

# LA CORPORALIDAD DEL PACIENTE EN EL PROCESO DE CAMBIO TERAPÉUTICO: UNA REFLEXIÓN SOBRE LA IMPORTANCIA DEL ANÁLISIS DE LA COMUNICACIÓN NO VERBAL DE LOS INDICADORES DE CAMBIO GENÉRICOS

ISABELA AQUINO OLIVEIRA LIMA  
<http://orcid.org/0000-0002-4525-259X>

Universidad de Chile  
Correo electrónico: [iaquino2016@udec.cl](mailto:iaquino2016@udec.cl)

Recibido: 28 de octubre del 2024 / Aceptado: 14 de noviembre del 2024

doi: [https://doi.org/10.26439/persona2024.n27\(2\).7419](https://doi.org/10.26439/persona2024.n27(2).7419)

**RESUMEN.** El presente ensayo busca dar paso a un espacio de reflexión respecto a cómo el proceso de cambio terapéutico es concebido en la actualidad en la psicoterapia. En especial, se profundiza en la propuesta de los indicadores de cambio genéricos y en cómo este análisis podría enriquecerse al incorporar elementos de la comunicación no verbal presente en dichas instancias. Desde ahí, este ensayo busca dar respuesta a la pregunta: ¿incluir el análisis de la comunicación no verbal en la observación de los indicadores de cambio genéricos podría contribuir a ampliar la comprensión de los momentos de cambio en los que se hacen presentes? Para esto, se realiza un recorrido teórico sobre las concepciones de cambio terapéutico presentes en las obras de Eugene Gendlin y de Paul Watzlawick, con el fin de dar énfasis a la importancia del desarrollo de una concepción encarnada y corporal del cambio terapéutico. Posteriormente, se revisan algunas investigaciones empíricas que se han realizado respecto de esta temática, para dar paso a la conclusión de que son los sujetos —como cuerpos— quienes construyen el proceso terapéutico y, por lo tanto, el análisis de la comunicación corporal no verbal es fundamental para la comprensión de los indicadores de cambio genéricos.

Palabras clave: psicoterapia/ cambio terapéutico/ comunicación no verbal/ cuerpo

## THE PATIENT'S CORPORALITY IN THE THERAPEUTIC CHANGE PROCESS: A REFLECTION ON THE IMPORTANCE OF ANALYZING NON-VERBAL COMMUNICATION OF GENERIC CHANGE INDICATORS

**ABSTRACT.** The present essay aims to create a space for reflection on how the process of therapeutic change is currently conceived in Clinical Psychology. Specifically, it delves into the proposal of Generic Change Indicators and how the analysis of these

indicators could be enriched by incorporating the analysis of non-verbal communication present in moments of therapeutic change. From this perspective, the essay seeks to answer the question: Could including the analysis of non-verbal communication in the observation of generic change indicators contribute to a broader understanding of the moments of change in which they occur? To address this, a theoretical journey is undertaken through the conceptions of therapeutic change present in the works of Eugene Gendlin and Paul Watzlawick, emphasizing the importance of developing an embodied and physical conception of therapeutic change. Subsequently, some empirical research on the topic is reviewed, leading to the conclusion that it is individuals as embodied beings who construct the therapeutic process. Therefore, the analysis of non-verbal bodily communication is fundamental for understanding Generic Change Indicators.

Keywords: psychotherapy/ therapeutic change/ non-verbal communication/ body

## INTRODUCCIÓN

El presente ensayo busca profundizar en la importancia del análisis de la comunicación no verbal entre pacientes y terapeutas en los momentos de cambio, con el fin de contribuir desde ahí a la ampliación de las formas de análisis de los indicadores de cambio genéricos. Esta propuesta nace de una inquietud propia, con la que he convivido en los últimos dos años de mi vida profesional y académica, respecto al rol que le otorgamos al cuerpo en la psicología clínica, en especial en los procesos de cambio terapéutico. Históricamente, el cuerpo ha sido relegado a un segundo plano en nuestra disciplina, dado que los procesos subjetivos y de cambio terapéutico que vivencian nuestros pacientes suelen ser comprendidos por nosotros como psicólogos desde una lógica cognitivista, o sea, centrada en la racionalidad y en lo verbal (Ceberio, 2009). Considero que este énfasis puesto sobre lo racional y lo verbal ha traído consigo que los modelos que buscan explicar y estudiar los procesos de cambio terapéutico se enfoquen principalmente en el análisis verbal de lo que ocurre en los momentos de cambio, manteniendo la lógica de relegar el cuerpo, o lo no verbal, a un segundo plano.

Esto último (poner énfasis en el análisis verbal) ocurre también con el modelo de indicadores de cambio genéricos de Krause (2005), un modelo transteórico que propone 19 indicadores de cambio que se organizan en orden jerárquico y en función del proceso terapéutico; estos indicadores se hacen presentes en un momento de cambio terapéutico que puede ser observado en la interacción entre pacientes y terapeutas. La codificación de los indicadores de cambio genéricos en la interacción entre pacientes y terapeutas se da a través de un análisis de la comunicación verbal, siguiendo la propuesta de las teorías subjetivas, debiendo este análisis verbal estar en concordancia con lo comunicado no verbalmente (Valdés et al., 2011). Así, es importante destacar que Krause (2005) subraya el criterio de consistencia como un aspecto clave en la codificación de los episodios de cambio (EC). Este criterio se refiere a la concordancia entre lo que se expresa verbalmente y las señales no verbales, tanto las generales como las idiosincrásicas de cada paciente. Esta premisa implica que un análisis completo y preciso del proceso de cambio terapéutico no puede limitarse únicamente a lo verbal, sino que debe considerar la sincronía entre lo que se dice y cómo se dice, incluyendo los gestos, expresiones faciales y otros comportamientos no verbales que refuerzan o contradicen el contenido verbal. Este enfoque integrador permite captar la autenticidad y profundidad de los cambios, ya que refleja la totalidad de la experiencia subjetiva del paciente en el contexto terapéutico.

No obstante, a pesar de que Krause (2005) enfatiza en la importancia de la consistencia entre lo verbal y lo no verbal, lo cierto es que lo corporal suele quedar relegado a un segundo plano en la práctica y en la literatura que describe los procesos de cambio terapéutico. Si bien se reconoce la necesidad de que el análisis verbal esté en sincronía con las señales no verbales, rara vez se especifica con detalle qué elementos de lo no

verbal deben ser considerados, cómo deben ser observados o cuál es su impacto real en la codificación y análisis de los episodios de cambio.

Este enfoque limita la integración profunda de lo corporal en el análisis terapéutico, reduciendo su papel a un complemento de lo verbal en lugar de ser un componente central. Por ejemplo, aunque se mencionan los gestos, las expresiones faciales y otras manifestaciones no verbales, estas no son sistematizadas de manera tan rigurosa ni se proponen metodologías precisas para su análisis en el contexto de la terapia. Esta carencia perpetúa una visión en la que lo verbal sigue siendo la principal vía de comprensión, mientras que lo corporal, con toda su riqueza y complejidad, es dejado en un lugar secundario y a menudo desdibujado en la práctica clínica y en la investigación.

En función de todo lo anterior, me cuestiono: ¿incluir el análisis de la comunicación no verbal en la observación de los indicadores de cambio genéricos podría contribuir a ampliar la comprensión de los momentos de cambio en los que se hacen presentes?

## **APORTES CONCEPTUALES**

Para responder a esa pregunta, considero que es importante que nos detengamos a conocer los planteamientos de algunos psicólogos de diferentes enfoques teóricos, quienes —a partir de la década de 1960— decidieron reivindicar el rol del cuerpo en la psicología clínica y en los procesos de cambio terapéutico. Estos autores son Gendlin (1962/1997, 1982, 1997/2017) y Watzlawick (2014), quienes a través de sus propuestas vinculan el cuerpo a los procesos de salud, enfermedad y cambio vivenciados por las personas que asistían a psicoterapia. Los resalto debido a que comprender su aporte a nuestra disciplina fue fundamental en mi trayectoria profesional para entender por qué el cuerpo (y su comunicación no verbal) no pueden ser relegados a un segundo plano en la comprensión de los indicadores de cambio genéricos. Así, los presento también con la expectativa de que estos autores puedan generar en mis lectores una inquietud con respecto al rol del cuerpo en los procesos de cambio terapéutico, tal como me la generaron a mí.

### **Eugene Gendlin: la experiencia corporal de cambio terapéutico**

El primero de estos autores es Eugene Gendlin, quien crea una teoría sobre la creación de significados a través de la experiencia que se vivencia en el cuerpo en la relación con el ambiente. Gendlin (1962/1997) acuña el término *experiencing* para referirse al proceso de interacción permanente entre el cuerpo y el medio en el cual estamos insertos, y que da origen a la creación de significados de nuestra subjetividad. Desde ahí, Gendlin (1997/2017) propone que el cuerpo vive el *experiencing* a través de una “sensación

sentida”, la cual es una sensación prelógica y preverbal<sup>1</sup> que guía al sujeto encarnado<sup>2</sup> en su accionar en el mundo y en la interacción con otros. Así, Gendlin (1982) crea un método (denominado *focusing*) para trabajar con esta sensación sentida, que se aplica en terapia para conectar a los pacientes con la sensación sentida corporal que puede estar estancada generando un proceso psicopatologizante<sup>3</sup>. Desde el *focusing*, el terapeuta contribuye a que se genere una conexión con el conocimiento prelógico y preverbal del cuerpo que da origen a una movilización de la sensación sentida, haciendo emerger el proceso de cambio terapéutico que es comunicado primeramente de manera no verbal por el paciente.

La teoría de Gendlin nos muestra entonces la existencia de una experiencia y de una subjetividad que están fundadas en el cuerpo, en un sujeto encarnado que posee un conocimiento que es comunicado a través de la corporalidad. De manera que el momento de cambio en la terapia también es vivenciado desde este eje de la corporalidad, y el cambio terapéutico se vuelve inconcebible sin esta. En consecuencia, considero que desde la propuesta de Gendlin, los indicadores de cambio genéricos se harían presentes en el espacio terapéutico primero desde la comunicación no verbal, para luego dar paso —o no— a una verbalización, de manera que lo verbal pasaría a estar supeditado a lo corporal, a lo no verbal.

### Watzlawick y el grupo de Palo Alto: la comunicación no verbal en terapia

Lo planteado por Gendlin con respecto a este cuerpo que posee un conocimiento prelógico y preverbal que se comunica no verbalmente en la interacción con el medio puede ser vinculado con lo que sostiene el segundo autor a ser revisado, Watzlawick (2014), quien propone una teoría sobre la comunicación humana, en la que pone énfasis en la

- 
- 1 El término “preverbal” se refiere a un estado o proceso que ocurre antes de la formación y expresión mediante palabras. En el contexto de la psicoterapia y la fenomenología, lo preverbal describe sensaciones, emociones o experiencias que aún no han sido conceptualizadas ni articuladas en lenguaje, pero que pueden influir en el comportamiento y la percepción del individuo. Gendlin (1997) considera estas sensaciones como fundamentales en el *experiencing*, en el que la sensación sentida proporciona una guía interna antes de que se convierta en una representación verbal.
  - 2 El término “sujeto encarnado” se refiere a la idea de que la experiencia subjetiva y la conciencia están indisolublemente ligadas al cuerpo y a su interacción con el entorno. Según Merleau-Ponty (1945/2012), la percepción y el conocimiento se desarrollan a través del cuerpo, el cual no es un objeto separado de la mente, sino el medio por el cual se vive y comprende el mundo. Gendlin (1962/1997) complementa esta idea al afirmar que el cuerpo experimenta el *experiencing*, un proceso de interacción constante con el medio, que da forma y significado a la subjetividad.
  - 3 Un proceso psicopatologizante se refiere al desarrollo y consolidación de síntomas y patrones que obstaculizan el bienestar psicológico, los cuales pueden surgir cuando las emociones o experiencias internas no son procesadas de manera adecuada y se vuelven crónicas. Según Pizarro y Ceric (2023), la incapacidad de integrar y expresar de forma saludable las respuestas corporales y emocionales puede llevar a la aparición de manifestaciones psicopatológicas que afectan la salud mental del individuo.

comunicación no verbal. Sobre la comunicación que proviene del cuerpo, Watzlawick (2014) afirma que tanto la actividad como la inactividad reflejada por el cuerpo tienen un valor de mensaje, por lo que influyen en los demás y, consecuentemente, en las relaciones que establecemos. Así, en función de este cuerpo que está constantemente transmitiendo un mensaje, Watzlawick et al. (1969) plantean la existencia de una comunicación analógica no verbal que engloba los gestos, el tono de voz, la distancia, los movimientos y la posición que el sujeto ocupa en el espacio, siendo importante observar en la sesión este despliegue corporal. Esta comunicación analógica no verbal muchas veces se hace presente en las interacciones de los sujetos de forma contradictoria, o sea, lo que un sujeto dice no siempre está acorde a lo que transmite con su mensaje corporal, dando origen a procesos psicopatologizantes (Bateson, 1972/1991). De ahí se desprende la necesidad de visibilizar estas contradicciones, realizando distinciones sobre ellas que son explicitadas en el espacio terapéutico, movilizándolo un proceso de cambio que puede ser observado a través del aumento de la concordancia entre la comunicación no verbal y la verbal (Ceberio, 2009).

Desde mi perspectiva, lo planteado por Watzlawick y sus colaboradores profundiza la importancia de la comunicación no verbal en la interacción humana y en el contexto terapéutico. Watzlawick, Beavin y Jackson (1974) sostienen que es imposible no comunicar, ya que toda conducta, incluida la inactividad, tiene un valor de mensaje que influye en las relaciones y en la percepción que los demás tienen de nosotros. Este concepto es esencial para entender cómo la comunicación analógica, que incluye gestos, tono de voz, posturas y la distancia en el espacio, contribuye al proceso de intercambio y comprensión mutua. En el espacio terapéutico, la observación de esta comunicación analógica permite captar incongruencias entre lo que se dice y lo que se expresa de manera no verbal. Estas discrepancias, si no se abordan, pueden perpetuar dinámicas problemáticas y procesos psicopatologizantes, lo que destaca la necesidad de trabajar activamente en el alineamiento entre la comunicación verbal y la no verbal.

En consecuencia, los planteamientos de Watzlawick refuerzan la idea de que los indicadores genéricos de cambio en el proceso terapéutico se manifiestan de manera significativa a través de la comunicación analógica no verbal. Esta forma de expresión, que abarca gestos, postura, tono de voz y proximidad, ofrece una visión más auténtica y espontánea de las dinámicas internas del paciente, a menudo más reveladora que la comunicación verbal. La coherencia entre lo que se dice y lo que el cuerpo transmite se convierte en un reflejo de la integración emocional y del avance en el proceso de cambio. Observar y trabajar estas manifestaciones permite al terapeuta reconocer y abordar señales de resistencia, apertura o transformación, promoviendo así una intervención más integral y efectiva que fortalece la relación terapéutica y potencia el proceso de cambio.

## HACIA UNA COMPRENSIÓN CORPORAL DEL PROCESO DE CAMBIO TERAPÉUTICO Y DE SUS INDICADORES

A mi parecer, las propuestas de Gendlin y Watzlawick nos otorgan una base transteórica y clínica desde la cual podemos sostenernos para afirmar que lo no verbal es parte fundamental de los procesos de cambio terapéutico en los diferentes enfoques clínicos que tienen las psicoterapias. Ahora bien, un lector más familiarizado con el modelo de indicadores de cambio genéricos podría argumentar que la propuesta de Krause se basa en las teorías subjetivas, las cuales emergen de la mirada subjetiva del consultante sobre sí mismo y sobre sus procesos vitales (Krause & Dagnino, 2006). Esta mirada es narrada en el encuentro con el terapeuta, permitiendo la observación de los indicadores cambio genéricos, por lo que podría pensarse que epistemológicamente, desde su base teórica, el modelo no es compatible con una mirada más corporal del proceso de cambio terapéutico.

No obstante, considero, a partir de los autores que revisamos, que la narración que el paciente construye respecto de sí mismo va acompañada inevitablemente de su comunicación no verbal, dado que está situado —en tanto cuerpo— en el espacio terapéutico, relacionándose y expresándose desde su estructura corporal. Por tanto, esta también se vuelve una fuente de observación de su proceso de teorización y de cambio subjetivo y, consecuentemente, una fuente de observación de los indicadores de cambio genéricos. En consecuencia, me atrevo a afirmar que la base teórica presentada dialoga con la teoría subjetiva, en tanto comprende que la subjetividad y la mirada subjetiva que el paciente tiene sobre sí mismo también se ve expresada, implícita y relacionalmente, a través del cuerpo, a través de su comunicación no verbal. De manera que, aceptando esta base de conocimiento que nos permite afirmar que lo no verbal es imprescindible para la comprensión del cambio terapéutico, se destaca teóricamente lo beneficioso que podría ser el análisis no verbal de los indicadores de cambio.

### Aportes empíricos

A continuación, revisaremos brevemente investigaciones que se han realizado sobre cambio terapéutico e indicadores de cambio genéricos que incluyen un análisis de lo no verbal, con el fin de revisar si sus hallazgos nos permiten afirmar que el análisis de la comunicación no verbal ha demostrado empíricamente una relación con el proceso de cambio en psicoterapia.

Actualmente, es posible encontrar estudios que plantean que transformaciones en elementos corporales del paciente, como la apariencia física, el contacto visual y el funcionamiento psicomotor, son indicadores de que está ocurriendo un proceso de cambio terapéutico (Foley & Gentile, 2010). Sumado a lo anterior, existen estudios que asocian la sincronía no verbal entre terapeuta y pacientes, tanto en terapia individual

como de pareja, a mejores resultados terapéuticos, debido a que una mayor sincronía no verbal permite predecir mayores niveles de alianza terapéutica (Geller & Porges, 2014; Nyman-Salonen et al., 2021). En la misma línea, en investigaciones sobre terapia con pacientes con diagnóstico de depresión, la sincronía no verbal entre paciente y terapeuta se mostró como un predictor de comportamientos colaborativos que, consecuentemente, contribuían a la alianza terapéutica y a buenos resultados terapéuticos (Del Giacco et al., 2020). No obstante lo anterior, también es posible encontrar investigaciones que sostienen que una mayor sincronía no verbal pareciera estar relacionada con peores resultados terapéuticos, teorizando que esto podría deberse a un estado ansiógeno —tanto del paciente como del terapeuta— sobre la relación terapéutica (Reich et al., 2014; Lutz et al., 2020).

Asimismo, en investigaciones recientes se ha enfatizado la importancia de incluir elementos no verbales y corporales en la evaluación de los procesos terapéuticos. Por ejemplo, Dufey et al. (2023) destacan la relevancia de la variabilidad de la frecuencia cardíaca como un marcador fisiológico que refleja la regulación emocional y la implicación del paciente en la terapia. Esta evidencia sugiere que observar y analizar respuestas corporales puede proporcionar una comprensión más profunda de los momentos de cambio terapéutico. Además, estudios como los de Harrison et al. (2024) han explorado cómo las diferencias en la percepción corporal y en la respuesta fisiológica pueden influir en la efectividad de las intervenciones psicoterapéuticas, resaltando que una mejor sintonización corporal se asocia con resultados terapéuticos más positivos. No obstante, a pesar de la creciente evidencia, aún es necesario sistematizar la manera en que estos elementos no verbales se integran en los análisis de los indicadores de cambio, lo cual representa una oportunidad significativa para futuras investigaciones y para la práctica clínica.

En Chile, destaco dos estudios que incluyen los elementos no verbales. En primer lugar, el estudio de Altimir y Valdés-Sánchez (2020), el cual (a través de un análisis de las expresiones faciales de los pacientes con el *Facial Action Coding System* - FACS) encontró que existe una sincronización entre las expresiones verbales y no verbales de los pacientes en el registro audiovisual, y que esta sincronización es consistente con lo que ocurre en un nivel relacional en el proceso terapéutico, por lo que el análisis de lo no verbal otorga información relevante para el trabajo hacia el cambio terapéutico. Asimismo, destaco el estudio de Sieverson et al. (2022), quienes testearon la aplicabilidad de los indicadores de cambio genéricos en una intervención con la díada madre-bebé a través de *video-feedback*, encontrando que el proceso de cambio se relacionaba con la representación que la madre realizaba sobre su comportamiento no verbal, de manera que en el análisis de la comunicación no verbal de la paciente se mostró como un elemento fundamental para dar origen al proceso de cambio que fue observado y visto desde la perspectiva de los indicadores de cambio genéricos.

Siguiendo esta línea, Pizarro y Ceric (2023) han complementado estas investigaciones al resaltar que la percepción y conciencia de las respuestas corporales internas del paciente son determinantes en la regulación emocional y en el éxito del tratamiento. En sus estudios, se ha señalado que elementos no verbales (como los gestos, la postura y otras señales fisiológicas) no solo refuerzan la comunicación verbal, sino que también aportan una capa adicional de significado que permite una comprensión más integral del estado emocional del paciente. Esta integración de lo verbal y lo no verbal resulta clave para fortalecer la sintonía entre el terapeuta y el paciente, facilitando así momentos de cambio más profundos y sostenibles. A pesar de los avances en la comprensión de estos aspectos, Pizarro y Ceric (2023) subrayan la necesidad de continuar desarrollando metodologías que permitan sistematizar y aprovechar plenamente el análisis de estos elementos no verbales en la práctica clínica, lo cual enriquecería aún más la evaluación y aplicación de los indicadores de cambio en terapia.

En la misma línea de estos hallazgos, considero relevante mencionar que en los últimos años han surgido modalidades de terapia que integran de manera explícita la interocepción y la conciencia corporal como parte de su enfoque terapéutico, destacando la importancia de estas dimensiones en el proceso de cambio. Entre estas modalidades se encuentra la terapia cognitivo-conductual (CBT), que ha sido adaptada para incluir técnicas de conciencia corporal y autopercepción (Sönmez et al., 2022), así como la terapia centrada en las emociones (EFT), que ha continuado evolucionando para enfatizar el papel de la experiencia corporal en el procesamiento emocional (Geller & Greenberg, 2012). Las terapias somáticas, descritas por Khoury et al. (2018), utilizan el cuerpo como un vehículo para la autorregulación y la liberación de tensiones emocionales, proporcionando una vía directa para trabajar con las respuestas fisiológicas y emocionales en el aquí y ahora. Además, técnicas de *biofeedback*, que monitorizan señales internas como la variabilidad de la frecuencia cardíaca (Dufey et al., 2023) y herramientas como la evaluación multidimensional de la conciencia interoceptiva (MAIA) (Mehling et al., 2012), han potenciado la capacidad de los pacientes para identificar y responder a sus estados internos. Estas modalidades reflejan un avance en la integración de la conciencia corporal y la interocepción como componentes centrales en el tratamiento psicoterapéutico contemporáneo, subrayando su importancia en la promoción de un cambio profundo y sostenido.

En consecuencia, a partir de los estudios presentados, me es posible afirmar que existe evidencia empírica que respalda la afirmación de que existe una relación entre la comunicación no verbal y el proceso de cambio terapéutico que no puede ser ignorada. Esta relación entre cuerpo y proceso de cambio aparece aún como contradictoria en los hallazgos internacionales, puesto que la sincronía entre la comunicación no verbal de paciente y terapeuta ha sido relacionada tanto con resultados terapéuticos positivos como negativos. Sin embargo, la existencia de esta relación concuerda con lo revisado en

el contexto nacional respecto de la relación positiva encontrada entre cambio terapéutico y análisis de la comunicación no verbal. Con respecto a los indicadores de cambio genéricos en particular, considero que aún existen pocos estudios que apuntan directamente a un análisis de los elementos corporales vinculados a estos. Sin embargo, con el respaldo de la evidencia empírica presentada, me atrevo a afirmar que es indudable que considerar el cuerpo en la comprensión de estos indicadores traería un aporte significativo en la comprensión de los momentos de cambio en los cuales se presentan.

## CONCLUSIÓN

A lo largo de este ensayo nos hemos preguntado sobre el rol del cuerpo en la psicoterapia, dando paso a un proceso reflexivo con respecto al análisis de la comunicación no verbal de los indicadores genéricos de cambio en los momentos de cambio. Desde ahí, partimos nuestra discusión con un recorrido teórico por los postulados de Gendlin y de Watzlawick, quienes nos mostraron que el cambio emerge primeramente desde lo corporal no verbal, no estando supeditado a lo verbal. Por lo tanto, lo corporal resulta un elemento central del proceso de cambio terapéutico. Posteriormente, complementamos lo teórico con una revisión de investigaciones que nos demostraron la existencia de una relación entre elementos no verbales corporales y resultados terapéuticos. Este recorrido nos ha llevado por un camino que me permite ahora dar respuesta a mi pregunta planteada en la introducción.

A modo de conclusión y dando respuesta a esta pregunta, considero que existe respaldo teórico y empírico suficiente para afirmar que el análisis de la comunicación no verbal de los indicadores de cambio genéricos sería de gran aporte para ampliar la comprensión del momento de cambio en el cual se dan. Esto debido a que, con lo presentado a lo largo del ensayo, se vuelve inevitable afirmar que el proceso terapéutico de cambio y sus indicadores genéricos solo existen en tanto se dan primariamente a través de la corporalidad, de manera analógica. La corporalidad, entonces, se vuelve central para la comprensión del proceso de cambio terapéutico, debido a que no existe terapia sin cuerpos, en tanto son los sujetos —como cuerpos— quienes construyen el proceso terapéutico, haciendo de la terapia el encuentro entre individuos encarnados que, al relacionarse en un contexto corporal, se transforman mutuamente y permiten la emergencia del momento de cambio terapéutico que es posible de ser comprendido a través de la observación de la comunicación no verbal.

## REFERENCIAS

- Altimir, C. & Váldez-Sánchez, N. (2020). Facial-affective communication and verbal relational offers during ruptures and resolution strategies: A systematic single case study. *Revista CES Psicología*, 13(3), 180-200. <https://doi.org/10.21615/cesp.13.3.11>
- Bateson, G. (1991). *Pasos hacia una ecología de la mente*. Lohlé-Lumen. (Trabajo original publicado en 1972).
- Ceberio, M. (2009). *Cuerpo, espacio y movimiento en psicoterapia. El cuerpo del terapeuta como herramienta de investigación*. Teseo.
- Del Giacco, L., Anguera, M. T., & Salcuni, S. (2020). The action of verbal and non-verbal communication in the therapeutic alliance construction: A mixed methods approach to assess the initial interactions with depressed patients. *Frontiers in Psychology*, 11, 1-26. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00234>
- Dufey, M., González, T., Bravo, T., Fernández, A. M., Riquelme, P., & Ramos, V. (2023). What the heart brings to therapy: A systematic review on heart rate variability contributions to psychotherapy research. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 28(3), 245-262. <https://doi.org/10.5944/rppc.37271>
- Foley, G. N., & Gentile, J. P. (2010). Nonverbal communication in psychotherapy. *Psychiatry Edgmont*, 7(6), 38-44. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2898840/>
- Geller, S. M., & Greenberg, L. S. (2012). *Therapeutic presence: A mindful approach to effective therapy*. American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/13485-000>
- Geller, S. M., & Porges, S. W. (2014). Therapeutic presence: Neurophysiological mechanisms mediating feeling safe in therapeutic relationships. *Journal of Psychotherapy Integration*, 24(1), 178-192. <https://doi.org/10.1037/a0037511>
- Gendlin, E. (1982). *Focusing*. Bantam.
- Gendlin, E. (1997). *Experiencing and the creation of meaning*. Northwestern University Press. (Trabajo original publicado en 1962).
- Gendlin, E. (2017). *A Process Model*. Northwestern University Press. (Trabajo original publicado en 1997).
- Harrison, O., Koechli, L., Marino, S., Marlow, L., Finnegan, S., Ainsworth, B., Talks, B., Russell, B., Harrison, S., Pattinson, K., Fleming, S., & Stephan, K. E. (2024). Gender differences in the association between anxiety and interoceptive insight. *Authorea Preprints*. <https://doi.org/10.22541/au.171647268.89829982/v1>
- Khoury, N. M., Lutz, J., & Schuman-Olivier, Z. (2018). Interoception in psychiatric disorders: A review of randomized, controlled trials with interoception-based

- interventions. *Harvard Review of Psychiatry*, 26(5), 250-263. <https://doi.org/10.1097/HRP.000000000000170>
- Krause, M. (2005). *Psicoterapia y Cambio: una mirada desde la subjetividad*. Ediciones Universidad Católica de Chile.
- Krause, M., & Dagnino, P. (2006). Evolución del cambio en el proceso psicoterapéutico. *Gaceta Universitaria*, 2(3), 287-298. <https://sodepsi.cl/wp-content/uploads/2020/09/GU-2006-3.pdf#page=57>
- Lutz, W., Prinz, J. N., Schwartz, B., Paulick, J., Schoenherr, D., Deisenhofer, A., Terhürne, P., Boyle, K., Altmann, U., Strauß, B., Rafaeli, E., Atzil-Slonim, D., Bar-Kalifa, E. & Rubel, J. (2020). Patterns of early change in interpersonal problems and their relationship to nonverbal synchrony and multidimensional outcome. *Journal of Counseling Psychology*, 67(4), 449-461. <https://doi.org/10.1037/cou0000376>
- Mehling, W. E., Price, C., Daubenmier, J., Acree, M., Bartmess, E., & Stewart, A. (2012). The Multidimensional Assessment of Interoceptive Awareness (MAIA). *PLoS ONE*, 7(11), artículo e48230. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0048230>
- Merleau-Ponty, M. (2012). *The phenomenology of perception*. Routledge. (Trabajo original publicado en 1945).
- Nyman-Salonen, P., Kykyri, V. L., Tschacher, W., Muotka, J., Tourunen, A., Penttonen, M., & Seikkula, J. (2021). Nonverbal synchrony in couple therapy linked to clients' well-being and the therapeutic alliance. *Frontiers in Psychology*, 12, 1-18, artículo 718353. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.718353>
- Pizarro, C., & Ceric, F. (2023). Interoception in Emotional Processing: From Sensation to Psychopathology. *Papeles del Psicólogo*, 44(2), 102-109. <https://doi.org/10.23923/pap.psicol.3017>
- Reich, C. M., Berman, J. S., Dale, R., & Levitt, H. M. (2014). Vocal synchrony in psychotherapy. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 33(5), 481-494. <https://doi.org/10.1521/jscp.2014.33.5.481>
- Sieverson, C., Olhaberry, M., Duarte, J., Morán-Kneer, J., Costa, S., León, M. J., Valenzuela, S., Leyton, F., Honorato, C., & Muzard, A. (2022). Beyond the outcomes: generic change indicators in a video-feedback intervention with a depressed mother and her baby: a single case study. *Research in Psychotherapy: Psychopathology, Process, and Outcome*, 25(1), 11-21. <https://doi.org/10.4081/ripppo.2022.584>
- Sönmez, M. B., Meriç, I. A., Sübay, B., & Görgülü, Y. (2022). Relationship of interoceptive accuracy with risky decision-making and treatment outcomes in male patients with alcohol use disorder. *Journal of Psychophysiology*, 37(1), 1-11. <https://doi.org/10.1027/0269-8803/a000300>

Valdés, N., Krause, M., & Álamo, N. (2011). ¿Qué dicen y cómo lo dicen?: análisis de la comunicación verbal de pacientes y terapeutas en episodios de cambio. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 20(1), 15-28. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=281921807009>

Watzlawick, P. (2014). *No Es Posible No Comunicar* (2ª ed.). Herder.

Watzlawick, P., Beavin, H. & Jackson, D. (1967). *Teoría de la comunicación humana: interacción, patologías y paradojas*. Herder.

