



Diálogos y autorreferencia: procesos de cambio en psicoterapia desde la perspectiva de los actos de habla

Dialogues and self-reference: change processes in psychotherapy from speech acts's perspective

Recibido: marzo de 2008.

Aceptado: enero de 2009.

Roberto Arístegui

Universidad Adolfo Ibáñez, Chile

Joaquín Gaete

Universidad Adolfo Ibáñez, Chile

Gonzalo Muñoz

Universidad Adolfo Ibáñez, Chile

José I. Salazar

Universidad Adolfo Ibáñez, Chile

Mariane Krause

Pontificia Universidad Católica de Chile, Chile

Oriana Vilches

Pontificia Universidad Católica de Chile, Chile

Alemka Tomicic

Pontificia Universidad Católica de Chile, Chile

Ivonne Ramírez

Pontificia Universidad Católica de Chile, Chile

Correspondencia: Roberto Arístegui. Diagonal las Torres 2640 Peñalolén, Santiago, Chile. Correo electrónico: roberto.aristegui@uai.cl

Equipo de investigación proyecto Fondecyt 1060768: *Facilitando el cambio en psicoterapia: Interacciones comunicacionales efectivas e inefectivas en diferentes modalidades psicoterapéuticas*, Pontificia Universidad Católica de Chile, Escuela de Psicología.

Resumen

El presente artículo es producto del estudio realizado en el marco de la investigación de proceso en psicoterapia basada en los Indicadores de Cambio Genéricos (Krause *et al.*, 2006a). Junto con la Teoría de los Actos de Habla (Searle, 2002; Arístegui *et al.*, 2005) se propone utilizar el modelo del self dialógico (Hermans, 1996; Valsiner, 2007) como dispositivo para caracterizar y diferenciar los

Abstract

This article is the result of a research in the frame of therapeutic process, based on Generic Change Indicators (Krause *et al.*, 2006a). Along with Speech Acts Theory (Searle, 2002; Arístegui *et al.*, 2005) it is proposed to use the Dialogical Self Model (Hermans, 1996; Valsiner, 2007) as a suitable device for characterizing and differentiating change and stagnant episodes, in therapeutic conversation.

episodios de cambio y estancamiento en la conversación terapéutica. La unidad de análisis del estudio está constituida por extractos de dos terapias de distintas orientaciones teóricas con episodios de cambio y estancamiento previamente identificados a través de los indicadores derivados a partir de la teoría del cambio subjetivo. El estudio de los episodios de cambio señala características dialógicas de la conversación terapéutica que suponen un juego de lenguaje autorreferencial en el cual terapeuta y consultante van construyendo una descripción de la posición del yo (sujeto) que se compromete con acciones intencionales ilocutivas. El estudio y comparación de los episodios de cambio con episodios de estancamiento integra en la discusión las distinciones foco de la experiencia en primera persona y simetría veritativa aplicadas a la noción de performatividad-autorreferencial y la nociones dialógico-autodialógico, según la teoría del self dialógico (Hermans, 1996; Valsiner, 2007; Anderson, 1999).

Palabras clave: psicología clínica, psicoterapia, conversación, actos de habla.

The analysis unit of study is constituted by extracts from two therapies of different theoretical orientation, with change and stagnant episodes previously identified through indicators derived from Subjective Change Theory. The study of change episodes indicates dialogical characteristics of the therapeutic conversation which suppose a self-referential language game where therapist and consultant build a self-position description (subject) that commits with certain illocutive intentions of action. The study and comparison of change episodes with stagnate episodes integrate in the discussion the distinctions of experience focus in first person and veritative symmetry applied to self referential-performativity and the notions self-dialogicality dialogicality according to the self-dialogical theory (Hermans, 1996; Valsiner, 2007; Anderson, 1999).

Key words: clinical psychology, psychotherapy, speech acts's, conversation.

La investigación del proceso en psicoterapia se puede definir como el estudio de la interacción entre consultante y terapeuta, con el objetivo de identificar procesos de cambio en la interacción entre estos sistemas (Greenberg & Pinsoff, 1986). La línea de investigación del presente artículo se centra en el estudio del proceso de cambio según la teoría del cambio subjetivo (Krause *et al.*, 2002, 2006a, 2006b), y tiene como antecedente principal, el estudio de los actos de habla en momentos de cambio realizado por Aristegui *et al.* (2005), y Reyes *et al.* (2008).

El hallazgo principal de dichos estudios plantea que la estructura lingüística del momento de cambio es consistente con la hipótesis de la performatividad junto con la autorreferencia, es decir, utiliza la primera persona del presente en el modo indicativo y da cuenta de la autorreferencia a la primera persona como factor constitutivo de la explicación del significado psicológico. Por su parte, el estudio actual se centra en dilucidar las características del diálogo terapéutico comparando los episodios de cambio y de estancamiento.

La pregunta que nos motiva pretende dilucidar si dentro de los intercambios verbales entre consultante y terapeuta, conceptualizados como episodios de cambio (EC) y de estancamiento (EE) en psicoterapia (Krause *et al.*, 2006b), puede distinguirse un patrón conversacional recurrente mirado desde el punto de vista de la teoría de los actos de habla. En específico, si entendemos al proceso terapéutico como una conversación facilitadora de momentos de cambio caracterizados por una autorreferencia performativa (Aristegui *et al.*, 2005; Reyes *et al.*, 2008), dicho “juego de lenguaje” previo se expresaría en ciertos usos performativos o actos de habla que harían más inteligible, que ofrecerían una pauta que conecte aquello que ocurre verbalmente entre consultante y terapeuta en el episodio de cambio. Cabe destacar que el uso de la palabra performatividad en los estudios anteriores la circunscribimos a una definición “estrecha”: primera persona presente del indicativo. En el presente estudio, la expresión performatividad se usa en un sentido “amplio” para señalar que *decir es hacer*, siguiendo a Austin (1982). Para desarrollar esta conjetura, se planteó como objetivo comparar episodios de cambio (EC) y estancamiento (EE) en terapias de distintas orientaciones

teóricas en función de la estructura ilocutiva de las secuencias de diálogo (Yo-Otro) y auto diálogo (Yo-Mí), que participan en la construcción de una teoría subjetiva de sí mismo.

Teoría del cambio subjetivo

El concepto “teoría subjetiva” tiene su origen en una teoría acerca de la construcción cognitiva de la realidad que postula un isomorfismo entre la forma como se estructura el conocimiento científico y la forma como se construye el conocimiento a nivel psicológico-individual. Sus autores (Groeben & Scheele, 2001; Flick, 1991) definen el cambio subjetivo como un conjunto complejo de cogniciones personales (tanto de sí mismo como del mundo) destinadas a orientar a la persona en la realidad, explicar los eventos sucedidos, predecir el futuro, establecer sugerencias para el comportamiento, guiar la acción y optimizar la autovaloración personal (Winkler, Avendaño, Krause & Soto, 1993). De acuerdo a esta perspectiva, los individuos cambian en función del desarrollo de nuevos modelos explicativos de carácter subjetivo, acerca de sí mismos y su mundo circundante, los que a su vez orientan nuevas acciones.

Desde el punto de vista de la Teoría del Cambio Subjetivo (Krause, 2005), este proceso de cambio de significado surge por una yuxtaposición entre la explicación del consultante acerca del problema y el contexto de explicación propuesto por el terapeuta, en el que predomina la aplicación de teorías o conceptos psicológicos (psicologización). En un estudio de momentos de cambio en terapias de distintas orientaciones teóricas, se detectaron 19 indicadores observables de cambio terapéutico que mostraron ser consistentes con la Teoría del Cambio Subjetivo (Krause, *et al.*, 2006a, 2006b).

Los procedimientos terapéuticos vinculados al cambio de significado característico de la fase de interacción terapéutica, han sido descritos desde el punto de vista de las unidades lingüísticas o componentes básicos del intercambio terapéutico, tal como ocurre en el estudio de los Actos de Habla (Stiles, 1992; Aristegui, 2002; Aristegui *et al.*, 2005); así como en el estudio de las acciones comunicacionales (Krause, 2005; Beavin, Del Vento & McGee, 2005). El proceso de cambio de significado ha sido estudiado también desde un punto de vista dialógico. Este último pone de relieve la importancia de las voces y

el intercambio intersubjetivo en el proceso de organización del self (Hermans, 1996) o, en términos de Stiles *et al.* (2006), el proceso de integración entre una posición problemática en conflicto con la posición dominante y aceptable del *self* actual. No obstante la heterogeneidad y especificidad de estos desarrollos teóricos, todos han puesto un énfasis en la relevancia de la interacción terapéutica para la comprensión del cambio como cambio de significado, como producto del proceso reflexivo tanto del terapeuta como del consultante. En este sentido, nuestra perspectiva de análisis considera relevante abordar esta temática desde una concepción del significado como uso.

Giro lingüístico y filosofía analítica del lenguaje ordinario: significado como uso y juegos de lenguaje

El giro lingüístico es un movimiento filosófico y científico que plantea un cuestionamiento al encuadre de conocimiento según el esquema sujeto-objeto. El giro de lenguaje dio lugar a la filosofía analítica del lenguaje, donde se desarrollaron dos variantes principales: la filosofía del lenguaje ideal, en cuyo seno se incubó la concepción heredada de teorías del empirismo-lógico centrada en la referencia objetiva; y la segunda variante, denominada filosofía del lenguaje ordinario, cuestionó la primacía de la referencia como único significado, proponiendo el significado como uso (Aristegui, 2002)

En efecto, en las *Investigaciones Filosóficas*, Wittgenstein (1968) cuestionó la idea de que el significado estuviese circunscrito a la referencia como única opción, y sostuvo la existencia de una multiplicidad de maneras de hablar con sentido, que llamó *juegos de lenguaje*: “uno no puede adivinar cómo funciona una palabra. Uno tiene que mirar su uso y aprender de ello” (Wittgenstein, 1968, p. 340).

Teoría de los actos de habla

Paralelamente, desde esta tradición del lenguaje ordinario, Austin (1982) introdujo la distinción entre los usos constataativo y performativo del lenguaje. El primero, incluye el componente proposicional del significado, que remite a condiciones de verdad (correspondencia con el mundo) en acuerdo con la forma tradicional de uso del lenguaje orientado a representar las condiciones del mundo externo. Por su parte, el uso performativo (derivado de la expresión “performance”, en inglés) es un modo de entender el lenguaje en cuanto acción, un modo de hablar que “al decir hace”. A este tipo de acción que se realiza al

decir algo, Austin (1982) le llamó *actos ilocutivos y a los efectos de lo que se hace al decir, lo denominó actos perlocutivos* (Aristegui, 2002). Posteriormente, fue Searle (1979, 1980) quien en el contexto de los diversos actos ilocutivos posibles (declaraciones, compromisos, directivos, aserciones, expresivos) desarrolló su teoría de los actos de habla.

Searle (1992, 2002) ha extendido sus resultados desde la esfera de la filosofía del lenguaje al ámbito de la intencionalidad, considerando que las condiciones de satisfacción para la intencionalidad son equivalentes a las condiciones de satisfacción ilocutiva para los actos de habla; con ello, enfrenta la tradicional problemática de la intencionalidad individual con el soporte teórico de la intencionalidad colectiva expresada en la regla “X cuenta como Y en Z”. Adicionalmente a la taxonomía de Searle, se han intentado posteriormente otros sistemas de clasificación de actos de habla que se fundan en la línea de investigación Wittgenstein-Austin-Searle como la propuesta realizada por Stiles (1992) en el ámbito específico de la psicoterapia. Resulta interesante la distinción entre *foco* y *marco* de la experiencia, a partir de la cual Stiles clasifica los actos de habla según quién es el sujeto de la experiencia, si se presume o no la experiencia del otro, y de acuerdo con qué perspectiva o marco de referencia se significa la experiencia. (Muñoz, 2006). Si bien para nuestra perspectiva de estudio resulta especialmente pertinente la variante del significado en la dimensión del sentido, optamos por una concepción bi-factorial del significado que incluye la dimensión del referente en la así denominada teoría del referente directo de Putnam (1975), una versión que suplementa la dimensión de competencia lingüística de Chomsky (1965). Dicho autor, propone considerar, junto al problema del sentido, la dimensión extensional, o referente directo, el cual no se desprende del sentido representacional, pero tampoco exclusivamente del uso performativo. Así según su expresión, una teoría bifactorial del significado puede ser formalizada como un par ordenado (x,y), donde el sentido y el referente establecen dimensiones del significado no permutables entre sí. En otras palabras, el sentido no agota la dimensión del significado, pero tampoco la sola dimensión del referente (Lafont, 1993).

Concepción dialógica del sí mismo

Hermans (1996) desarrolla una concepción dialógica del sí mismo (*self*) siguiendo los desarrollos de la novela polifónica de M. Bakhtin. En ella, los personajes son

relativamente autónomos del autor, y puede decirse que existen diversos autores, esto es, distintas voces que cuentan distintas historias. Si consideramos la distinción *Yo-Mí* (James 1890/2007; Hermans 1996), podemos entender al self como una multiplicidad de Yoes o *Posiciones-Yo* que cuentan diversas historias o Míes. Estas diversas posiciones-yo se relacionan entre sí en forma relativamente autónoma a través del diálogo, pudiendo estar en acuerdo o desacuerdo (diversos Míes), lo que permite estudiar el mundo ‘interno’ como una relación interpersonal. Así, Hermans y Salgado (2005) toman la metáfora bakhtiniana de voz para su concepción del self dialógico, en el que cada posición tiene la cualidad agentiva del Yo descrita por James (volición), como centro de organización de la experiencia aquí-ahora en referencia a otro (posición). De este modo, en el proceso dialogal se rescata el lado subjetivo del individuo no como una mente aislada, sino como un proceso de comunicación con otros y consigo mismo. Mientras alguien se dirige intersubjetivamente a otro en el diálogo, ocurre un proceso simultáneo de diálogo interno con otras audiencias potenciales relevantes para el asunto en cuestión.

Una de las ventajas de esta concepción dialógica del sí mismo es que el self tiene la capacidad de multiposicionarse con la posibilidad de que emerja nuevo conocimiento como resultado del intercambio dialógico. Esto resulta de la mayor importancia para la presente investigación, en tanto se nos abre una manera de entender el cambio subjetivo dentro de un marco dialógico. A este respecto, Marková (2003) ha desarrollado una tecnología dialógica llamada ‘procedimiento de tres pasos’ que introduciremos más adelante como procedimiento metodológico del estudio.

En síntesis, considerando la conexión cambio terapéutico-cambio de significado (al alero de las teorías del cambio subjetivo), tanto la línea seguida por la filosofía del lenguaje ordinario como la semiótica de Bakhtin (de la que se deriva la concepción del self dialógico) coinciden en que las funciones referenciales de un signo u oración funcionan en el contexto más amplio de la práctica social. Los diversos contextos requieren una variedad de roles mediadores de los signos o juegos de lenguaje, además de la función ostensiva o asertiva. Según ambas tradiciones, el cómo algo cuenta como otra cosa (un signo o una proposición) depende del contexto de actividad humana o forma de vida en la que las expresiones lingüísticas son

generadas y usadas. Desde esta perspectiva, no puede constituirse una emisión con significado si no está dirigida y complementada por el otro. En este sentido, la fórmula de la intención colectiva “X cuenta como Y” en Searle (2002) sintetiza esta visión de la construcción del significado.

Método

Participantes

La muestra incluye dos psicoterapias, una de orientación psicodinámica y otra estratégica breve, cuyas sesiones fueron registradas en audio y video. Ambas psicoterapias fueron seleccionadas de una base de datos que incluye 14 procesos psicoterapéuticos completos, registrados entre los años 2003 y 2008 en el contexto de la implementación de dos proyectos financiados por el gobierno chileno a través del Fondo Nacional de Ciencia y Tecnología (*Fondecyt*). Todos los pacientes y terapeutas que participaron de estas psicoterapias firmaron consentimientos informados en los que aceptaron que sus terapias fuesen grabadas en audio y video, y dieron su permiso para que este material fuese utilizado para fines investigativos y académicos.

Del total de psicoterapias disponibles en la base de datos ya mencionados, se escogieron dos psicoterapias de modalidad individual y se intencionó la selección de las mismas de manera de representar dos enfoques tradicionales en el contexto psicoterapéutico: enfoque psicodinámico y enfoque cognitivo-conductual. Con estos criterios muestrales se buscó por un lado, facilitar el análisis considerando díadas terapéuticas y no sistemas terapéuticos más complejos (por ejemplo, una terapia familiar o una terapia grupal) y, por el otro, aproximarse al análisis desde una perspectiva genérica.

La díada terapéutica de la terapia psicodinámica analizada estuvo conformada por un terapeuta hombre y una paciente mujer de 38 años de edad que consultó por la elaboración de duelos debido a una separación matrimonial y pérdidas recientes. Esta psicoterapia tuvo una duración de 18 sesiones. Por su parte, la díada terapéutica de la terapia estratégica breve analizada estuvo conformada por una terapeuta mujer y una paciente mujer de 25 años de edad que consultó por una anorgasmia. Esta psicoterapia tuvo una duración de 6 sesiones.

Diseño

El estudio presenta un diseño emergente, de tipo exploratorio y cualitativo, para comparar los episodios de cambio de acuerdo con las características del contexto conversacional en EC y EE. Es emergente en tanto fue modificándose en el proceso mismo del análisis de los episodios, que fueron explorados desde una perspectiva consistente con el marco teórico presentado y en particular desde la teoría de los actos de habla. Dicho análisis dio como resultado las elaboraciones teóricas que presentamos en el siguiente apartado. En la metodología de análisis hemos seguido un formato tipo estudio de caso, que no necesariamente adhiere a una sola pregunta de investigación, ni pretende poner a prueba una hipótesis de investigación en particular. Más bien pretende mostrar de qué manera múltiples facetas de una elaboración como la señalada -más bien teórica (al respecto consultar en Stiles *et al.*, 2006; Stiles, 2005 y Campbell, 1979), se expresan en un conjunto relativamente pequeño de observaciones (EC y EE). En este sentido, la riqueza del material clínico expuesto es observada a través de una multiplicidad de observaciones teóricas relevantes, perspectiva que concuerda con otros estudios similares realizados.

Procedimiento

Para el presente estudio se seleccionaron y compararon cualitativamente 33 episodios de cambio y estancamiento, detectados por la observación de jueces expertos, utilizando espejo de visión unilateral apoyado por grabaciones de audio y video (ver Tabla 1). Los indicadores de la teoría del cambio subjetivo para los episodios de cambio y estancamiento fueron testeados en sesiones de terapia conducidas por terapeutas de dos orientaciones teóricas distintas: una psicoanalítica y una estratégica breve, ambas terapias de acuerdo a los criterios de éxito terapéutico del cuestionario *OQ-45.2*, aplicado en el marco del trabajo de Krause *et al.* (2006b).

Para determinar los componentes tanto favorecedores como obstaculizadores del cambio psicoterapéutico, fueron delimitados episodios de cambio y de estancamiento en las terapias anteriormente mencionadas. La delimitación de los episodios se llevó a cabo identificando y seleccionando episodios de cambio y estancamiento

aceptados consensualmente mediante un análisis intersubjetivo (triangulación de investigadores). En el proceso de trabajo grupal se definieron los criterios para la selección y la delimitación de los episodios de cambio y estancamiento (Krause *et al.* 2002 y 2006b).

Análisis de datos

Una vez delimitados los episodios de cambio y estancamiento, el Equipo de Actos de Habla realizó, en forma independiente, un análisis exhaustivo de la conversación terapéutica desde la perspectiva de la filosofía del lenguaje ordinario y las condiciones ilocutivas de los actos de habla. El análisis de los episodios de cambio comparado con los episodios de estancamiento se realizó según el *procedimiento de tres pasos* de Marková (2003) en el que se puede observar: Paso (1) Una posición del consultante; Paso (2) Una posición de respuesta del terapeuta; y Paso (3) Una síntesis del consultante con una nueva posición Yo, o una respuesta

que vuelve a plantear la posición inicial del Paso 1. Se pueden distinguir secuencias externas e internas. La secuencia externa o abierta es una sucesión de posiciones en un diálogo Yo-Otro, que no necesariamente implica una novedad, innovación o cambio de las posiciones Yo-Otro y Yo-Mi. La secuencia interna o cerrada posibilita avanzar en la conversación terapéutica internalizando una posición externa: el diálogo presenta un *cierre* que se plantea como puente de significado entre las posiciones previas.

Cabe destacar que en cada una de las dos terapias se analizó la totalidad de los episodios delimitados (de cambio y estancamiento) según los indicadores de la Teoría del cambio subjetivo. Dentro de ellos, se extrajeron algunos pasajes más próximos al momento de cambio del episodio que permitiera ejemplificar en qué sentido los patrones de intercambio lingüístico se asocian con transformaciones o cambios en los modelos explicativos de los consultantes.

Tabla 1.
Episodios de cambio y estancamiento analizados

	Episodios de cambio	Episodios de estancamiento	Total
Tipo de terapia			
Teraoia psicoanalítica	14	7	21
Terapia estratégica Breve	10	2	12
Total	24	9	33

Se realizó el análisis en EC y EE considerando las secuencias de tres pasos retrospectivamente a partir del final de los episodios. Esto quiere decir, tomando el último turno de palabra, del consultante en el episodio como paso número tres de la secuencia, y desde ahí hacia atrás en el episodio, tanto de cambio como de estancamiento, enumerar el paso dos, uno, etc. Este procedimiento de enumeración se repitió “hacia atrás” en cada episodio hasta hacer inteligible una secuencia de tres pasos para lo cual, agrupamos en los pasos más de un turno en la secuencia de diálogos.

Resultados

Como señalamos en la introducción, la pregunta que enmarca el presente estudio pretende dilucidar si en los

intercambios verbales previos a un momento de cambio en psicoterapia puede distinguirse alguna pauta (“juego”). Pues bien, desde esta perspectiva los análisis realizados de la interacción en un EC, muestran la emergencia de un cierto tipo de conversación (diálogo), que a la luz de las distinciones teóricas revisadas, podemos articular como sigue: *una conversación que promueve un uso autorreferencial del discurso (autodialógico)*. Es decir, los intercambios verbales entre terapeuta y consultante emiten secuencias de actos de habla que connotan un agente responsable o sujeto (*agencialidad, posición-Yo*), que entra en diálogo con otra posición-Yo que emerge en el consultante. Desde la teoría de los actos de habla, ambas posiciones se expresan en la forma F(p), de modo que pueden distinguirse desde el componente performativo (primera persona, presente, indicativo) de su emisión, esto es, desde la fuerza ilocutiva (F) o postura que

toman frente a un contenido proposicional(p). Nuestro planteamiento es que cada una de estas posturas llegan a ser o se constituye por un uso performativo del habla orientado al entendimiento: *una declaración conjunta emitida por el consultante y terapeuta en simetría veritativa, es decir, con condiciones de satisfacción ilocutivas*. De esta manera, tanto la fuerza ilocucionaria como el contenido proposicional de este acto de habla son validados (aceptados) por el interlocutor dialógico (el terapeuta) y autodialógico (es decir, por otra posición del Yo).

Siguiendo la distinción dialógico (yo-otro) autodialógico (yo-mi), y en virtud de lo observado, diremos que el EC se puede describir como la creación de un espacio autodialógico, a través de la aceptación por parte del consultante de una agencialidad nueva o nueva posición del yo. Un criterio para detectar agencialidad es la emisión de actos de habla con la forma F(p), de modo que el componente agencial aparece como fuerza ilocucionaria (F); esto es, una toma de postura sí/no (Tugendhat, 1982) o posición ante un contenido proposicional autorreferencial, o posición-yo, en el contexto del juego de lenguaje psicoterapéutico. De este modo, se puede detectar la presencia de una “voz” por el análisis performativo del discurso; la emisión de determinados actos de habla, con sus condiciones ilocutivas: input, esencial, sinceridad y contenido proposicional. Un diálogo terapéutico, que genere cambio, sería entonces un diálogo con condiciones de ilocutividad, un diálogo que no requiera de coacción para aceptarse, no impuesto. Siguiendo a Habermas (1989) llamaremos *perlocutivo* al diálogo que pretende imponer el significado, para distinguirlo del diálogo *ilocutivo* que se orienta al entendimiento mutuo (Aristegui, 2002).

Secuencias de actos de habla dialógicas y monológicas

En términos secuenciales, podemos señalar que luego de escuchar una voz problemática del consultante (“paso 1”) el terapeuta interviene (“paso 2”) de modo tal que propone al consultante un espacio que posibilita la emisión de un acto de habla desde una posición Yo actual hasta una posición Yo alternativa que toma postura frente a un contenido proposicional desde una de las 5 fuerzas ilocucionarias primitivas. Esta nueva posición entra entonces en diálogo explícita o implícitamente con la posición original (“paso 3”), gatillando el proceso de autodialógico.

Ahora bien, un acto de habla es un acto social: es un decir que es escuchado por otro. En este sentido, un autodialógico se produce cuando el consultante en una posición Yo(1) valida un enunciado o fuerza ilocucionaria emitida por una posición Yo(2). El autodialógico se orienta al cambio cuando se observa una influencia mutua entre ambas agencias o posiciones. En este sentido, un EC es tal en tanto conduce a un MC: una integración de agencialidad. Un EE, por el contrario, no genera contexto de diálogo-autodialógico terapéutico alternativo: en el caso de llegar a aceptar dos agencias, no se escuchan, no se afectan, por tanto no puede constituirse un nuevo significado (cambio).

A modo de síntesis, la Tabla 2 presenta las distinciones que a la luz de los resultados permiten caracterizar lo que hemos denominado juegos de lenguaje monológico y dialógico, para poder realizar la comparación entre EC y EE. Hemos visto que el encuadre monológico, es perlocutivo y presenta asimetría veritativa, mientras que el dialógico se da con condiciones ilocutivas y simetría veritativa. Los componentes estructurales del juego de lenguaje monológico y dialógico son los diferentes tipos de actos de habla.

De acuerdo al análisis de la totalidad de los Episodios de Cambio y Episodios de Estancamiento de ambas terapias en estudio, psicoanalítica y estratégica breve, hemos llegado formular al siguiente encuadre general de una secuencia de diálogo, el cual, para los fines de nuestro análisis, modificó el modelo de tres pasos de Marková (2003) según la siguiente tabla (ver Tabla 3).

En síntesis, según nuestra unidad de análisis, en la secuencia de pasos un-dos-tres, que corresponden genéricamente al turno del consultante, del terapeuta y del consultante, se presentan los pasos dialógicos como pasos en la secuencia conversacional. Cada paso puede involucrar varios intercambios entre consultante y terapeuta hasta constituir el acuerdo/desacuerdo (simetría veritativa, asimetría epistemológica) entre foco y marco referencial de la experiencia. Este acuerdo define cada paso y le da su significado, permitiendo contar con un encuadre unificado del diálogo. Esto es, el diálogo como un solo proceso ilocutivo que subyace tanto al entendimiento como a las distorsiones perlocutivas derivadas. Estos intercambios se dan a través del inter-juego de actos de habla para establecer el referente de una posición yo nueva, que involucra nuevo sentido del yo

Tabla 2.
Marcadores de conversación monológica y dialógica

Juego de Lenguaje	
Monológico (perlocución): conversación estratégicamente orientada a un fin como efecto; no emerge una descripción novedosa del referente.	Dialógico-autodialógico (ilocutivo): conversación orientada al entendimiento con otro y consigo mismo la conversación da lugar a un nuevo sentido
Intencionalidad individual: dominancia alternativa de esquemas o marcos referenciales incongruentes entre sí.	Intencionalidad conjunta: los hablantes articulan de manera conjunta la dimensión referencial (lo que es) con la dimensión de sentido (cómo es).
Secuencia abierta: hay conversación pero no aparece un nuevo sentido en el diálogo, las posiciones de los hablantes permanecen como antagónicas.	Secuencia cerrada: transformación en el diálogo a través de la internalización autodialógica del diálogo Yo-Otro, donde las posiciones de los hablantes son colaborativas.
Performatividad perlocutiva: contexto monológico con efectos perlocutivos, es decir, donde los hablantes intentan imponer significado sin reconocer la intención comunicativa del otro. Tiene efectos concomitantes en el autodiálogo.	Performatividad ilocutiva: contexto dialógico Yo-Otro que favorece la autodialógica. El autodiálogo es consistente con el juego de lenguaje terapéutico, que versa sobre la dimensión expresiva autorreferencial (primera persona presente).
Asimetría veritativa: hay desacuerdo entre la tercera y la primera persona en condiciones de validez intersubjetiva inconsistentes con el juego de lenguaje terapéutico.	Simetría Veritativa: un acuerdo (declaraciones si/no) entre la tercera y la primera persona consistente con el juego de lenguaje terapéutico .

Tabla 3.
Secuencia de diálogo en la conversación terapéutica

	Propuesta de Posición del YO	Validación de propuesta por el interlocutor
Paso 1	Paso 1a. Consultante. Focalización en una posición del Yo problemático.	Paso 1b. Terapeuta. Validación del foco en la posición del Yo del consultante.
Paso 2	Paso 2a. Terapeuta. Señalización de una posición o una parte del Yo alternativa (una voz con una nueva posición Yo).	Paso 2b. Consultante. Puede Tomar posición con declaración sí/no, conjuntiva o disyuntiva respectivamente..
Paso 3	Paso 3a. Terapeuta. Propone una síntesis dialógica o posición frente a las posiciones emergentes en los pasos 1 y 2 anteriores.	Paso 3b. Consultante instancia una nueva posición Yo autorreferencial (secuencia dialógica-ilocutiva). O vuelve a 2b, o 1a

Análisis del Episodio de Cambio

A continuación, la Tabla 4 muestra un análisis de un episodio de cambio de una terapia de orientación estratégica breve, que también culmina en un momento de cambio (episodio 11, sesión 5)

Paso 1. En el paso 1 consultante y terapeuta acuerdan el foco en una posición Yo indisponible con insatisfacción relativa sobre el resultado de la terapia. En el turno 264 el consultante emite un acto de habla expresivo que da cuenta de una posición problemática del Yo (1a).

Tabla 4.
Ejemplo de un Episodio de Cambio

264. C: entonces: - - por eso es que en realidad creo que: - que me siento casi cien por ciento bien pero hay cosas como que: el cero punto uno como que ahí hay algo que...

265. T: m-hm

266. C: que me dice 'pero pucha pero esto acá'

267. T: m-hm

268. C: pero no se puede hacer (incomprensible)

269. T: nunca vas a estar cien por ciento satisfecha eso significa que cuando viniste a consultar eee estabas con: con ciertas expectativas de cambiar ciertas cosas y mejorar eee cómo están hoy esas expectativas en relación a lo que viniste a buscar?

270. C: no yo creo que se logro hartó: por lo que estamos conversando ahora o sea respecto de: - - de analizar ciertas cosas que yo no pensaba que eran: o sea eran cosas tan simples pero yo nunca había analizado desde ese punto de vista

271. T: m-hm

272. C: entonces: analizar cosas que yo no me había imaginado porque igual el hecho de ir tanto, tanto a médico: me había permitido llegar a cosas como que tenían no sé pues ya casi extremas que no sabía si estaban bien o estaban mal - pero yo creo que ahora claro como me cuestiono menos las cosas porque antes para mí todo era cuestión de /.

El terapeuta en 265 y 267 confirma que ese es el caso de la posición actual del Yo, con lo que cierra el paso 1 (es decir, simetría veritativa 1b).

Paso 2. En el turno 269 el terapeuta introduce un marco alternativo para la posición del referente que propone un nuevo significado y retoma la motivación inicial de la terapia como el contexto de cumplimiento de expectativas de cambio actual. Es decir, se yuxtapone la posición del Yo-actual problemática (1a) con una posición Yo-entonces, que resignifica la posición actual inicialmente problemática como ahora no problemática (2a). Al cambiar el contexto relacional en el que se emite el acto

de habla expresivo (cuyo punto ilocutivo es expresar cómo se siente el consultante aquí-ahora), cambia su sentido. En efecto, cambia la *audiencia potencial* como destinatario: la relación consultante-terapeuta (yo-otro) está mediada ya no por el yo ideal futuro, sino por la audiencia 'yo-entonces-problemática' del pasado. Este cambio gatilla un movimiento en la posición del yo en el turno 270 (cambio de significado), que sirve como preámbulo para la instanciación de una posición de autodiálogo.

Paso 3. Podríamos entender un intento de integración en el turno 272. Si la posición uno se puede parafrasear como la expresión de insatisfacción respecto del resultado de la terapia, y la posición 2 como la expresión de lo contrario (satisfacción), el consultante parece declarar ahora: 'he logrado hartó, todavía me cuestiono, pero ya no tanto'. De este modo, el Yo ahora nuevamente se mueve (3b) y se sitúa en una narrativa temporal. En el paso 3, entonces, se estructuran las posiciones-yo (acontecimientos) como una narrativa progresiva (Gergen, 1996), que es indicativo de un momento de cambio.

Análisis Episodio de Estancamiento

Por último, se ejemplifica el análisis de un episodio de estancamiento en un caso de terapia estratégica breve (ver Tabla 5).

Paso 1. La consultante declara-afirma que no funciona como mujer, lo cual da cuenta de una posición del yo problemática (1a). Esta descripción problemática del yo-actual es validada (1b) por el terapeuta, implícitamente, en el turno 219, al indagar por su significado a futuro.

Paso 2. No obstante, esta indagación por el significado a futuro es además un intento por mover esta posición del yo inicial, en el sentido de que el terapeuta busca que el consultante tome una postura frente a su postura inicial (2a), que permita instalar un foco autodialógico. En el consultante, esto podría tomar la forma de un expresivo, es decir, la expresión de una actitud psicológica frente al contenido afirmado-declarado en la posición inicial. Con ello podría aparecer entonces, una nueva postura (2b).

Sin embargo, en el turno 220 la consultante realiza descripciones a futuro, un estado de cosas en el que el problema no se supera. Esto resulta relevante en el sentido

que se está extrapolando una situación del Yo-pasado problemático, no superada en el presente, hacia el Yo-futuro: la posición inicial del yo no cambia, por lo que persiste la estructura de secuencia abierta en el diálogo. En otras palabras, la posición es coherente con una narrativa (Mí) de estancamiento.

En el turno 221 el terapeuta nuevamente introduce una perspectiva Yo-mi en el futuro respecto de la parte problemática de la consultante en el Paso 1, proponiendo la aceptación o la posibilidad de preguntarse a sí misma por el significado, introduciendo la posibilidad de algún acto de habla que de cuenta de una nueva posición.

Tabla 5.
Ejemplo de un Episodio de Estancamiento

218. C: que no funcionar yo como mujer o sea no ser mujer porque en realidad -- no sé: capaz que tenga cambiado el concepto y todo porque hasta este punto hasta este punto ya: tanto punto de análisis este tema que en realidad no es que tenga distorsionado algunos: algunos: algunos temas - creo que en realidad eee el hecho de tener una pareja debe ser también tener una pareja eee y compartir un montón de cosas con esa pareja de todo punto de vista cosa que yo en una: en una arista no estaba cumpliendo - entonces conversando con un millón de personas todas me decían pero en realidad no a toda la gente comparte su vida sexual como todos los resto hay gente que comparte de otras maneras no como el común de la gente o sea no sé si común porque muchas mujeres que tienen este tipo de problemas como los que tengo yo - pero: pueden compartir su amor su cariño de otras maneras pero yo a este punto tengo tan: tan obsesionado con el tema de que no que tiene que resultar: de que yo tengo que sentir: y tengo que ser casi una persona normal en realidad normalidad no sé cuanta normalidad habrá pero es como: hacer lo que tendría que hacer en realidad ese es como el: -- que capaz que esté mal no sé no sé no sé -- -- porque tampoco me quedo: llegar en un minuto decir a ya: pasó en el tiempo: quiero quedar embarazada y nunca sentí nada no yo esa cuestión me tiene estresada ese tema - porque yo no no quiero llegar a un minuto que ahí pase el tiempo y t- todavía estoy con el problema

219. T: porque si pasara eso? que nunca sentiste nada -- qué significaría eso?

220. C: ah no sé: sería vivir con una pena tremenda yo creo - si es que no lo sé asumir en todo este tiempo de repente si estoy con terapia: y todo si no: no me hacen entender de alguna manera que esto es algo: hm no sé cómo: -- -- no sé en realidad como algo normal! no sé o algo que yo no voy a hacer no voy a poder eee hacer eee de repente podría tomarlo bien - pero si me quedo siempre con esta duda que en realidad soy yo o me pasó algo a mí cuando chica y que producto de eso esto esto y esto no puedo llegar a lograr y conseguir sentir algo de placer - yo creo que ahí no sé: mucha pena yo creo que me pasaría

221. T: sería, déjame entender un poco - no estoy diciendo que eso vaya a ocurrir / por la vía de la aceptación - déjame explorar qué sería aceptar eso? tú dices una gran! pena de una parte de ti misma? de de un misterio qué me habrá pasado? qué? cuál sería la? qué significa para ti eso qué buscas tanto! encontrar

222. C: es que es- hasta ahora se me convirtió en una obsesión el tema pues entonces ahora yo creo que po- producto de lo mismo debe ser que - quiero tener una respuesta quiero saber qué pasó: quiero: investigar qué es lo que me está pasando porque yo sé, tengo hartas: hartas hipótesis con respecto al tema -- que creo que pueden ser válidas - pero: quiero tener una respuesta que qué pasó en realidad ese ese es el punto quiero saber qué pasó: por qué tengo esto y una vez entendiendo eso si es que en algún minuto no llegara a sentir nada nunca más yo creo que voy a quedar conforme -porque fue esto y esto y hubo una respuesta

No obstante, en vez de una respuesta dialógica ilocutiva, la consultante vuelve a reiterar en el turno 222 el contenido problemático, ahora desde el Yo-pasado, proyectando una hipotética aceptación a futuro del problema. No aparece posición de cambio respecto del problema en una posición aquí y ahora. La consultante

plantea preguntas (actos de habla directivos) que suponen la mantención de los compromisos ilocutivos de una misma posición del yo (Paso 1). Es decir, no son preguntas acerca de sí misma con posibilidad, sino que suponen la afirmación-declaración un estado actual indeseado (problemático). En definitiva mantiene una posición Yo

inicial (Paso 1) y no acepta la propuesta de la terapeuta (Paso 2). No se presentan actos de habla que evidencien nuevas posiciones del yo, que abran posibilidades. Así, no se constituye espacio de diálogo ilocutivo que gatille un proceso autodialógico, sino que se mantiene una secuencia monológica, abierta, sin simetría veritativa.

Discusión

De acuerdo al análisis realizado sobre los episodios de cambio y estancamiento, se pudo observar en ambas terapias en estudio que las características conversacionales de la interacción terapéutica en episodios de cambio, a diferencia de los episodios de estancamiento, son consistentes con los marcadores de juego de lenguaje dialógico, tales como lógica dialógica, intencionalidad conjunta, secuencia cerrada, performatividad ilocutiva y simetría veritativa. Considerando que se satisface dicho criterio se puede establecer que en episodios de cambio se presentan secuencias cerradas, es decir, orientadas dialógica y autodialógicamente en un encuadre de conversación ilocutivo u orientado al entendimiento de las posiciones del yo, lo que se evidencia a través de actos de habla autorreferenciales, performativos, expresivos. Mientras, en los episodios de estancamiento se presentan secuencias abiertas, es decir, monológicas y perlocutivas. Por último, podemos agregar que la convergencia comunicacional característica de los episodios de cambio, supone simetría veritativa mediadas por declaraciones “sí” o expresiones que presuponen acuerdo, mientras que en un encuadre comunicacional divergente no se observa acuerdo entre consultante y terapeuta en el marco y el foco de los actos de habla. Con las declaraciones “no” se mantiene la posición inicial problemática del yo, por lo que no hay cambio.

Performatividad ilocutiva: intención comunicativa constitutiva de la Posición-yo.

En concordancia con la propuesta de Krause (2005), desde nuestra perspectiva, el proceso de cambio ocurrido en la interacción terapéutica deviene paulatinamente en una internalización de las reglas del juego, o bien, en la internalización de un juego de lenguaje (Wittgenstein, 1968). Adicionalmente, consideramos que aquello que se internaliza desde el proceso de interacción terapéutico son patrones lingüísticos ilocutivos orientados en una dirección performativa autorreferencial, que articulan un diálogo Yo-Mi, aquí y ahora.

A partir de lo anterior, proponemos que la descripción del sí mismo en el proceso terapéutico según la Teoría del cambio subjetivo es consistente con la descripción de las distinciones Yo – Mi que se desarrolla a partir de Mead (1934), la cual es tematizada por Hermans (1996), Stiles *et al.* (2006) y Gergen (1996, 2006) en la actualidad, para describir el proceso de construcción de significado del sí mismo como alternativa a las teorías objetivistas del significado. Desde nuestra perspectiva, una posición Yo (en la dimensión Yo – Otro, Yo – Mi) como dimensión dialógica auto-dialógica, supone una posición o voz que se presenta como una voz que habla en la dimensión del significado como uso, y desde esta perspectiva, está en el uso performativo autorreferencial. Esto quiere decir que “al decir hace”; se presenta como una voz cuyo significado está en la dimensión de la fuerza ilocutiva.

Intencionalidad colectiva en marco y foco (“X cuenta como Y en Z”): Autorreferencia

Podemos profundizar en las características de las secuencias de diálogos de la conversación terapéutica en los pasos 1 – 2 – 3 donde las secuencias dialógicas cerradas, muestran diferencias respecto de las secuencias monológicas abiertas, considerando el modelo de la intencionalidad colectiva propuesto por Searle (2002), que sigue la fórmula “X cuenta como Y en Z”. Según el modelo de tres partes de Marková (2003): Yo – Otro – Objeto, proponemos que el juego de lenguaje terapéutico supone un acuerdo entre el terapeuta y consultante respecto del Objeto del diálogo Yo – Otro: un sí mismo (Yo-Mi). El Objeto es interpretado directamente, o referencialmente, para introducir la posición Yo o referente directo en primera persona del consultante. En el marco de nuestro estudio, el acuerdo o compromiso respecto del objeto que supone establecer un referente “autorreferencial” para el consultante, es una regla constitutiva del juego de lenguaje terapéutico orientado a la construcción de un sí mismo con intención de sí, o (auto)dialógico (Hermans & Salgado, 2005)

Teoría bi-factorial del significado en el proceso del cambio terapéutico

Lo que el consultante expresa en la secuencia de actos de habla, tiene un significado bi-factorial (Putnam, 1975). Este componente lo podemos conceptualizar aquí como una

posición del yo (Hermans & Salgado, 2005) o posición articuladora de sentido consistente con las teorías subjetivas del cambio: como modelos explicativos que orientan la acción (Groeben & Scheele, 2001) Así, si consideramos la teoría bifactorial del significado podemos decir que la articulación del significado en psicoterapia necesita un componente de sentido (uso) y un componente adicional, la extensión o referencia. Asumiendo tales supuestos, el análisis de los episodios de cambio en comparación con los de estancamiento sugiere un *uso del lenguaje autorreferencial constitutivo del cambio*. En otras palabras, que la articulación del nuevo significado (cambio), es un proceso de *intencionalidad conjunta* tanto en el *foco de la experiencia* (referencia directa yo-aquí-ahora, no representacional) como en el *marco psicológico* de la misma en el lenguaje (negociación intersubjetiva que da cuenta del *uso o sentido* de los términos psicológicos).

Referencias

- Anderson, H. (1999). *Conversación, lenguaje y posibilidades*. B.As.: Amorrortu.
- Aristegui, R. (2002) Proyecto y performatividad en terapia gestáltica. *Motivos-Para y Actos de Habla Expresivos. Revista Terapia Psicológica*, 20(2), 183-198.
- Aristegui, R., Reyes, L., Tomicic, A., Vilches, O., Krause, M., De la Parra, G., Ben-Dov, P., Dagnino, P., Echávarri, O. & Valdés, N. (2005). Actos de habla en la conversación terapéutica. *Terapia Psicológica*, 22(2), 131-144.
- Austin, J.L. (1982). *Cómo hacer cosas con palabras*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Beavin, J., Del Vento, A. & McGee, D. (2005). An interactional model of questions as therapeutic interventions. *Journal of Marital and Family Therapy*, 31(4), 371-384.
- Campbell, D. T. (1979). "Degrees of freedom" and the case study. En T.D. Cook & C. S. Reichardt (Eds.), *Qualitative and quantitative methods in evaluation research* (pp. 49-67). Beverly Hills, CA, EE.UU.: Sage.
- Chomsky, N. (1965). *Aspects of the theory of syntax*. Cambridge, Massachusetts, EE.UU.: MIT Press
- Flick, U. (1991). Alltagswissen über Gesundheit und Krankheit-Überblick und Einleitung. En U. Flick (Ed.) *Alltagswissen über Gesundheit und Krankheit. Subjektive Theorien und soziale Repräsentationen* (pp. 9-27). Heidelberg, Deutschland: Asanger.
- Gergen, K. (1996). *Realidades y relaciones: Aproximaciones a la construcción social*. Barcelona, España: Paidós.
- Gergen, K. (2006). *El Yo Saturado*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Greenberg, L.S. & Pinsoff, W. (1986). *The Psychotherapeutic Process: A Research Handbook*. New York, EE.UU.: Guilford Press
- Groeben, N. & Scheele, B. (2001). Dialogue-Hermeneutic Method and the "Research Program Subjective Theories". *Forum Qualitative Sozialforschung / Forum: Qualitative Social Research*, 2(1). Recuperado de <http://nbn-resolving.de/urn:nbn:de:0114-fqs0002105>.
- Habermas, J. (1989). *Teoría de la acción comunicativa I: Racionalidad de la acción y racionalización social*. Buenos Aires, Argentina: Alfaguara.
- Hermans, H.J.M. (1996). Voicing the self: from information processing to dialogical interchange. *Psychological Bulletin*, 119(1), 31-50.
- Hermans, H.J.M. & Salgado, J. (2005). The return of Subjectivity: from a multiplicity of selves to a dialogical self. *E-Journal of Applied Psychology: Clinical Section*, 1(1), 3-13.
- James, W. (2007) *Principles of Psychology* (Vol. 1). NY, EE.UU.: Cosimo Classics. (Publicado originalmente en 1890).
- Krause, M. (2005). *Psicoterapia y cambio. Una mirada desde la subjetividad*. Santiago, Chile: Ediciones Universidad Católica.
- Krause, M., Aristegui, R. & de la Parra, G. (2002). *Hacia una práctica efectiva en psicoterapia: estudio de episodios de cambio relevantes, en diferentes tipos de psicoterapia, y sus efectos en los resultados terapéuticos*. Proyecto FONDECYT. Santiago: Escuela de Psicología, Pontificia Universidad Católica de Chile, Chile.
- Krause, M., De la Parra, G., Aristegui, R., Tomicic, A., Dagnino, P., Echávarri, O., Valdés, N., Vilches, O., Ben-Dov, P. & Altimir, C. et al (2006a). Indicadores de cambio genéricos en la investigación psicoterapéutica, *Revista Latinoamericana de Psicología*, 38, 299-325.

- Krause, M., De la Parra, G., Strasser, K., Arístegui, R., Tomicic, A., Dagnino, P., Echávarri, O., Valdés, N., Vilches, O., Ben-Dov, P., Altimir, C., Ramírez, I., Reyes, L., González, A. & Dobry, C. *et al* (2006b). Proyecto Fondecyt N°1060768: Facilitando el cambio en psicoterapia: Interacciones comunicacionales efectivas e inefectivas en diferentes modalidades psicoterapéuticas, Pontificia Universidad Católica de Chile, Escuela de Psicología, Chile.
- Lafont, C. (1993). *La razón como lenguaje*. Madrid, España: Visor.
- Marková, I. (2003). *Dialogicality and Social Representations*. Cambridge, UK: Cambridge University Press
- Mead, G. H. (1934). *Mind, self, and society*. Chicago, EE.UU.: University of Chicago Press.
- Muñoz, G. (2006). Los modos de respuesta verbal en terapia estratégica sistémica: caracterización y análisis lingüístico de la técnica del reencuadre. *Aportes en Psicología Clínica*, 2, 83-100.
- Putnam, H. (1975). The meaning of meaning. In H. Putnam (Ed.), *Mind, Language and Reality*. Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- Reyes, L., Arístegui, R., Krause, M., Strasser, K., de la Parra, G., Tomicic, A., Dagnino, P., Vilches, O., Valdés, N., Echávarri, O., Altimir, C., Ramírez, I. & Ben-Dov, O. *et. al* (2008). Language and Therapeutic Change: A Speech Acts Analysis. *Psychotherapy Research*, 18, 355-362.
- Searle, J. (1979). *Expression and meaning*. New York, EE.UU.: Cambridge University Press.
- Searle, J. (1980). *Actos del Habla: Un ensayo de filosofía del lenguaje*. Madrid, España: Cátedra
- Searle, J. (1992). *Intencionalidad: Un ensayo en la filosofía de la mente*. Madrid, España: Tecnos.
- Searle, J. (2002). *Consciousness and lenguaje*. Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- Stiles, W. B. (1992). *Describing Talk: A Taxonomy of Verbal Response Modes*, EE.UU.: Sage.
- Stiles, W. B. (2005). Case studies. En J.C. Norcross, L.E. Beutler & R.F. Levant (Eds.), *Evidence-based practices in mental health: Debate and dialogue on the fundamental questions* (pp. 57-64). Washington, DC, EE.UU.: American Psychological Association.
- Stiles, W. B., Leiman, M., Shapiro, D., Hardy, G., Barkham, M., Detert, N. & Llewelyn, S. (2006). What does the first exchange tell? Dialogical sequence analysis and assimilation in very brief therapy. *Psychotherapy Research*, 20(4), 408-421.
- Tugendhat, E. (1982). *Traditional and analytical philosophy: lectures on the philosophy of language*. Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- Valsiner, J. (2007). *Culture in minds and society: Foundations of cultural psychology*. CA, EE.UU.: Sage.
- Winkler, M.I., Avendaño, C., Krause, M. & Soto, A. (1993). El cambio psicológico desde la perspectiva de los consultantes. *Terapia Psicológica*, 20, 7-19
- Wittgenstein, L. (1968). *Philosophical Investigations*. (G.E. Anscombe, Trans.). Oxford, UK: Blackwell.

