 127-152.

23. Martínez, E., Rodríguez, M. & Ruíz, S. (2013). La construcción de la identidad homosexual masculina: estudio de casos desde el modelo de narrativa. Recuperado en Noviembre 27, 2013, disponible en: <http://www.uv.mx/psicologia/files/2013/06/La-construccion-de-la-identidad-homosexual-masculina.pdf>
24. Montesinos, S. (1995). Identidades de Género en América Latina; Mestizajes, Sacrificios y Simultaneidades. *Género e identidad: ensayos sobre lo femenino y lo masculino*. Universidad Nacional de Colombia. Tercer mundo. Uniandes, Bogotá. Recuperado en Noviembre 27, 2013, disponible en: <http://www.bdigital.unal.edu.co/cgi/export/1384/#sthash.igpl3kqH.dpuf>.
25. Moreno, A. & Pichardo, J. (2006). Homonormatividad y existencia sexual. Amistades peligrosas entre género y sexualidad. *Revista de Antropología Iberoamericana*, Ed. Electrónica. Volumen 1, Número 1. Enero-Febrero. Pp. 143-156
26. Morgan, A. (2007). Tracando a história e o significado da consequência única: dando nome a uma história alternativa. *O que é terapia narrativa?* Porto Alegre: Centro de estudios e prácticas narrativas.
27. Pakman, M. (1996). *Construcciones de la experiencia humana*. Buenos Aires: Gedisa.
28. Salinas, L. (1994). La construcción social del cuerpo. *Revista española de investigaciones sociológicas*, 68(1994), 85-96.
29. Scott, J. (1986). El género: una categoría útil para el análisis histórico. *Historical review*, 91, 1053-1075.
30. Sosa, I., Erviti, J., & Menkes, C. (2012). Haciendo cuerpos, haciendo género. Un estudio con jóvenes en Cuernavaca. (Spanish). *Revista De Estudios De Género. La Ventana*, 4(35), 255-291
31. Suarez, M. Eguiluz, L. (2004) (Comp.). El enfoque narrativo en la terapia. *Terapia familiar*. Pax México: México
32. Tarragona, M. (2006). Las Terapias Posmodernas: una breve introducción a la Terapia Colaborativa, a la Terapia Narrativa, a la Terapia Centrada en Soluciones. *Psicología Conductual*, 14 (3), 511 – 532.
33. Welldon, E. (2008). *Madre, virgen, puta. Las perversiones femeninas*. Buenos Aires: Planeta.