



FACULTAD DE  
**CIENCIAS  
SOCIALES**  
UNIVERSIDAD DE CHILE

INFANCIA DEL TERAPEUTA Y CONVERSACIÓN INTERNA EN EL TRABAJO  
TERAPÉUTICO CON NIÑOS Y NIÑAS

AFE para optar al grado de Magíster en Psicología Clínica Infanto – Juvenil

Paulette Aubry Moraga

Profesor guía:  
Claudio Zamorano

Santiago de Chile, enero de 2022

## **AGRADECIMIENTOS**

Esta investigación fue un enriquecedor y extenso proceso que demandó esfuerzos a nivel personal, profesional y como estudiante, que gracias al apoyo de distintas personas fue posible de completar.

A mi mamá, por su motivación y apoyo de inicio a fin.

A Sebastián, por el soporte constante y el incentivo a continuar avanzando.

A Facundo, que ya desde antes de su llegada, se transformó en un motor.

A la terapeuta, por la paciencia, perseverancia, lucidez y motivación en su valiosa participación.

A Claudio, por mostrarme una perspectiva teórica que tanto sentido me hace, por la paciencia y la generosidad de compartir sus conocimientos.

## RESUMEN

El presente proyecto de Actividad Formativa Equivalente (AFE) propone presentar el estudio de múltiples casos a partir del trabajo clínico de una terapeuta infantil. El objetivo es mostrar la contribución del uso del método clínico del diálogo interno de la terapeuta respecto de sus propias experiencias infantiles en el trabajo psicoterapéutico con niños. La investigación se enmarca teóricamente dentro de la perspectiva sistémica, específicamente la dialógica conversacional.

La metodología utilizada fue el estudio de múltiples casos, donde la unidad de análisis fue el desarrollo de la metodología de la conversación interna del terapeuta adaptada al contexto de psicoterapia infantil. Se realizó un análisis de contenido interpretativo, que permitió conocer la contribución del uso de la evocación de experiencias infantiles del terapeuta en el trabajo clínico con infancia, proponiéndose que dicha contribución se asocia a la capacidad empática y al proceso de construcción de hipótesis por parte de la terapeuta.

Los resultados dan cuenta de un rendimiento positivo en el uso de la experiencia infantil de la terapeuta a través de la metodología de la conversación interna, donde el proceso de construcción de hipótesis se ve enriquecido en términos de productividad, profundidad y variedad, la capacidad de la terapeuta de empatizar con el sistema consultante se vuelve más reflexiva y profunda, y por último, de manera general, se amplía considerablemente el campo de significados que circulan en el proceso dialógico entre la terapeuta y el niño o niña, abriendo espacio para lo no dicho.

**PALABRAS CLAVE:** Conversación interna del terapeuta, empatía, hipotetización, psicoterapia sistémica infantil.

## ÍNDICE

|  |           |
|--|-----------|
| I. INTRODUCCIÓN .....  | 1         |
| II. OBJETIVOS .....  | 7         |
| III. MARCO TEÓRICO.....  | 8         |
| <b>1. Infancia en la Terapia Familiar .....</b>  | <b>8</b>  |
| <b>2. La persona del o la terapeuta .....</b>  | <b>11</b> |
| <b>3. Conversación interna: concepto y aplicaciones .....</b>  | <b>17</b> |
| IV. MARCO METODOLÓGICO.....  | 26        |
| V. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....   | 30        |
| <b>1. Evocación del recuerdo infantil y conversación interna .....</b>   | <b>30</b> |
| <b>2. Proceso de construcción de hipótesis.....</b>  | <b>41</b> |
| <b>3. Empatía .....</b>  | <b>45</b> |
| <b>4. La experiencia de la Terapeuta en el uso de la metodología del diálogo interno usando su experiencia infantil.....</b> | <b>49</b> |
| VI. CONCLUSIONES .....   | 58        |
| VII. REFLEXIONES FINALES .....   | 63        |
| REFERENCIAS .....  | 65        |
| ANEXOS.....  | 69        |

## I. INTRODUCCIÓN

La invisibilidad de la infancia no es algo nuevo en la historia de la humanidad. Ariés (1987, 1986 y 1987 en Piedrahita, 2003) estudió la historia de la infancia y dio cuenta de su ausencia en la medida que la sociedad tradicional occidental redujo esta etapa evolutiva a un período de fragilidad sin lograr incorporar a los niños como sujetos dentro de la sociedad. El tránsito de bebé a adulto era directo, sin visualizarse las etapas intermedias del desarrollo humano, lo que implicaba la no visualización de necesidades y recursos que pudiesen tener niños, niñas y adolescentes en sus distintas edades.

Lo anterior se explica a partir de lo planteado por Varela, 1986, (citado en Piedrahita, 2003), quien se refiere al carácter socio-histórico del concepto de infancia, es decir, cómo las conceptualizaciones -incluyendo la invisibilización o no- van a estar determinadas por los modos de socialización del contexto y por el momento histórico. El concepto de infancia, en este sentido, se verá definido a partir de la colaboración y la lucha de los grupos sociales donde el poder será un elemento determinante. Y estas relaciones de poder van a influir en cómo la participación de niños y niñas va a ser minimizada o incluso excluida de procesos y actividades de los cuales pueden recibir beneficios relevantes, o incluso, pueden enriquecer prácticas relacionales y de cuidado llevadas a cabo por el mundo adulto.

Actualmente, existe una conceptualización de la infancia desde una perspectiva de derechos, donde el niño y la niña son significados desde el hecho de encontrarse en desarrollo (Beloff, 1999). Ya no se visualizan desde la perspectiva de que se encuentren incompletos, en comparación con los adultos, ni tampoco como objetos o seres inferiores. A partir de la convención de los derechos del niño, la infancia va a ser reconocida desde una perspectiva de derecho donde niños y niñas van a contar con mayor reconocimiento y validación, para sacarlos del lugar de exclusión y minimización al que habían sido desplazados, y donde incluso su opinión sería tomada en consideración a través del derecho a ser oídos (Beloff, 1999).

Este cambio en la concepción de infancia y en cómo el mundo adulto se relaciona con niños y niñas en términos de validarlos como sujetos de derecho, en pleno desarrollo y que deben ser escuchados, va a llevar a que se incorpore cultural y socialmente una visión de mayor cuidado hacia el mundo infantil, específicamente desde la perspectiva de la salud en general y de salud mental en particular.

A principios de 1900 es cuando la psiquiatría infantil comienza a consolidarse como una disciplina médica, donde el foco estaba en la salud mental de niños, niñas y adolescentes (Rey, et al, 2018). Esto implica que la forma de intervenir a niños, niñas y adolescentes va a conllevar la incorporación de distintas sub áreas como son el psicoanálisis, la psicología del desarrollo y los movimientos de higiene mental y orientación del niño (Rey, et al, 2018). Aproximadamente en 1950 la psiquiatría infantil contaba con importantes avances a nivel del estudio de trastornos mentales infantiles, tanto en su clasificación, diagnóstico y tratamiento, lo que permitió que esta disciplina se consolidara de forma definitiva como una especialidad médica (Ibid).

Durante la segunda mitad del siglo XXI, niños y niñas pasan a ser objetos de intervención indirecta a través de intervenciones familiares enfocadas en aspectos normativos de la crianza, por lo que los programas de entrenamiento para padres fueron un modelo interventivo que ubica a los padres en un rol de agentes de cambios para las dificultades de los niños y niñas (Rey, et al, 2018).

Ya antes, luego de la Primera Guerra Mundial, se crean las clínicas de seguimiento infantil (Child Guidance Clinics) en Estados Unidos, donde se trabaja con niños y niñas desde una perspectiva preventiva de patologías mentales en la edad adulta (Bertrando y Toffanetti, 2004). El modo de intervención en este tiempo se caracteriza por el trabajo conjunto entre psiquiatras, psicólogos y asistentes sociales, donde se entremezclan la pedagogía y la terapia, y donde luego se comienza a concebir los problemas de salud mental en niños, niñas y adolescentes a partir de un contexto más amplio, donde sobre todo desde la perspectiva del psicoanálisis y de la psiquiatría, la relación materno-filial cumpliría un rol en el desarrollo de psicopatologías. Si bien estas clínicas de seguimiento infantil no hacían uso de la Terapia

Familiar como tal, sí fueron incorporando las intervenciones familiares para hacer frente a la psicopatología infantil y juvenil.

Específicamente en la historia de la terapia familiar se ha evidenciado una tendencia a la exclusión de niños y niñas de los procesos psicoterapéuticos (Carr, 1994; Chasin y White, 1989 y Zilbach, 1986 en Rober, 1998, Combrinck-Graham, 1991, Sanders, 2003 y Ackerman, 1970), donde la participación, y más aún la toma en consideración de opiniones, experiencias y decisiones que se ponen en juego en el proceso terapéutico se focaliza mayoritariamente en el mundo adulto.

Benson (1991, en Sanders, 2003) explica la no inclusión de niños y niñas en la terapia familiar a partir de una visión hegemónica en que el lenguaje pasa a ser un elemento que los deja en desventaja. Esta desventaja se explica a partir de la idea de que es en función del lenguaje que los procesos psicoterapéuticos son desarrollados entre adultos. Al encontrarse el lenguaje en proceso de desarrollo en niños y niñas, no logran adaptarse al nivel desarrollado por el terapeuta, generándose una dificultad y distancia con este, lo que se traduce en la exclusión de niños y niñas de los procesos. Esto habla de una brecha en el nivel de desarrollo, donde los adultos no logran ponerse en un rol de simetría respecto de los niños y niñas, aludiendo a las dificultades de estos últimos para comunicar claramente sus pensamientos, sentimientos y opiniones respecto del motivo de consulta que lleva a terapia a una determinada familia. A esto se puede sumar la validación que se puede dar a un niño o niña en relación al aporte que puede otorgar su punto de vista respecto de un problema, donde puede primar una visión de este punto de vista que es peyorativa; el niño o niña no tiene la capacidad de aportar al proceso de resolución de dicho problema. Esto último, junto con el foco exclusivo en el lenguaje y los significado que de él se configuran, además de la omisión u olvido de técnicas para incorporar plenamente a niños y niñas en los procesos de terapia familiar, son según Benson, la clave de la exclusión del mundo infantil a los procesos de terapia familiar.

En contraposición, Combrinck-Graham, (1991) critica lo expuesto por Benson, sosteniendo que si bien los niños en relación a los adultos presentan una brecha en su desarrollo, aún así pueden aportar a los procesos terapéuticos sin que necesariamente el terapeuta sea un experto

en terapia infantil. El autor refiere que en cada una de las etapas que van desde los dos años hasta la adolescencia, el niño o niña es capaz de hacer aportes que se van a diferenciar de los contenidos que pongan los adultos, exhibiendo muchas veces actitudes que son francas y entregan valiosa información al terapeuta. Desde lo planteado por este autor, la brecha del desarrollo no sería suficiente para sostener la exclusión de los niños de los procesos de terapia.

En suma, la exclusión de niños y niñas en terapia familiar se asocia directamente con cómo los terapeutas se implican en los procesos de terapia, es decir, cómo estos se van a relacionar con el sistema consultante, cómo se van a comunicar, y cómo procesarán emocionalmente los contenidos que vayan circulando durante el proceso psicoterapéutico.

Considerando que la presente investigación se enmarca en la perspectiva sistémica relacional dialógica, donde los procesos terapéuticos son mirados como procesos de intercambio de significados entre el terapeuta y el sistema consultante, y donde el lenguaje se constituye como un elemento fundamental para el intercambio de estos significados y la ampliación de los mismo en beneficio de la apertura de lo no dicho, es que surge la inquietud de cómo incorporar más plenamente a niños y niñas, considerando lo antes expuesto (Bertrando, 2004, Rober, 2005a).

En relación con lo anterior, Rober (1998) plantea la idea de una cultura de terapia segura para niños y niñas. Con ella, el autor se pregunta cómo construir una cultura de terapia que permita que niños y niñas puedan expresar y mostrar aquello que no pueden expresar y mostrar en otros contextos, lo que se asocia directamente con lo no dicho, y que aporta al flujo de significados de los procesos terapéuticos en general desde esta perspectiva. El autor considera aquellos temas que muchas veces los niños no tienen permitido expresar, por ejemplo por temor o por lealtad a algún miembro de la familia, así como a aspectos asociados a sus capacidades y deficiencias, es decir la capacidad de participación activa respecto de sus niveles de desarrollo.

De esta manera, la cultura de terapia va a ser definida como un proceso de negociación de significados de la terapia (Gergen y Kaye, 1992, en Rober, 1998), que va a enmarcar el cómo sean procesados los significados en este contexto por parte del terapeuta. El foco estará definido por la búsqueda de la seguridad y validación de las formas comunicativas del niño o niña, siendo relevante que el terapeuta transmita al niño que para él son significativas e importantes de conocer. En este proceso es fundamental que el terapeuta pueda incorporar sus respuestas emocionales en su diálogo interno, es decir, aquello que siente, intuye e imagina sobre lo que el niño o niña entregue o manifieste (Rober, 1998). De esta manera, la cultura de terapia para el trabajo con niños va a estar relacionada con el uso de los aspectos más personales del terapeuta y con la búsqueda del bienestar, comodidad y seguridad del niño o niña.

Esta propuesta implica un avance en relación a la inclusión real de niños y niñas en terapia familiar, en una búsqueda por superar la brecha generacional entre el terapeuta y el mundo infantil, así como el adulto-centrismo desde el cual se sitúan muchos terapeutas familiares que son parte de la tendencia a excluir a niños y niñas de los procesos terapéuticos. Sin embargo, también resulta interesante la propuesta de Peter Rober, respecto al uso sistemático que ofrece la utilización de la conversación interna del terapeuta o diálogo interno del terapeuta para emplear aspectos personales en el diálogo con el sistema consultante, y cómo esta metodología particularmente puede implicar una diferencia en la manera en que el terapeuta se va a relacionar con niños y niñas, así como también en el marco más general de la terapia como ambiente. Entendiendo la conversación interna como el proceso dialógico que el terapeuta lleva a cabo consigo mismo respecto de los contenidos de la terapia o de lo dicho por los pacientes (Rober, 2010), y cómo se ha visto que en el trabajo sistémico con adultos es de gran utilidad al ampliar los significados y el diálogo abriendo espacio para lo no dicho (Rober, 2005a), resulta interesante saber cómo se podría contribuir aún más al trabajo con niños específicamente, considerando las dificultades de asegurar su participación activa por parte de terapeutas familiares y cómo se podría profundizar o mejorar los procesos de construcción de cultura de terapia para niños y niñas.

Si bien lo propuesto por Rober (1998) a través de la cultura de terapia implica un avance en una mayor inclusión y participación de niños y niñas en terapia familiar, esto podría verse aún más enriquecido si el terapeuta pudiese construir significados comunes con el niño o niña, a través de su propia historia infantil. El terapeuta, como adulto, aún se posiciona desde la diferencia con el niño y un esfuerzo mayor por parte de éste al hacer uso de evocaciones infantiles en su proceso de diálogo interno, podría disminuir aún más esta distancia y diferencia, en la medida que podría dar voz a sus experiencias como niño para conectar de mejor manera con la experiencia e historia del paciente infantil, no sólo ampliando los significados sino también centrándolos en experiencias infantiles que pueden ser comunes o coincidentes. De esta manera es como se construye la siguiente pregunta de investigación:

**¿Cómo contribuye al trabajo terapéutico con niños y niñas, el uso por parte del terapeuta de su propia experiencia infantil, a través del método clínico de la conversación interna del terapeuta?**

## II. OBJETIVOS

### Objetivo General:

Explorar la contribución del uso de evocación de las experiencias infantiles del terapeuta a través del método clínico de la conversación interna, en dos casos clínicos atendidos por un terapeuta infantil.

### Objetivos Específicos:

Identificar la contribución del método clínico del diálogo interno del terapeuta en el proceso de construcción de hipótesis del terapeuta.

Definir la influencia del método clínico del diálogo interno en la empatía del terapeuta respecto de la historia del niño o niña.

### III. MARCO TEÓRICO

#### 1. Infancia en la Terapia Familiar

La inclusión de niños y niñas en terapia familiar es una problemática que se ha ido desarrollando a lo largo de la historia de la disciplina, pues ha habido y aún quedan muchos terapeutas que toman la decisión de excluir a niños y niñas del proceso terapéutico y prefieren trabajar con los padres o adultos a cargo (Carr, 1994; Chasin y White, 1989 y Zilbach, 1986 en Rober, 1998, Combrinck-Graham, 1991, Sanders, 2003 y Ackerman, 1970). Lo anterior se constituye en una problemática en la medida que se han comprobado los beneficios de que niños y niñas participen en el proceso terapéutico, existiendo una serie de autores que enfatizan la importancia de su inclusión en terapia familiar (Ackerman, 1970; Andolfi, 1979; Andolfi, Angelo, y De Nichilo, 1989; Ariel, 1992; Byng-Hall, 1980, 1995; Combrinck-Graham, 1986, 1989; Freeman, Epston y Lobovits, 1997; Gil, 1994; Lerner, 1996; Minuchin, 1974; Minuchin y Fishman, 1981; Smith y Nylund, 1997; Tilmans-Ostyn, 1981; Tilmans-Ostyn y Van Caloen, 1984; Wachtel, 1994; Zilbach, 1986, en Rober, 1998). En ese sentido, desde la perspectiva de estos autores, cuando los terapeutas deciden que no incluirán a los niños y niñas de las familias a las que atienden incurrirían en un grave error.

Ya en 1970, Ackerman advertía sobre esto, afirmando que la inclusión de niños y niñas es propia de la terapia familiar, pues permite un rico intercambio entre generaciones, lo cual beneficia el proceso terapéutico. Por su parte, en 1982, Andolfi (citado en Rober, 2008) plantea que uno de los aportes de la participación de niños y niñas tiene que ver con que al ser incorporados en la conversación sobre la historia de la familia se la puede comprender realmente, pues los niños pueden aportar al terapeuta rica información sobre el clima emocional de la familia.

Por su parte, Combrinck-Graham (1991) afirma que al no participar los niños pequeños de las sesiones familiares reduciría al marco de intervención del terapeuta, al ser parte del sistema que conforma la familia. Particularmente, este autor apunta a que las interacciones entre los miembros del sistema familiar deben ser observadas por el terapeuta, ya que esto le permitiría apreciar las competencias desarrolladas por la familia y luego abordar las áreas de

los desequilibrios que afectan el funcionamiento del sistema. Desde esta perspectiva, la participación de los niños y niñas de las familias que van a psicoterapia permite al terapeuta completar la apreciación de las mismas y por tanto también la intervención se vería enriquecida.

Por otro lado, respecto a las razones asociadas a que muchos terapeutas decidan no trabajar con niños en terapia familiar, estas son diversas. Cookin (2001) reconoce tres motivos como partes de la decisión de excluirlos; la falta de entrenamiento de los terapeutas, las dificultades con la teoría y los propios sentimientos del terapeuta. Hay otros autores (Andolfi, 1979; Chasin & White, 1989; Wachtel, 1994; Zilbach, 1986, en Rober, 1998) que focalizan la atención en las razones experienciales de los terapeutas para no incluir a los niños. Estas tienen que ver con cómo muchas veces los terapeutas no se sienten a gusto o cómodos con técnicas no verbales y orientadas a la acción, y por tanto más impredecibles y características de las preferencias infantiles, por lo que prefieren inclinarse por aquello que sienten más seguro, es decir, aquello más predecible y controlable como la conversación con adultos. Desde la perspectiva de estos autores, existiría otra razón por la cual una gran cantidad de terapeutas se resistan a trabajar con niños en terapia familiar, y ella se asocia a la propia experiencia en su infancia, y por tanto cómo la incomodidad en el contacto con los niños en el proceso responde a las emociones asociadas a su experiencia e historia personal (Rober, 1998).

Lo anterior es coincidente con lo planteado por Sanders (2003), quien sostiene que la exclusión también se asocia al malestar experimentado por los terapeutas ante el dolor de los niños de las familias con las que trabajan.

En la misma línea, también se visualiza que muchos terapeutas familiares evitan incluir a niños y niñas debido a la falta de habilidades y expertiz (Korner y Brown, 1990; Topham y Van Fleet, 2011, en Oehlers y Shortland-Jones, 2013), lo cual se asocia directamente con la falta de formación de los terapeutas familiares sobre temáticas asociadas a la salud mental infantil, así como a técnicas específicas que pueden facilitar el diálogo con los niños, como por ejemplo el juego o el arte terapia (Oehlers y Shortland-Jones, 2013). De esta forma, la no

inclusión del mundo infantil en la terapia familiar una problemática que se ha desarrollado a nivel más generalizado y en distintos niveles, en tanto viene desde la formación de terapeutas familiares, en la medida que como disciplina la terapia familiar no ha valorado la contribución al cambio de la inclusión del mundo infantil en los procesos terapéuticos, lo que ha implicado que los terapeutas no sean formados en temáticas de salud mental infanto-juvenil, y por tanto se pierdan de intervenciones con los niños que pueden contribuir a los procesos de psicoterapia.

Las soluciones frente a esta problemática van desde un mayor desarrollo formativo de temáticas asociadas a la infancia, incluyendo lo teórico y lo práctico donde se incorporen técnicas de intervención (Oehlers y Shortland-Jones, 2013), hasta el trabajo con la persona del terapeuta para abordar aquellos aspectos más personales asociados a la exclusión de los niños del proceso (Rober, 1998).

Sanders en 2003, particularmente enfatiza la importancia de que los terapeutas que trabajan con niños en contexto de terapia familiar hayan trabajado su propia infancia a nivel de psicoterapia, pues al no realizarlo, advierte que se puede comprometer el vínculo terapeuta-consultante, afectando asimismo la neutralidad.

Benson, Schindler-Zimmerman y Martin en 1991, propusieron específicamente que los terapeutas debían ser formados en técnicas de trabajo con niños: el uso de la fantasía, el uso de materiales concretos y la aplicación de técnicas determinadas de la terapia familiar. Sin embargo, reflexionan sobre el hecho de que esto no es suficiente, pues el hecho de que los terapeutas se formen en esto los lleva a separar el trabajo con los niños del trabajo con la familia, por lo que explican que los terapeutas requieren técnicas que involucren a los niños en las sesiones familiares para que sean parte del tratamiento, y la manera más oportuna para esto, según estos autores, es adaptando las técnicas ya existentes de la terapia familiar al mundo infantil. Estos autores proponen particularmente el uso adaptado de las preguntas circulares, técnica propia de la perspectiva sistémica de Milán, la cual daría buenos resultados en términos de incluir activamente a los niños en las sesiones de terapia familiar.

El trabajo con infancia en terapia familiar es arduo y complejo, como sostiene Sanders (2003), incluso cuando los terapeutas son entrenados y han participado en procesos psicoterapéuticos personales donde han abordado su historia infantil es una tarea que puede ser especialmente impredecible, por lo que desde la visión de esta autora se torna fundamental la supervisión, al ser procesos psicoterapéuticos en los que se entremezclan la protección, la confiabilidad y el entendimiento de la familia y el niño o niña

## **2. La persona del o la terapeuta**

### Lo dialógico

Particularmente, la perspectiva conversacional dialógica se erige como un modelo que trae consigo una serie de herramientas que pueden beneficiar el trabajo del terapeuta respecto de su self. Esta perspectiva es parte de las terapias sistémicas posmodernas y el construccionismo social es su fundamento epistemológico. Lo anterior va a definir específicamente la psicoterapia como un proceso de construcción relacional, donde los significados son productos de las relaciones y no de la singularidad de cada sujeto (Gergen y Warhus, 2003). Estos significados, según Berg y de Shazer (en Gergen y Warhus, 2003) surgen a través de la negociación entre el terapeuta y el consultante, y no a través del develamiento de lo real o de la verdad, como es común a las terapias más tradicionales. Asimismo, el rol del terapeuta no se ubica en una posición de autoridad o de asimetría respecto del consultante, relacionándose con este desde la colaboración (Gergen y Warhus, 2003). En la misma línea, Anderson en 1997, propone el concepto de “sistemas de lenguaje colaborativo”, para definir la relación entre el terapeuta y el consultante, donde el primero se ubica en una posición de “no saber” en la medida que no es un experto respecto de la vida del consultante y por tanto no posee ni tendrá acceso a información privilegiada sobre éste. Esto lleva a la idea de que el terapeuta nunca podrá acceder al entendimiento del otro de forma completa y es aquí donde radica la importancia del diálogo entre ambos para conocer aquello que se dice y no se dice (Anderson, 1997, en Gergen y Warhus, 2003).

De esta forma, desde esta perspectiva el proceso terapéutico corresponde a un proceso lingüístico, donde el problema o el síntoma del consultante se encuentran en el lenguaje

(Bertrando, 2004). La técnica fundamental del terapeuta es la capacidad de mantener abierta la conversación con el consultante, pues cuando este logre decir lo no dicho, el problema terminará por disolverse (Bertrando, 2004). El concepto de lo no dicho tiene dos matices; el primero alude a aquello que el consultante nunca ha logrado expresar, el segundo a lo que el consultante ha logrado expresar, pero no en el contexto de su familia (Rober, 2005a). En ese sentido, Anderson en 1988 planteaba que la terapia es un proceso de expresión y expansión de lo no dicho, a través del desarrollo de diálogos, temas y narrativas que creen nuevas historias. Es así como, para llegar al cambio terapéutico, se requiere una narrativa y un diálogo con otro. Y la capacidad de cambio radica en la habilidad humana de “estar en el lenguaje” con los otros, donde se van co-construyendo nuevos temas, narrativas e historias que continuamente van reorganizando la vida y las auto-descripciones. De esta manera, el diálogo con el otro es inherente al cambio, y por tanto, el diálogo entre el consultante y el terapeuta va a facilitar el cambio terapéutico desde esta perspectiva (Gergen y Warhus, 2003).

Aquí cobra vital importancia el concepto de lo dialógico desde la perspectiva de Bajtin (1984), pues en esta perspectiva son introducidas las ideas de este filósofo acerca de este concepto para iluminar la comprensión sobre el encuentro entre el terapeuta y el sistema consultante. Para este autor, la vida sería inherentemente dialógica y el lenguaje se encuentra inmerso de la interacción dialógica entre personas, existiendo solo en dicho contexto. En ese sentido los enunciados siempre son dichos por alguien, y van cobrando significado según el contexto en constante cambio, creado por los mismos sujetos a través de sus interacciones entre sí (Rober, 2005a). Desde esta perspectiva el mundo es significado como resultado del diálogo entre quien habla y quien escucha, existiendo en esta interacción una anticipación de la respuesta del destinatario por parte del hablante, afectando en lo que dirá. Asimismo, Bajtin (1986, en Rober, 2005a) da cuenta de que las palabras no pertenecen al hablante, sino que las toma prestadas de la comunidad de hablantes y les adjudica su intención y posición para ponerlas en diálogo con el receptor. De esa forma, el significado no sólo está dado por el emisor, sino también por el receptor y el contexto. Aquí se torna relevante el concepto del propio autor de entendimiento dialógico o creativo (Rober, 2005a y 2005b), el cual alude al proceso siempre activo en que los significados entre el terapeuta y el consultante hacen contacto, emergiendo así, nuevos significados. Este entendimiento no es visto en términos de

una copia exacta de lo expresado por el otro, sino que es responsivo y creativo, donde surge algo nuevo. Lo anterior se relaciona con que este diálogo sea entre dos personas diferentes que ejercen contacto, y es desde esa diferencia y contacto que surge lo novedoso (Rober, 2005a y 2005b).

Lo anterior lleva a la idea de que, en el encuentro ocurrido entre el terapeuta y el consultante, también ocurre un cruce entre las voces internas de cada uno. Bajtín sostiene que el sí mismo está compuesto por una polifonía de voces, y siguiendo a Seikkula (2011), en el diálogo desarrollado entre terapeuta y consultante cuando estas voces son puestas en la conversación entre ambos, permite el surgimiento de nuevas ideas.

Siguiendo a Rober (2005b), es importante subrayar la idea de que la terapia tiene en común con otro tipo de conversaciones el hecho de que son encuentros de personas vivas. Esto implica incorporar lo expresado por Bakhtin respecto de la singularidad del ser humano y la imprevisibilidad de la vida.

#### Concepto de Sí mismo en la perspectiva sistémica

El sí mismo es un concepto central para comprender el proceso psicoterapéutico desde la perspectiva sistémica postmoderna, así como el modo en que se va a generar el diálogo entre el terapeuta y el sistema consultante.

Fishbane (2001) realiza una reflexión en torno a la conceptualización del sí mismo en la psicología, comparando el significado dado en el modelo tradicional de esta disciplina con lo propuesto por la sistémica posmoderna. De dicho análisis resulta relevante destacar las implicancias para la psicoterapia del concepto de sí mismo, en la medida que va a definir las condiciones y el contexto de la relación terapéutica. Este autor describe cómo el sí mismo a partir del modelo tradicional va a ser definido como separado, donde los límites son concebidos como mecanismos protectores, siendo la autonomía descrita como un valor fundamental que da cuenta del poder y la competencia. En contraste, en la conceptualización del sí mismo desde el posmodernismo lo relacional va a ser central en la medida que, a diferencia del modelo tradicional, los límites son vistos como puntos de encuentro y

comunicación (Jordan, 1997, en Fishbane, 2001). Esto coincide por lo explicado por Combs y Freedmman en 1996 (En Fishbane, 2001), quienes señalan que el sí mismo es un proceso o una actividad que ocurre entre las personas y no como un objeto al interior del sujeto. Para Fishbane, la autonomía desde lo relacional la define como la claridad de las propias necesidades y deseos, y simultáneamente, como la voluntad para ser afectado por el otro, así como la responsabilidad relacional con otros.

A nivel estructural, el sí mismo es conceptualizado por Bajtín como un conjunto de voces interiores donde cada una contiene un relato en particular, encontrándose en constante diálogo entre sí y/o con voces externas (Bajtín, 1984 en Rober, 2005a). Desde esta perspectiva cada voz concentra significados determinados del mundo, asimilándolo a la novela en la medida que implica una polifonía de voces a veces antagónicas que van representando distintas visiones de mundo. De esta manera, Bajtín concibe el sí mismo a partir de un conjunto de voces, representando cada una cosmovisión distinta, pudiendo ser incluso opuestas unas a otras, introduciendo el diálogo para definir el constante flujo y movimiento en que se encuentran las voces.

Tal como Bajtín utiliza la novela como analogía para describir al sí mismo, Stierlin Helm (1994) lo asemeja a la imagen de un gobierno al incorporar la lucha de poder por parte de las distintas partes o voces del sí mismo, sumando también las normas internas que se deben respetar en este diálogo entre las mismas. También introduce la idea de que hay voces o partes que logran tomar el poder, ubicándose en un lugar protagónico respecto de las otras, pero que este protagonismo no es estático, y puede cambiar debido a la constante “lucha” entre las partes. De esta forma, el sí mismo es visto desde la pluralidad de voces en constante diálogo, donde se producen luchas entre las mismas por lograr un mayor dominio y protagonismo. Esto implica que otras voces sean menos visualizadas, ubicándose en un lugar de exclusión, disociación o anulación del discurso intra-psíquico. Estas voces excluidas, sólo lograrían alcanzar ser vistas desde la clandestinidad a través de síntomas y de la autodestrucción o sabotaje del sí mismo, dando luces al concepto de enfermedad (Helm, 1994). Si bien este autor habla más de una lucha, Bajtín suaviza la relación entre las distintas

voces al describirla en ocasiones como una conversación, y en otras como una pugna (Morson y Emerson, 1990, en Rober, 2005a).

Desde la terapia narrativa, el sí mismo o self es descrito a partir de cuatro elementos fundamentales; relacional, distribuido, actuado y fluido. Con que sea relacional se refieren a que la identidad está definida por las relaciones con los otros, en la medida que es conformada a partir de las experiencias con los otros y por cómo se es percibido por estos. La idea de que el self o sí mismo es distribuido refiere a que el sí mismo también estará definido por su localización en diferentes contextos y lugares asociados a las experiencias vividas, por ejemplo, el trabajo, la familia, las redes sociales, actividades artísticas, entre muchos otros. Todas estas manifestaciones del sí mismo se unifican en una sensación de identidad, y es aquí donde aparece una semejanza en lo propuesto por Bajtín respecto de la polifonía de voces, a pesar de que la diferencia parece radicar en el énfasis más contextual propuesto por los narrativos y el singular y subjetivo del filósofo (Combs y Freeman, 2012, 2016).

Con que el sí mismo sea actuado, implica que el sí mismo es llevado a la práctica a través de esta actuación, como actores de la propia vida y donde se materializa el sentido de identidad, tanto actor como audiencia simultáneamente (Combs y Freeman, 2012, 2016).

Por último, la fluidez del sí mismo da cuenta de que se encuentra en constante cambio y movimiento (Combs y Freeman, 2012, 2016).

Es así como resulta interesante incorporar en la definición del sí mismo en la presente investigación, las ideas de pluralidad y de constante diálogo planteadas por Bajtín, considerando así que el sí mismo no es un concepto estático ni concentrado en un relato. Lo anterior es complementado y profundizado por lo propuesto por Stierlin Helm a partir de la idea del poder que concentran ciertas voces respecto de otras y cómo los síntomas responden a que existen voces subyugadas en su intento por acceder al discurso intra-psíquico. Esta definición es enriquecida a partir de la propuesta narrativa en la medida que aportan elementos asociados a lo relacional, dando cuenta de que el sí mismo está determinado por los distintos vínculos con los otros, así como por sus actuaciones en distintos espacios.

### Sí mismo del terapeuta

La perspectiva conversacional dialógica vuelca la atención en la persona del terapeuta en el trabajo psicoterapéutico. Investigaciones dan cuenta del foco en la persona del terapeuta es un factor relevante de contribución para la obtención de resultados en el mismo (Lambert & Ogles, 2004; Wampold & Imel, 2015, en Rober, 2017). Asimismo, estudios sobre las experiencias de consultantes en terapia familiar destacan la relevancia de las características personales del terapeuta, tales como la sensibilidad, la actitud de no juicio y la humanidad a la hora de trabajar con los consultantes (Lever & Gmeiner, 2000; Sheridan, Peterson, & Rosen, 2010, en Rober, 2017). Lo anterior va a influir en la disposición emocional del terapeuta en la conversación con el sistema consultante, implicando un involucramiento que genera un ambiente de confianza en el proceso de terapia.

Bajtin (1984, en Rober, 2005a) describe la vida humana en términos dialógicos, en la medida que para este autor, vivir implica necesariamente participar en el diálogo. En el diálogo las personas participan de manera integral, es decir, incorporando todo su ser -cuerpo, emociones, pensamientos-, por lo que no sería posible una separación de la experiencia humana en partes, lo cual también se aplica a los procesos relacionales y dialógicos que se desarrollan en terapia. El terapeuta se involucra con todo su ser en el proceso conversacional, al igual que el o los consultantes, sin existir posibilidad de excluir la experiencia personal del primero.

Desde esa perspectiva surge el concepto del sí mismo del terapeuta, el cual alude a la experiencia personal del terapeuta en el proceso conversacional con el consultante, es decir, sus “palabras, sus sentimientos, intuiciones, temores, imágenes, ideas, etc.” (Rober, 2005a, p. 7). Rober (2008) subraya una actitud de “no saber” centrado en el aquí y ahora a la hora de escuchar las historias del consultante por parte del terapeuta. Todo esto es visto como una herramienta terapéutica en la medida que se constituye como una fuente de información y su uso en el diálogo con el consultante posibilita un mayor intercambio de significados (Rober, 2005a). La importancia de este concepto es que enfatiza lo humano y subjetivo del terapeuta, subrayando su participación y sus características personales a la hora de dialogar con el

consultante, y cómo este aspecto personal contribuye al proceso terapéutico, pues permite enriquecer el diálogo entre ambos, al ampliar los temas tratados en el mismo. Una mayor conexión del terapeuta respecto de sus experiencias personales permite también, el uso de la creatividad y la imaginación en el proceso conversacional. Esto implica considerar aún más este proceso relacional entre el terapeuta y el consultante como fundamentalmente humano, acentuando la importancia del aspecto personal e íntimo del terapeuta y viéndolo como una herramienta de trabajo clínico.

Seikkula (2011) plantea que además de las voces profesionales, los terapeutas participan en la conversación desde sus voces personales e íntimas, en la medida que las experiencias del terapeuta como ser humano también serán parte de alguna u otra manera, del diálogo con el consultante a través de la polifonía de voces, no necesariamente a partir de un relato o discurso verbal, sino más bien desde la expresión corporal a través de su gestualidad y entonación.

### **3. Conversación interna: concepto y aplicaciones**

Este concepto viene a aterrizar y a concretar el uso del sí mismo del terapeuta en el proceso psicoterapéutico. Anderson y Goolishian (1998, en Rober, 1999) son quienes acuñan el concepto sosteniendo que es un proceso simultáneo a la conversación que sostiene el terapeuta con el consultante, mantiene un diálogo consigo mismo que sería el inicio de sus preguntas e intervenciones, preparando y formando sus respuestas y que sería sobre la conversación con el sistema consultante (Andersen, 1991, 1992 y 1997, en Rober, 1999). Estos autores además plantean la importancia de que la conversación interna sea continua en la medida que tenga lugar para múltiples significados, sin monopolizarlo en uno que sea dominante sobre otros, ya que en ese caso la conversación interna concluye. En relación a esto mismo Rober (1999) afirma que debe haber lugar para todas las ideas y visiones del terapeuta, debiendo su pensamiento ser flexible. Esto implica la idea de no juicio frente a los pensamientos u opiniones que pueden darse en la conversación interna del terapeuta, sin existir algunos erróneos o correctos.

Peter Rober toma el concepto de conversación interna del terapeuta acuñado por Anderson y Goolishian y lo critica afirmando que da lugar a una serie de interrogantes y vacíos: “No describen, por ejemplo, qué es exactamente lo que esta conversación interna implica, ni quien es participante de esta conversación, ni acerca de qué trata esta” (Rober, 1999, p.6). En consecuencia, Rober profundiza y amplía este concepto, definiéndolo como aquello que “el terapeuta experimenta, piensa y siente, pero que no comparte en la sesión” (Rober, 2010, p. 158), es decir, corresponde a las reflexiones que sostiene el terapeuta consigo mismo sobre la conversación con el consultante. Refiere a un diálogo que es paralelo a la conversación que se va construyendo con el consultante en el exterior, o como Anderson explica; “mientras el terapeuta conversa con los consultantes, está simultáneamente preparando y formando sus respuestas” (1997, en Rober, 2005a, p.6). Rober (2005a) enfatiza que la conversación interna se caracteriza por ser dual, pues se da entre dos aspectos del rol del terapeuta: el sí mismo del terapeuta y el rol del terapeuta. El primero alude a lo ya mencionado anteriormente, es decir, a sus sentimientos, pensamientos, imágenes, temores, etc., mientras que el rol apunta al aspecto profesional del mismo, cuya expertiz radica en facilitar la conversación con el consultante, así como a las hipótesis y sus conocimientos teóricos (siempre referido a la conversación). En consecuencia, la conversación se va a ir desarrollando a través de la negociación entre el sí mismo y el rol, negociación que va a determinar qué aspectos del sí mismo pueden ser usados en la conversación con el consultante para facilitar que éste hable sobre lo aún no dicho, y acerca del cómo deben ser utilizados estos aspectos para lograrlo (Rober, 2005a). En ese sentido, las intervenciones clínicas son muchas veces el resultado de la conversación interna del terapeuta, y por tanto de esta negociación.

Respecto del contenido de la conversación interna, Rober (2010) señala que la complejidad de la conversación interna radica en que las reflexiones del terapeuta son diversas y complejas. El autor propone cuatro posiciones que representan estas reflexiones; la atención al proceso de los clientes, procesamiento de la historia del cliente, el foco en la experiencia subjetiva del propio terapeuta y la dirección el proceso terapéutico. Entonces, la conversación interna puede ser definida como un diálogo entre estas voces internas respecto de las cuatro posiciones (Rober, 2010).

Rober, en 1999 describe tres etapas que dan cuenta del proceso a partir del cual, ciertos aspectos de la conversación interna son externalizados al diálogo con el consultante. La primera la llama etapa de inspiración, en la cual el terapeuta mantiene una actitud abierta a sus observaciones, imágenes, intuiciones y sus respuestas afectivas. En esta misma etapa el terapeuta debe determinar si existe una forma constructiva para usarla en el diálogo con el consultante para dar espacio a lo no dicho. La segunda etapa, de coraje, como la llama el autor, el terapeuta externaliza parte de su conversación interna. En este sentido, el terapeuta requiere de coraje puesto que al responder de forma intuitiva y poco predecible existe un riesgo sobre cómo resultará dicha intervención. La última etapa es la de observación de cómo reacciona el consultante ante la intervención.

Elkaïm (1997, en Rober 1999), distingue ciertos riesgos en este proceso, afirmando que el terapeuta puede atribuir su propia experiencia a la familia o a algo acontecido durante la conversación, siendo que aquello puede tener que ver solo con un aspecto personal del terapeuta. Este autor añade que es importante que los contenidos que el terapeuta vislumbre en su conversación interna sean sometidos a una reflexión crítica para evitar introducir elementos que realmente no serán fructíferos para la conversación y se asociarán más con aspectos personales del terapeuta.

A partir de lo anterior, Rober (1999), propone cuatro pasos en la conversación interna que corresponden a la etapa de inspiración. En el primero, el terapeuta acepta que aquellos contenidos personales que emergen del diálogo externo tienen un significado que no es mera coincidencia, pues pueden ser resultado de su historia personal, pero son evocados por el contexto social del cual surgen. En el segundo paso, el terapeuta toma una actitud escéptica sobre su experiencia y se cuestiona si estas se asocian más a su historia personal o al contexto conversacional. Cuando la respuesta es que lo evocado internamente se vincula más a lo primero, entonces Rober sugiere que no sea introducido en el diálogo externo y que sea abordado con un colega o supervisor. El tercer paso dice relación con la formulación de hipótesis acerca de cómo estas experiencias evocadas pueden ser significativas para la conversación con el consultante, y si pueden abrir espacio para lo aún no dicho. Por último, en el cuarto paso, si la respuesta de lo anterior es que lo evocado sí puede abrir espacio para

lo aún no dicho, el terapeuta busca una forma constructiva y respetuosa para introducirlo en el diálogo externo. Cuando no logra encontrar una forma, se sugiere la supervisión.

### Aportes a la clínica

El método del diálogo interno propuesto por Rober ha sido ampliamente abordado en el campo de la terapia familiar con el fin de conocer los aportes que puede implicar para el quehacer clínico, y en ese sentido se ha visto que este método enriquece varios aspectos del proceso psicoterapéutico, tales como, la hipotetización, el enfrentamiento al impasse, la empatía. Asimismo, es posible de ser utilizado en distintos ámbitos, como en la supervisión y en el entrenamiento de nuevos terapeutas.

Particularmente, el proceso de construcción de hipótesis por parte del terapeuta va a ser entendido como un proceso en que existe un movimiento constante en la conversación interna del terapeuta entre el saber y el no saber (Rober, 2002). Específicamente, la hipotetización va a generar unidad y orden en la polifonía de voces propia de la conversación interna del terapeuta, pero también va a ampliar el campo de significados al aceptar que no existen hipótesis verdaderas, por lo que este proceso implicará un flujo constante de ideas cuyo valor se asocia a la utilidad hacia el proceso dialógico. En este proceso de hipotetización, el terapeuta dejará ir aquellas hipótesis que no aporten comprensión del sistema consultante, ampliando el foco hacia la polifonía de voces, y al constante movimiento en términos de ideas. Rober (2002) plantea que el proceso de construcción de hipótesis ayuda al terapeuta a centrarse en aquellos que es más relevante en ese momento del proceso terapéutico, lo cual es aún más importante en la terapia familiar en la medida que esta modalidad se caracteriza particularmente por la sensación de caos por la gran cantidad de información que fluye. La hipotetización en ese sentido, permite al terapeuta seleccionar aquello más relevante, organizando toda la información que se transmite (Hoffman, 1981, en Rober, 2002).

Bertrando y Arcelloni en 2006 distinguen dos tipos de hipótesis en el ejercicio del trabajo terapéutico; las ontológicas y las relacionales. Las primeras dan cuenta de características de las personas, mientras que las segundas incluyen el contexto relacional de las mismas. Asimismo, estos autores refieren que también están la hipótesis explicativas, que aluden a las

causas, y las hipótesis de procesos, las cuales refieren al “cómo” (Rober, 2002). Según éstos en la terapia sistémica debiese prevalecer el uso de las relacionales y de proceso, pero que es imposible evitar el uso de las ontológicas y las explicativas. Esto último resulta importante al asociarlo con la idea de Rober de que el proceso de hipotetización es un ejercicio que lleva a cabo el terapeuta en su búsqueda por comprender al sistema consultante, ampliando los significados y abriendo el espacio para el diálogo.

Por otro lado, el autor también incluye la reflexión en torno al impasse desde la perspectiva de la conversación interna del terapeuta. Al entender el impasse como un estancamiento del flujo de significados, donde no se logra abrir el espacio para lo aún no dicho y generando una cultura de terapia se vuelve insegura y estrecha, Rober (1999) lo sitúa en las etapas de inspiración y de valor, mencionadas anteriormente. En la primera, el impasse se manifiesta como falta de inspiración del terapeuta, donde sus pensamientos se caracterizan por ser repetitivos. Por otro lado, en la etapa de valor, el impasse se expresa como falta de coraje, en la medida que el terapeuta si bien sabe cómo intervenir, no se siente lo suficientemente seguro o libre para hacerlo, lo que lo lleva a abstenerse (Rober, 1999).

Es importante incluir la reflexión en torno a la empatía en la conversación interna del terapeuta al ser una metodología que implica el trabajo activo sobre el aspecto personal del sí mismo del terapeuta.

Frediani y Rober (2016) definen la empatía como la capacidad del terapeuta para sentir lo que el otro siente, considera importante o lo que puede ser difícil para él. Por su parte, Rober (2008) ya había reflexionado en torno a este concepto sosteniendo que los procesos de empatía por parte del terapeuta conllevan necesariamente una reflexión cuidadosa de la propia experiencia durante el proceso terapéutico, usando los sentimientos asociados al mismo como un puente para empatizar con el sistema consultante, lo que permite la creación de nuevas conexiones e historias no contadas, lo que implica abrir espacio para lo no dicho. El autor refiere que aquellas experiencias que implican una gran intensidad emocional durante el proceso dialógico con los consultantes, donde es exigido a tomar parte del escenario relacional de la familia, frecuentemente implica una conexión con lo no dicho, así

como la posibilidad de acceder con mayor profundidad al motivo de consulta de la familia. Rober (2008) propone que si el terapeuta logra tolerar y reflexionar conscientemente en torno a estas experiencias y sentimientos, pueden ser utilizadas a través de la empatía para un mayor entendimiento de lo que ocurre en el sistema familiar.

En 2021, el mismo autor vuelve a tomar el concepto de empatía, incorporando la intuición y el pensamiento rápido como elementos que son parte del proceso de conexión con las experiencias de los consultantes, los cuales en su conjunto permiten el desarrollo de un espacio intersubjetivo seguro que favorece la comodidad para que los pacientes cuenten sus historias.

Carmel Flaskas (2009) visualiza el aporte de esta metodología para pensar específicamente en los procesos de conexión empática que ocurren en la relación entre el terapeuta y el consultante. Esta autora señala que la conexión empática entre el terapeuta y el consultante requiere que el primero sea capaz de transitar entre la similitud y la diferencia respecto de cómo se percibe en relación al consultante. La autora introduce el concepto de imaginación como un impulso para empezar a sentir la conexión con la experiencia del cliente, incluyendo también la idea del posicionamiento del terapeuta en base a la fantasía respecto de uno mismo en relación al sistema consultante, y la posición en la que el terapeuta se imagina a sí mismo respecto de este cuando se busca comprender su experiencia. La autora señala que el terapeuta podría posicionarse de dos maneras; la fantasía de identificación, en la que el terapeuta se posiciona respecto del cliente desde la similitud de las experiencias, mientras que la segunda posición el terapeuta se posiciona desde la diferencia, en que asume que la comprensión de la experiencia del cliente no es fácil debido a que genera por ejemplo extrañeza. Esto conllevaría a que sea necesaria una actitud más activa del terapeuta para comprender la experiencia del cliente. Estas dos posiciones son parte del ejercicio empático, donde la curiosidad es la que moviliza este proceso, sobre todo en el caso de la segunda posición (Flaskas, 2009).

Ahora bien, hay ciertas aplicaciones de la conversación interna del terapeuta que resulta interesante destacar. Estas aplicaciones se utilizan en contexto de supervisión y de entrenamiento de terapeutas.

En 2010, Peter Rober dio a conocer el ejercicio de interacción-reflexión (Interacting and Reflecting Exercise). El objetivo principal era entrenar habilidades clínicas de indagación respetuosa y de reflexión constructiva y se llevaba a cabo en contexto grupal de formación, donde uno de los participantes debía escoger un caso en que se sintiera en un impasse. El grupo se divide en cuatro subgrupos que tienen distintas tareas, haciendo uso de imágenes que representan la historia del caso de quien supervisa y construyendo un proceso dialógico respecto de las mismas. En el proceso, los distintos subgrupos se encargan de favorecer la reflexión en torno a distintos aspectos y niveles del proceso dialógico entre el terapeuta y el consultante, los cuales son traídos al ejercicio formativo a través de las imágenes metafórica de una manera respetuosa. Para esto se exploran cuatro dimensiones de estas imágenes; el escenario en que se sitúan, la acción o lo que está ocurriendo, aspectos sensoriales y la temporalidad. En este ejercicio se torna fundamental que las reflexiones y/o hipótesis que se realicen por parte del grupo en su totalidad sean intuitivas y sin juicios, sin que sean valorizadas en términos de certeza tampoco sino más bien en base a su utilidad para el supervisado, pues el objetivo central del ejercicio tiene que ver con generar múltiples perspectivas. Asimismo, la diferencia en las reflexiones e hipótesis es visto como un valor en la medida que permiten explorar y profundizar en los significados, permitiendo la polifonía de voces (Rober, 2010).

En este método de conversación interna resulta interesante el uso que se da a la imagen metafórica, en la medida que se ve enriquecida de tal manera a través de la exploración dialógica, que llega a tener “vida propia”, más allá del control de su autor, volviéndose más rica, profunda y compleja sin perder su congruencia con el sistema consultante (Rober, 2010). Esto da cuenta de la importancia de lo dialógico, pues como apunta Bakhtin (1986, en Rober, 2010), la historia narrada se crea de forma conjunta en el diálogo entre el autor y el oyente.

En 2017, Rober plantea un método de supervisión utilizando la conversación interna del terapeuta de forma retrospectiva, con el objetivo de apoyar a terapeutas en formación a auto supervisarse. Esta metodología consiste en que el terapeuta lleve a cabo una tarea utilizando una videograbación de una sesión, siendo esta tarea previa a la supervisión grupal que se realiza de forma posterior. La tarea previa consiste en que el supervisado grabe un video de la sesión, para luego escoger un momento en que se sintió conmovido, luego de lo cual debe transcribir los tres minutos previos y tres minutos posteriores a ese momento, lo cual será el foco de la supervisión con el grupo. Durante las 24 horas posteriores a la transcripción el supervisado debe revisar la grabación de los seis minutos que rodean el momento significativo escogido y escribe su conversación interna. De esta forma en una primera columna está puesta la conversación externa o lo que se dice en la sesión, en la segunda la conversación interna del terapeuta y en una tercera donde escribe sus reflexiones retrospectivas. De esta manera, en el proceso de supervisión se trabaja específicamente en la capacidad de los y las terapeutas de ser conscientes de sí mismos y su posicionamiento en el proceso psicoterapéutico, lo que permite desarrollar habilidades asociadas a la supervisión de sí mismos (Rober, 2017).

En relación al uso de la metodología de la conversación interna en procesos formativos, Frediani y Rober (2016) llevaron a cabo una investigación que tenía como objetivo principal fue explorar la conversación interna de terapeutas noveles. En la misma, los participantes debieron realizar la tarea de la conversación interna del terapeuta –mencionada en el apartado anterior-, siendo lo escrito en la segunda columna de la tarea el foco del estudio, es decir, las experiencias de los terapeutas durante la sesión. Los resultados dieron cuenta de que los terapeutas noveles vivencian estados emocionales intensos durante las sesiones de psicoterapia, tales como curiosidad, tensión, impotencia, irritación, incertidumbre y alivio, lo cual afecta al mismo terapeuta, al proceso y al sistema consultante. Asimismo, se visualiza que los terapeutas evocaron recuerdos personales a partir de lo conversado durante la sesión, dando cuenta de cómo los terapeutas participan de las sesiones de psicoterapia de una manera presente como un ser humano, enfocados en hacer un buen trabajo. De esta forma, los autores señalan la importancia de que en los procesos de formación y supervisión se desarrollen herramientas para el trabajo de la persona del terapeuta (Frediani y Rober, 2016).

Teniendo en cuenta que muchos psicoterapeutas sistémicos se han restado de hacer partícipes al mundo infantil debido a experiencias personales, temores y resistencias, resulta beneficioso conocer cómo podría contribuir al proceso psicoterapéutico con niños y niñas el uso del diálogo interno del terapeuta, respecto de su propia experiencia infantil. Si las intervenciones clínicas del terapeuta pudiesen verse beneficiadas a partir del uso de esta herramienta, y cómo sería esta contribución.

#### IV. MARCO METODOLÓGICO

La presente investigación corresponde a un estudio de múltiples casos, el cual estudia un fenómeno contemporáneo en el contexto de la vida real de forma profunda, donde los límites entre el fenómeno y el contexto no son tan claros (Yin, 2014). Su uso se asocia al entendimiento de este fenómeno asumiendo que se incluirán en dicha comprensión elementos del contexto que sean relevantes para el caso (Yin, 2014). En ese sentido, la presente investigación busca conocer cómo se desarrolla la conversación interna del terapeuta teniendo presente el contexto natural donde se desarrolla este fenómeno, es decir, el proceso terapéutico en sí. Para esto, en el muestreo se utilizó el principio de la generalización analítica, en la cual se expande a otros casos una misma teoría, que en este caso fue el diálogo interno del terapeuta. Esto permite la generalización de teorías y no así de muestras (Yin, 2009, en Giménez, 2012).

Para la realización de esta investigación, se trabajó con una terapeuta de CODESAM COSAM Pudahuel que se encontraba atendiendo un niño o niña entre 5 y 12 años de edad. Debido al contexto de pandemia y al cambio de la modalidad de atención de la presencial a la virtual, se debieron grabar tres sesiones de psicoterapia a través de la plataforma Meet. Esto permitió acceder al fenómeno de forma natural, logrando así incluir diversas técnicas de recolección de datos. Los casos fueron atendido por una terapeuta que tenga conocimientos del modelo sistémico y que trabajaba desde el mismo, de modo de no generar conflictos a nivel epistemológico ni teórico. Respecto a la selección de los casos, sólo se requirió que fuese un niño o niña de una edad entre los 5 y 12 años, de modo de respetar el ciclo etario que se buscaba investigar (infancia). No se excluyó la sintomatología o motivo de consulta, pues el foco estaba puesto en el terapeuta y no en el consultante.

Es relevante mencionar que si bien la idea original era utilizar un solo caso, se realizó una experiencia piloto de la cual se rescataron acciones particulares para mejorar el proceso de aplicación de la metodología, por ejemplo la incorporación de uso de imágenes para representar el recuerdo de la terapeuta. Luego, se inició el proceso con un caso, sin embargo no se pudo continuar debido a la escasa adherencia por el contexto de pandemia del momento.

Finalmente se logró completar el proceso con un tercer caso, con el cual sí se pudo aplicar la metodología por tres sesiones consecutivas. Debido a la utilidad del proceso con el primer y segundo caso, se incorporaron al análisis de la presente investigación.

Las técnicas de recolección de información fueron videograbaciones de las sesiones, imágenes y una entrevista semiestructurada al terapeuta al final del proceso.

El procedimiento fue similar al utilizado por Rober (2010) con algunas modificaciones. Como se mencionó anteriormente, se trabajó junto a la terapeuta de la institución nombrada, quien grabó tres sesiones consecutivas del proceso de psicoterapia de uno de sus usuarios, y una con otro (el cual no adhiere y por tanto no se pudo continuar con la segunda y tercera sesión). Después de la primera sesión se realizó una reunión con la terapeuta en que se solicitó que escogiera un momento significativo para ella en el cual evocara una experiencia personal o recuerdo de su propia infancia, la cual se le solicitó representar a través de una imagen. La investigadora registró ese momento y exploró más detalles de dicha evocación. Luego la terapeuta junto a la investigadora debió revisar el momento de la sesión elegido ella junto al video, revisando los tres minutos anteriores y posteriores. En ese momento se indagó en los pensamientos, sensaciones e imágenes evocadas en el diálogo con los consultantes de la terapeuta. Posterior a esto la investigadora y la terapeuta construyeron hipótesis sobre cómo lo evocado puede abrir el campo de significados en las conversaciones con el o la consultante. La idea fue repetir este ejercicio en las dos sesiones siguientes, con el objetivo de conocer cómo el diálogo interno de la terapeuta puede contribuir en el proceso de conversación con el niño o niña. El procedimiento finalizó con una entrevista semiestructurada a la terapeuta con el objetivo de evaluar el proceso.

Por otro lado, la técnica de análisis de datos fue el análisis de contenido interpretativo propuesto por González (2000), el cual consiste en un análisis flexible de datos que permite integrar datos provenientes de distintas fuentes. En un primer momento se construyeron dimensiones en base a “lo que se dice”, luego de un proceso de segmentación y agrupación, para luego, en un segundo momento, se realizó un análisis interpretativo de la relación entre las dimensiones (Calventus, 2008). Lo anterior permitió la triangulación de los datos

obtenidos –información de los datos obtenidos, teoría y perspectiva del investigador-, resultando en la construcción de conocimiento desde la diversificación de los datos (González, 2000).

Por último, las consideraciones éticas tenidas en cuenta correspondieron primero al consentimiento de los adultos que participen en la investigación; la terapeuta y los adultos a cargo de los niños que asistieron al proceso terapéutico. En el caso de los niños se utilizó un asentimiento. Una segunda consideración ética fue el resguardo de la identidad de todos los participantes, es decir, el terapeuta, los niños y sus familias. Una tercera consideración fue la derivación a terapia o apoyo psiquiátrico en caso de que alguno de los participantes sufriera un desajuste emocional que no pudiera ser contenido en el mismo espacio, para ello se vislumbró como alternativa el Centro de Atención Psicológica de la Universidad de Chile (CAPS). Por último, se realizará una devolución a cada participante, siendo la modalidad de esta devolución diferenciada por grupo; al equipo, al terapeuta y al niño o niña y su familia.

De esta manera, como se ha mencionado anteriormente, la presente investigación se centró en dos casos clínicos de los cuales se realizó un proceso reflexivo basado en la metodología del diálogo interno del terapeuta propuesto por Rober (2010), llevado a cabo por la terapeuta tratante de ambos casos y la investigadora.

Los participantes de la investigación fueron la terapeuta a quien se identificará como Mariana, quien trabaja en CODESAM COSAM Pudahuel desde hace 5 años y cuenta con 10 años de experiencia clínica como psicóloga.

Respecto de los casos atendidos, el contexto era en el mismo COSAM. El primero fue el caso de un niño, a quien se identificará como Daniel, de 6 años. Daniel consulta junto a su madre debido a las conductas agresivas que presenta, descontrol de impulsos y conductas agresivas de la madre. La sesión video-grabada era la segunda, fue en modalidad individual con el niño y en ella la terapeuta utilizó el juego libre. El caso de Daniel es aquel que luego de la primera sesión de la aplicación de la metodología, no se logra dar continuidad por baja adherencia.

En el segundo caso fue una niña de 12 años, a quien se identificará como Renata, cuyo motivo de consulta era una ideación suicida y estado de ánimo deprimido. Las sesiones video-

grabadas fueron 3 consecutivas y correspondieron a la segunda, tercera y cuarta que tuvo junto a su terapeuta.

Modalidad de intervención en ambos fue a través de video-llamadas por el contexto sanitario actual, a través de la plataforma Meet.

De esta forma, el proceso de análisis de contenido interpretativo (Calventus, 2008) se realizó de la siguiente manera: Primero se llevó a cabo la segmentación de lo que se dijo en las citas extraídas tanto de las sesiones como de la entrevista y luego se ordenaron en dimensiones, luego se realizó el análisis interpretativo de la relación entre estas dimensiones. Lo anterior se realizó en base a los dos objetivos que se tenían de un inicio y se construyeron las otras dos categorías mencionadas antes, producto de este proceso de análisis. por lo que las dimensiones finales son las siguientes:

1. Evocación del recuerdo infantil y conversación interna
2. Proceso de construcción de hipótesis
3. Empatía
4. La experiencia de la terapeuta en el uso de la metodología del diálogo interno usando su experiencia infantil

## V. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

### 1. Evocación del recuerdo infantil y conversación interna

Durante la primera sesión de aplicación de la metodología, respecto de la videograbación del caso de Daniel, la terapeuta escogió un momento en particular de la sesión que se asocia a la evocación de una experiencia personal infantil suya. Luego de revisar el video eligió un momento significativo de la sesión donde, a partir del diálogo con el paciente, la terapeuta evoca una experiencia de su propia infancia.

#### **Videograbación primera sesión caso Daniel**

(Daniel muestra un juguete de dinosaurio por la pantalla)

Mariana: Oh ¡Qué lindo ese! (Voz de personaje) ¡Hola Dinosaurio!

Daniel: (Voz del dinosaurio) ¿Tu has visto a mis papás?

Mariana: (Voz personaje) Si, yo los he visto, espérame un poco, los voy a ir a buscar.  
(pasa un momento) (voz mamá) ¡Mira! Yo soy la mamá (voz de papá) y yo soy el papá del dinosaurio. Aquí estamos los dos.

Daniel: (Voz de padres) Hijo, castigado en tu pieza.

Mariana: (Voz personaje) ¿Por qué lo están castigando?

Daniel: Se portó mal

Mariana: (Voz personaje) No, pero no hay que castigarlo, hay que enseñarle a portarse bien.

Daniel: (Voz padre) No hace las tareas ¡¡Juega todo el día!! ..... Cállate, Auch Auch (imita sonidos de golpes).

Mariana: (Voz personaje) Oh, pero ustedes papás, tienen que ayudarlo a hacer las tareas, porque no es fácil hacer tareas.

Daniel: (Voz personaje) ¡¡Hazme caso hijo!! (sonidos de golpes).

De dicho momento, la terapeuta conecta con la evocación de una sensación asociada a la relación con sus padres, durante su infancia:

### **En primera sesión de aplicación de la metodología del caso Daniel**

Mariana: ...Me cuesta conectar, porque no me recuerdo haber estado muy castigada cuando niña. Sí en algún momento me puse así como rebelde ponte tú, y se enojaban mucho porque no hacía las cosas, sí me castigaban pero siento que uno con el castigo nunca aprende nada, o sea, puedes aprender a tener miedo, a no contar cosas, pero no aprendes a hacer las tareas. Podría relacionarlo con eso, con una sensación de que a mí los castigos no me servían, pero sí me servía mucho cuando mis papás me ayudaban a hacer las tareas.

Entrevistadora: O sea parece una voz como de desacuerdo con la propuesta de los castigos...

Mariana: ¡Claro! Puede ser por ahí, como “No está bien que te castiguen”. Y también lo planteo así en ese minuto, porque sé que la mamá está al lado, sé que la mamá está escuchando, y claro, yo no se lo digo directamente a él, pero en el juego le digo que no tienen que castigarse y que tienen que ayudarse y enseñarse. Porque puede ser que cuando yo se lo digo a él y la mamá lo castigue él le diga: “Enséñame” o “ayúdame a hacerla”. Pero en este caso yo lo hice porque la mamá estaba ahí cerquita escuchando.

Entrevistadora: Vino esta voz que dijo: “Esto no debería ser así”, pero por otro lado hubo otra que dijo “cuidado, porque la forma en que se transmita esto puede generar algo en la mamá”.

Mariana: Sí, yo creo que va por ahí, como, esto no está bien que ocurra, y lo que debería hacer la mamá es esto. Como mostrando que la forma adecuada para cuando no hace las tareas, que es, ayudándolo a que haga las tareas, y enseñarle antes que castigarlo. Como que era un mensaje para la mamá que estaba ahí sentadita.

En relación al proceso de la conversación interna, se aprecia en la viñeta cómo surge lo que dice Rober (2005a) sobre la decisión de qué compartir y cómo compartirlo, siendo un proceso que la terapeuta realiza en la misma sesión a partir de su conversación interna, y que luego en la sesión de aplicación de la metodología es profundizada y ampliada, donde el rol

profesional alude al cuidado de la relación terapéutica, mientras que el personal entrega información respecto de lo que puede ser beneficioso para el niño desde la misma experiencia personal de la terapeuta.

Asimismo, se puede apreciar en las viñetas anteriores, cómo se materializa la complejidad de la conversación interna señalada por Peter Rober (2010) y que corresponde a las cuatro posiciones que representan las reflexiones de los terapeutas; la atención al proceso de los clientes, el procesamiento de la historia del cliente, el foco en la experiencia del terapeuta y por último, la dirección del proceso terapéutico. En el caso del proceso de conversación interna de Mariana, se aprecia que se enfoca mayoritariamente en su propia experiencia a través de la evocación de su experiencia infantil sobre cómo sus procesos de aprendizaje se desarrollaban más exitosamente cuando era enseñada y acompañada por su madre, a diferencia de cuando era castigada, dando cuenta de su percepción de que el castigo no sirve para apoyar a los hijos a aprender. Asimismo, aparece en su proceso reflexivo el procesamiento de la historia del paciente y cómo ella va significando los contenidos que Daniel pone a través de su juego, que tienen que ver con experiencias particulares con sus padres y hacer las tareas. En un nivel más sutil se aprecia cómo se hace presente la dirección de Mariana del proceso terapéutico en su conversación interna, en la medida que se cuestiona el cómo compartir la idea que le surge de que “castigando no es la mejor manera de enseñar a hacer las tareas a un hijo”, para cuidar el vínculo terapéutico con la madre, y tomando la decisión de compartirlo de una manera lúdica y dirigida a un otro distinto a la madre.

En cuanto a la primera videograbación del caso de Renata, el momento significativo de la sesión escogido por la terapeuta alude a una frase que expresa la paciente, asociada a las reacciones del entorno familiar que dan cuenta del poco apoyo que le otorgan frente a una experiencia significativa para ella:

#### **Videograbación primera sesión caso Renata**

Mariana: Ya, ¿por qué no estabas muy feliz?

Renata: PORQUE (énfasis de la paciente) pasó de que yo... ese día, cuando dijimos que sí al gatito

Mariana: Ya...

Renata: Pasó de que, yo tan emocionada que estaba, le compré hartas cositas. Le compré un juguete. Aquí tenemos una tienda de chinos, y ahí yo me... rápidamente mi hermana y yo fuimos a ver todas las tiendas.

Mariana: Estabas súper entusiasmada...

Renata: Si, entonces mi abuela me había llamado, entonces la volví a llamar, por qué, porque ya habíamos salido. Entonces yo le dije que estaba súper emocionada porque le dije, ¿mamá le puedo decir a mi abuela ahora de mi gato?

Mariana: Ya...

Renata: ...Para que se enteren de las primeras, y entonces me dijo: si, no tengo ningún problema. Cuando yo le cuento a ellos que voy a tener el gatito... ehh... me partieron el corazón mucho. Yo me puse a llorar, llorar, llorar, ¿por qué? Porque mi abuela fue la que más fuerte lo que me dijo... fue de que... por qué íbamos a tener un gato, que es mucha responsabilidad, que capaz se nos va a escapar...

Mariana: Ya...

Renata: ...y lo que más me dolió a mi, que mi primo, él tiene una perrita, y esa perrita la aceptaron al tiro, y me puse triste porque me dije a mi misma, pero por qué no a mi gati y a esa perrita la aceptan. Y lo que más fuerte me dijo mi abuela fue: prefiero una perrita que un gatito.

De dicho momento, la terapeuta conecta con una evocación de una experiencia de su infancia desde la empatía, aludiendo a una experiencia emocional similar a la vivenciada por Renata:

### **En primera sesión de aplicación de la metodología del caso Renata**

Entrevistadora: ¿Qué te hizo escoger ese momento en particular?

Mariana: El gatito, yo creo que a mi me encantaban los gatitos y siempre quería tener un gatito, entonces me acordé de mis gatitos cuando me hablaba del suyo. Lo importante que es para ella tener un gatito... y yo creo que conecté también con que en algún momento de mi infancia para mi también era muy importante tener un gatito.

Entrevistadora: ¿Y en ese momento, qué voces internas puedes identificar, que conecten ese momento con el recuerdo de tu infancia?

Mariana: Mira, creo que cuando escuchamos los minutos antes y después... creo que hubo un momento importante, es como tener este gatito y la alegría que esto conlleva, como que bueno que la mamá la apoya para tener este gatito. Pero, por otro lado, también conecto con otras cosas, con el poco apoyo que siente del papá, como el criticarle esta posibilidad y al adoptar también una actitud muy negativa, como que el gatito te va a arañar, la responsabilidad, como que va a ser un problema, como un poco cuestionando lo que ella quiere hacer. Y yo creo que también cuando yo era adolescente, o cuando era niña, en ocasiones me sentí también muy cuestionada. (...) Y siento que esas cosas que voy identificando; ese poco apoyo, la crítica, esa sensación de que los adultos son un poco negativos con esta idea que a ella le gusta tanto y la tiene tan contenta, siento que son cosas que también me toco vivir a mi en algún momento.

En esta oportunidad, la conversación interna de la terapeuta se sitúa temporalmente de manera posterior a la sesión, luego de haber revisado el video, y durante la aplicación de la metodología y la incorporación de la imagen metafórica, lo cual da cuenta que es una reflexión que fue posible de llevar a cabo a partir de la aplicación de la metodología.

### **Imagen, primera sesión aplicación metodología, caso Renata**

Mariana: No sé... Sabes que lo primero que me surge es que yo creo que... no sé por qué será pero quizás también lo he visto en varios análisis de caso, pero me imagino como entre el grito, o sea, entre Renata... como muy incómoda así como ¡Ahh! ¡Déjenme de decirme cosas malas! Y yo también como quejándome de alguna cosa... como... me imagino, así como las dos ¡¡Ahh!! (Hace gesto del cuadro El Grito de Munch). Es la imagen de El Grito.

Según lo expuesto por Rober (2010), la imagen metafórica viene a enriquecer el proceso de conversación interna cuando se explora a partir de la misma de manera dialógica, ampliándose el campo de significados sin perder la coherencia respecto del sistema consultante. En esta oportunidad, la imagen del cuadro “El Grito”, viene a agregar una serie de significados que unifican las experiencias de la consultante y de la terapeuta en su infancia, dando lugar a nuevas formas de mirar el caso por parte de la terapeuta y de relacionarse con él.

En la segunda videograbación del caso de Renata, la terapeuta escoge un momento significativo donde la temática en desarrollo se asocia al diálogo entre ambas respecto del efecto del trato de los otros en el estado de ánimo de la niña y su apertura a comunicarse.

### **Videograbación segunda sesión caso Renata**

Mariana: Oye ¿y esto de que te estés sintiendo mejor, tiene que ver con el gatito.

Renata: Si.

Mariana: ¿Y tendrá también que ver con que has ido conversando tus cosas, expresando lo que sientes?

Renata: También con eso.

Mariana: Si, me da la sensación porque me daba la impresión que la primera sesión me contaste muchas cosas tristes, y pareciera ser que después de eso te sentiste un poquito más liviana, mas tranquila.

Renata: Si.

Mariana: ¿Sí? ¿Tendrá que ver con eso?

Renata: Si porque igual me gusta, este, decir las cosas, pero no a todas las personas.

Mariana: No a todas las personas. ¿Y qué pasará entre nosotras dos que sí te dan ganas de decir las cosas?

Renata: No porque... yo le conté todo porque... me cae muy bien, es muy simpática, y con otras personas tienen que pasar hartito, como hartito tiempo... para... decir.

Mariana: Qué importante eso que me dices, me da la sensación de que para que tu puedas sentirte bien con alguien, parece que te tienen que tratar bien, te tienen que escuchar...

Renata: Si, para que yo cuente cosas y todo, me tienen que... como usted dice, me tienen que tratar bien, hablar bien... todo eso, porque si usted me empieza, así como a gritar a la mala, yo no le voy a contar nada.

Mariana: Parece ser que no te gusta que te traten mal y que te griten.

Renata: No. No me gusta mucho porque ya me han gritado, entonces... (No se entiende) ...Me tratan mal, entonces, me pone triste y no cuento cosas...

Esto evoca en la terapeuta un recuerdo asociado a una necesidad de sentirse escuchada sin juicios en su infancia y pre-adolescencia, la cual percibe en la paciente durante dicho momento.

### **En segunda sesión de aplicación de la metodología del caso Renata**

Mariana: Mmm... Yo creo que lo que me surge en ese momento es como... como esto de... como un poco yo creo que más como de entender como la evolución, como decir como... eehmm... como siento que hemos avanzado porque pudo tener un espacio de escucha segura, tranquila, confiable, como sin ser criticada, sin ser cuestionada... Como una escucha muy contenedora, siento... como que me llega esto. Y claro, si pensamos en mi historia, yo creo que desde los 11 o 12 años... yo creo que

siempre necesité una figura así, como una figura de mamá contenedora, protectora. Me acuerdo ponte tú, a propósito de seguir escuchando los otros minutos, los tres que seguían, me acuerdo de que siempre le exigía a mi mamá, no se si exigirle pero, siempre le pedía a mi mamá que fuera más amiga mía, porque era muy exigente con las notas, con el deber ser, pero no se preocupaba mucho por los otros aspectos más emocionales y yo creo que fui muy no vista, entonces creo que eso me permite como poder empatizar desde lo que ella necesita para ser escuchada, esa es mi sensación. Y lo veo como súper claro, como que heavy el impacto que puede tener en los procesos, o en los niños y las niñas, ser escuchados de una manera tan genuina o tan desde el no juicio.

Entrevistadora: O sea te conectó como con una necesidad, y cómo en el fondo le puedes dar respuesta ahora en la terapia a esta necesidad.

La conversación interna de Mariana en esta segunda sesión se relaciona principalmente con su propia experiencia de necesidad de un vínculo más cercano, empático y afectuoso durante su infancia, lo que ocurre a partir de la evocación de una experiencia emocional desde lo relacional que se asocia a una falta y por tanto una necesidad afectiva que también logra percibir en su paciente.

### **En segunda sesión de aplicación de la metodología del caso Renata**

#### **Voces internas:**

- (...) Siento que le está haciendo bien el tener... estar formando un vínculo en que se sienta tan vista y tan escuchada.
- ¿Será que esto esta siendo un cambio profundo o es algo como más superficial?
- Búsqueda de motivos y razones de por qué se está sintiendo tan bien: el gatito, no ha peleado con la mamá, Renata encuentra en el espacio terapéutico un vínculo de aceptación incondicional y un espacio protegido.

- De qué manera puedes vincularte así en los otros espacios (...) Y poner límites cuando no te sientas bien.

Aquí aparece claramente el proceso reflexivo que la terapeuta sostuvo paralelamente a la conversación con la paciente, donde incorpora lo dicho por la paciente y lo cuestiona, analizándolo al relacionarlo con otras variables. Esto le permite ir guiando la conversación y generando nuevos significados en torno a lo dialogado, ampliándolos a otros contextos al preguntarse cómo Renata podría experimentar relaciones de esas características en otros contextos. Esto le da una dirección a la intervención misma, enfocándola Mariana al recurso de su paciente de establecer relaciones donde se siente más cuidada y protegida para expresarse más espontánea y profundamente. La reflexión, entonces, se sitúa en dos planos. Por un lado, cuestiona el proceso terapéutico global, preguntándose por la profundidad de la intervención en relación con el cambio mostrado por la paciente. Por otro, surgen temáticas que se asocian a la dirección de la intervención de la terapeuta, otorgando un lineamiento para continuar trabajando cómo la niña escoge los vínculos, poniendo el foco en el aspecto relacional del caso. Lo anterior muestra diversidad de ideas que van surgiendo en la conversación interna y la complejidad (Rober, 1999), donde las voces internas van generando un flujo que permita ampliar los temas que se tratan con la paciente.

Al incorporar el uso de la imagen simbólica que representa el recuerdo de la terapeuta en esta oportunidad y consiste, como se verá luego, en una puesta de sol, la conversación interna se amplía más, sumando a la reflexión la importancia de la vivencia de vínculos protectores por parte de Renata, siendo esta una experiencia subjetiva de necesidad que es similar con la terapeuta en su propia infancia.

Durante la tercera sesión del caso de Renata, la terapeuta escoge nuevamente una frase expresada por la niña, donde en contexto de visualizar los cambios y avances en el proceso terapéutico por parte de Renata y su familia, y ante la proyección y posibilidad de un cierre, la niña expresa su angustia:

### **Videograbación tercera sesión caso Renata**

Mariana: ¿Sí? Entonces yo feliz de acompañarte un tiempo más, pero también es importante para mi decirte que en algún minuto vamos a tener que cerrar el proceso y despedirnos.

Renata: Va a ser lo más difícil del mundo... (Frase escogida como el momento significativo)

Ante esta frase, la terapeuta evoca un recuerdo asociado a un duelo vivido en soledad durante su infancia, tema que cuando se pone en diálogo a través de la imagen permite ir generando nuevas ideas y reflexiones en torno a las necesidades de Renata en el espacio terapéutico.

### **Tercera sesión de aplicación de la metodología, caso Renata:**

Mariana: Yo creo que, desde una como alegría y una tristeza, porque igual decir eso, como va a ser lo más difícil del mundo, te pone en un lugar demasiado importante... como Wow. Y por otro lado como alegría porque igual que bueno que en tan poco tiempo se haya dado este vínculo, que ella se sienta tan bien, entonces desde ahí también como...bien por eso. Si no fuese difícil no sería importante.

Mariana: (...) me parece importante acompañar en el cierre del proceso y que sea algo muy conversado, que no sea algo abrupto, algo de golpe, que finalmente pueda perjudicar un poco el mismo proceso terapéutico...

#### **El recuerdo:**

Mariana: Lo elegí, más que porque me recordara directamente como a mi infancia, porque siento que es algo que yo nunca hice cuando niña, en términos de cerrar procesos y cerrar etapas, entonces desde ese lugar, creo que me hizo sentido ese momento porque yo siento que viví muchas etapas que nunca cerré como debía cerrar, que pasé por muchos duelos...

#### **La imagen:**

Mariana: Es un atardecer en la playa, como la puesta de sol. Como un momento, así como muy especial (...) Yo creo que (representa) tranquilidad, calma, y como algo esperanzador, porque la puesta de sol yo la imagino y la asocio como a pedir un deseo, como a un momento de cierre... ¡¡OH!! ¡Oh! Como a un momento de cierre del día pero que viene un nuevo día mejor y por eso hay que pedir el deseo, lo asocio a algo muy esperanzador, tranquilizador, asociado a cierres.

En la viñeta aparecen distintas ideas a partir de la conversación interna tanto en la misma sesión como en el proceso dialógico posterior en la aplicación de la metodología. La terapeuta logra ampliar los significados en torno al momento significativos a través de su propia evocación y de la metáfora construida en base a ella. Estos significados agregan a la sensación de tristeza propia de los cierres y duelos, la idea de un nuevo comienzo, a partir de lo que propone una imagen como la de una puesta de sol. El nuevo comienzo tiene la cualidad de generar esperanza de algo mejor, lo cual agrega un elemento novedoso respecto de cómo la paciente percibe un pronto cierre.

A partir de lo que propone Bajtin (1986, en Rober, 2005a), respecto del entendimiento dialógico o creativo, se aprecia cómo la conversación entre Mariana y Renata, donde comparten significados, es un proceso activo en la medida que la creatividad de la terapeuta permite el surgimiento de la metáfora y por tanto de nuevas ideas respecto de la experiencia de Renata, apreciándose la polifonía de voces y la amplitud de significados en torno al momento significativo que permite abrir el diálogo a temas más profundos y amplios.

Por otro lado, resulta interesante cómo la terapeuta tiende a instalar la temática en torno a las necesidades afectivas de sus pacientes a partir de la evocación de las propias vivenciadas durante su infancia durante el encuentro dialógico durante la sesión. Aquí resulta interesante incorporar lo expresado por Rober sobre la terapia: "(...) la terapia es, ante todo, un encuentro de personas vivas, que buscan la manera de compartir la vida juntos durante un breve tiempo" (Rober, 2005b, p. 395). Dando cuenta que el encuentro entre ambas en ese momento preciso

permite la aparición de otras voces, las cuales al ser oídas, hablan de temas que se constituyen en puentes de significado entre la terapeuta y su paciente.

Además, en este proceso de conectar con sus necesidades de niña, para Mariana toma voz y poder la importancia por parte del mundo adulto de validar y escuchar activamente aquello que niños y niñas exponen durante sus procesos terapéuticos desde una mirada más centrada en el niño y menos adultocéntrica.

## **2. Proceso de construcción de hipótesis**

Una de las preguntas que plantea la presente investigación se asocia a la contribución de la metodología del diálogo interno del terapeuta en el proceso de construcción de hipótesis del terapeuta, al evocar experiencias de su propia infancia en el trabajo clínico con niños y niñas.

Entendiendo las hipótesis como un proceso de construcción que puede realizarse sólo por el terapeuta o por este y el paciente y/o un equipo reflexivo (Bertrando y Arcelloni, 2006), el proceso de construcción de hipótesis en este caso fue ejecutado por la terapeuta en las mismas sesiones con sus dos pacientes, así como también durante la aplicación de la metodología. Se validaron como hipótesis los cuatro tipos mencionados por Rober (2002) y Bertrando y Arcelloni (2006); las *hipótesis ontológicas, relacionales, explicativas y de proceso*, pues el foco estaba más bien en la contribución y no en la calidad de las hipótesis.

De forma general, se aprecia que el proceso de construcción de hipótesis se va desarrollando en el mismo momento de la sesión, pero también en las sesiones de aplicación de la metodología, las cuales se fueron construyendo en conjunto entre la terapeuta participante y la entrevistadora. Se aprecia en ese sentido la continuidad del proceso y el movimiento constante en el proceso reflexivo de la terapeuta, que va incorporando nuevas ideas y significados a medida que ocurre este movimiento.

En relación al primer caso, se vio cómo la construcción de hipótesis se vio enriquecido por el uso de la evocación de una experiencia de la infancia de la terapeuta, a través del diálogo interno, donde luego de revisar la videograbación y describir el momento significativo asociado al recuerdo o evocación de la experiencia infantil de la terapeuta, ésta representa simbólicamente a través de una imagen que describe dicha experiencia (en esta oportunidad

Mariana describe la imagen de una madre acompañando a su hijo, acostados ambos en la cama), permitiendo la construcción de un diálogo que incorpora nuevos elementos para observar, en este caso, la relación que Mariana establece con el caso.

Hipótesis caso Daniel:

Entrevistadora: Entonces quizás podríamos decir a modo de hipótesis, que esta experiencia de crianza tan afectuosa, amorosa tuya puede influir en cómo tu te relacionas, sobre todo por lo que propone este papá, con la historia de él.

Mariana: ¡Ay sí! Pucha, que pena. Ahora lo pienso y digo: qué injusta puedo ser. Qué injusta puedo ser porque probablemente puede ser un súper papá, y claro poniendo como de parámetro una crianza mas afectuosa o una educación mas acompañada, claro igual se transforma en el parámetro quizás un ideal, pero claro, tengo que pensar que también desde ese lugar esta súper alineado con el tema de los derechos del niño, el buen trato, entonces no es algo que tenga que ver sólo conmigo, es algo que yo igual he reflexionado, sé que es súper válido en los procesos terapéuticos y sí, yo creo que de todas maneras eso se hace presente. ¡Yo creo que sí! No lo había pensado que mi mamá se hiciera un poco presente en el ideal de los padres de los niños con los que trabajo (risa).

(...)

Mariana: Si, de todas maneras, tiene que ver hartito con eso. Con el vivir las dos cosas; esto (estudio) muy afectuoso, pero también esto desde el castigo. Y claro el impacto que tienen ambas cosas es súper distinto. Y claro desde ahí lo pienso no sólo en Daniel, sino que eso me acompaña en todos los casos, incluso siempre digo: “El castigo está pasado de moda” (ríe). Como que el castigo no los va a ayudar a que su hijo aprenda, se desarrolle. Cuántas sorpresas traen estas sesiones (risas).

En la viñeta se aprecia cómo Mariana se hace consciente de que sus prejuicios respecto del padre de su paciente, se relacionan con su recuerdo, en la medida que este recuerdo habla de una ideal de maternidad - paternidad y cómo esta imagen viene de lo que le transmitió su propia madre, lo que la lleva a mirar el momento también desde una falta; a partir de lo que

el padre no logra con Daniel, pero que sí logró la madre de Mariana con ella cuando niña. Nuevamente se vuelve a visualizar la importancia del no juicio del proceso de conversación interna, así como en el proceso de hipotetización (Rober, 2010), por cuanto permite incorporar significados que pueden generar tensión con el quehacer del terapeuta, ayudándolo a cuestionarse y a mirar cómo sus propios prejuicios pueden influir en la relación con el caso y en el modo de mirarlo.

Lo anterior también se relaciona con la reflexión en torno al posicionamiento del terapeuta (Rober, 2016 y 2017), en la medida que Mariana logra de manera posterior observar no sólo sus prejuicios y sentimientos hacia el padre de Daniel, sino también cómo ella se posiciona en la dinámica familiar al situarse en un lugar de mayor lejanía respecto del padre al visualizarlo como una especie de antagonista. En ese sentido, se aprecia muy claramente, como la reflexión retrospectiva a partir del uso de su experiencia infantil mediante la metodología permite a Mariana percatarse de su propia experiencia respecto de la figura del padre.

Asimismo, en la segunda viñeta, la hipótesis construida es de *proceso*: El aprendizaje es más fructífero por parte de los padres a sus hijos, cuando se lleva a cabo a través del buen trato y del acompañar, y no del castigo. En este aspecto, el recuerdo infantil de Mariana refuerza su idea de que el castigo no es útil en los procesos de aprendizaje, siendo esta información evocada a partir de su empatía hacia Daniel. Si bien en esta oportunidad, la imagen entrega más bien un refuerzo a la idea que la terapeuta tenía de antes, no termina de ser relevante su uso debido a que le permite orientar con un mayor énfasis la dirección de la intervención posterior con Daniel y su familia.

En el caso del proceso de construcción de hipótesis del segundo caso, se aprecian aspectos asociados a la polifonía de voces, donde gracias al diálogo interno asociado a la metáfora y el recuerdo, van surgiendo nuevos significados respecto de la conversación sostenida con Renata, permitiéndose un acercamiento posiblemente a lo “no dicho”.

Hipótesis caso Renata:

- Si yo creo que me pasa algo similar también como a las sesiones anteriores contigo, como quizás tomarme más en serio esta frase, como “ay no, va a ser lo más terrible del mundo”. Ella también lo dijo tranquila pero quizás en verdad es una frase que puede ser muy terrible, o sea, que a ella le puede generar un impacto importante, entonces creo que la dimensión de esa frase quizás no la había sentido antes, porque me conecté con lo terrible que fue ese momento de invisibilizar un duelo. Igual en un comienzo yo creo que tenía súper incorporado que tenía que hacerlo muy acompañado, a su ritmo, y de a poco también. Pero siento que ahora se hace evidente por qué es importante para mí que ella sea acompañada en un duelo porque sé lo terrible vivir un duelo sola y que no te dejen vivirlo. Porque finalmente te queda haciendo eco años, y años, y años, hasta que uno lo pueda vivir en algún momento de la vida.
- Yo creo que incluso es una linda metáfora, de que los cierres son así, tienen que ver con cambios, pero después va apareciendo el sol, con momentos de término, de pausa, que me gustaría transmitirle lo importante de cerrar etapas... De decir lo que a uno le va pasando... ¿Sabes? Pensaba también en la otra imagen que es como muy maternal, me llama eso la atención. Igual elegí esa porque pensé en un duelo acompañado y esta era la imagen con un niño. Por eso siento que es muy importante que el duelo sea un proceso de acompañamiento para el niño, desde el rol terapéutico, y también esperanzador, y que quizás este vínculo que tuve con ella lo puede recrear con otras personas.

En el primer párrafo de la viñeta anterior se ve cómo la terapeuta incorpora la novedad en darle un mayor tono de gravedad a la frase expresada por su paciente, donde añade la idea nueva de que un cierre podría afectar significativamente el estado emocional de Renata, a diferencia a cómo lo percibe en el momento mismo de la sesión. En ese sentido esta es una

hipótesis que se construye en el proceso de conversación interna durante la aplicación de la metodología, es decir, de forma posterior a la sesión misma.

Asimismo, lo novedoso en el proceso de construcción de hipótesis aparece más clara y concretamente en el uso de la imagen metafórica proveniente del recuerdo de la terapeuta, donde esta construye una doble metáfora; una puesta de sol y una madre en contacto con su hijo. Esto la lleva a construir una hipótesis que orienta el proceso terapéutico en general, incorporando ideas de cómo debiese llevarse un proceso de cierre con esta paciente en particular, considerando sus necesidades y tiempos.

De toda la conversación sostenida con la paciente, la terapeuta logra finalmente organizar la información para orientar el proceso, focalizándose en aquellos aspectos útiles para el proceso de Renata; el acompañamiento en un cierre futuro y en el modo de acompañarla de una forma cercana, validadora de sus experiencias emocionales incluyendo lo difícil y respetuosa de sus tiempos.

El proceso de construcción de hipótesis es un movimiento constante que se produce en el momento presente del proceso dialógico con el paciente, pero también de manera retrospectiva a través del uso de la metodología. Se aprecia en ese sentido que al aplicar la metodología de manera retrospectiva, surge la oportunidad de acercarse de una manera más profunda y reflexiva a lo no dicho, haciendo uso tanto del recuerdo infantil como de la imagen que lo representa. En oportunidades las hipótesis se ven enriquecidas por la aplicación de la metodología, y en otras surgen ideas distintas que permiten proceso reflexivos en niveles más abstractos, como por ejemplo la relación de la terapeuta con el caso, su posicionamiento, prejuicios, además del surgimiento de temas más generales asociados a su forma de hacer terapia.

### **3. Empatía**

Entendiendo la empatía como el proceso de sentir lo que el otro siente (Rober, 2016), situándose en la práctica terapéutica como un ejercicio en que el terapeuta debe tomar un alto grado de conciencia de sus emociones y sentimientos durante el desarrollo conversacional con el consultante, resulta relevante conocer cómo influye en el proceso de empatía, el uso por parte del terapeuta de su propia experiencia de niña a través del diálogo interno. En la

presente investigación, se observa cómo en una primera instancia Mariana reflexiona sobre la influencia de su experiencia infantil en su conexión emocional con su consultante Daniel.

**Primera sesión aplicación metodología, caso Daniel:**

Mariana: Mi sensación es que claro la experiencia como niña, como adolescente, se pone en juego de manera muy inconsciente, aunque yo sé que se pone en juego, como una cosa obvia uno entiende que claramente se pone en juego, pero en el fondo, igual la experiencia como niña va pauteando un poco; como a este niño le pasa esto, o le podría pasar esto frente a tal situación. Siento que quizás es más fácil empatizar, versus no sé, una persona que nunca fue castigada y nunca le dio rabia un castigo, o nunca se puso triste por un castigo. O versus una persona que no la castigaban pero le pagaban, entonces el castigo va a ser algo suavcito.

En la viñeta se aprecia claramente lo planteado por Flaskas (2009) respecto de la fantasía de identificación, la cual alude a similitud de experiencias entre el terapeuta y el consultante, donde para el primero se torna más fácil empatizar con experiencias del consultante que son parecidas a las propias. En este caso, Mariana reflexiona respecto de cómo su experiencia de haber sido castigada la ayuda a empatizar más automática e intuitivamente con lo vivenciado por Daniel.

Asimismo, respecto del mismo caso de Daniel y su familia, se aprecia cómo también Mariana experimenta el proceso empático desde la diferencia con el padre del niño, donde la comprensión hacia esta figura no le es fácil, pero logra concientizarlo en la reflexión posterior durante la sesión de aplicación de la metodología:

**Primera sesión aplicación metodología, caso Daniel:**

Mariana: Yo creo que lo que me va pasando ahí es que me cuesta un poco, en términos de... o sea, el desafío es súper grande, porque nunca me había tocado trabajar con un

papá ponte tú, que estuvo ausente porque estuvo preso 5 años y que quiere asumir un rol de papá. Quiere asumir un rol de papá que en realidad nunca ha vivido, porque además este tipo mientras estuvo preso tuvo otro hijo, entonces me cuesta como el rol de padres en este chico y creo que también voy a tener que conocer a este papá. Además, aparecen prejuicios que obviamente en el contexto terapéutico se pueden manejar y todo pero en el fondo me encantaría que este papá que quiere como reconstruir la familia pueda en algún momento enseñarle a su hijo, no sólo estas cosas de la violencia. Porque igual en su juego aparecen como, más adelante, el estar preso. Y esas cosas me van pasando.

En la viñeta anterior no sólo se aprecia la acción activa de la terapeuta de empatizar con la figura paterna de Daniel, sino también aparece lo planteado por Rober (2008) respecto de cómo en ocasiones el terapeuta se ve envuelto en un ambiente de gran intensidad emocional durante la sesión, lo que lo lleva, desde el ejercicio empático, a tomar parte en cierta posición del escenario relacional de la familia. En este caso el contexto lleva a Mariana a conectar con Daniel, experimentando sentimientos de desaprobación y desconfianza hacia el padre del niño debido a su historia de violencia y antecedentes penales. Pero luego del proceso reflexivo posterior producto de la conversación interna, Mariana logra llevar a la conciencia estas sensaciones, prejuicios y sentimientos, para mirarlos con perspectiva y preguntarse por otros aspectos de la relación padre - hijo y del ejercicio del rol paterno, pudiendo esto implicar un acercamiento hacia lo no dicho respecto de la historia y dinámica familiar del caso, en la medida que se aborde posteriormente en el proceso terapéutico.

En la siguiente viñeta se aprecia cómo nuevamente Mariana empatiza, esta vez con Renata posicionándose desde la similitud de experiencias, por lo que el proceso de empatía es más bien automático e intuitivo.

### **Aplicación metodología, caso Renata**

- Mariana: Me da la sensación de que esta chica ha vivido mucho en términos como de lo traumático que cuenta en la primera sesión y claro desde ahí siento que logro identificar también su sensibilidad, toda su alta sensibilidad durante la sesión y a propósito del cuadro, como esta intención de silenciar a los otros, de que ojalá las cosas que le digan sean más para apoyarla que para otra cosa, en términos de que a ella le afecta mucho no tener el apoyo al menos de la familia.
- Mariana: Creo que por un lado yo disfruto mucho de las sesiones de terapia, y por otro lado, a diferencia quizás de la primera sesión que estuvo muy afligida, hoy día puedo sentir que ya no me llega el dolor. ¡Mira qué lindo! Puedo sentir que ya no recibo el dolor de Renata. Siento que ahora estoy recibiendo su alegría entonces, creo que eso también es un indicador de que sí se están generando cambios profundos. Siento que claro, recibí hartos dolores de parte de ella, pero ahora siento que estoy recibiendo su bienestar.

Entrevistadora: Veo que es interesante porque si miramos el recuerdo con la imagen, la imagen viene a dar respuesta a lo que tu recordaste, a un deseo o una necesidad, entonces como tu a partir de ese deseo le das respuesta a la necesidad de Renata, empatizando con esa ausencia.

Mariana: ¡Sí! De todas maneras... yo creo que eso me pasa ahora con Renata, y es algo que me pasa con otros casos también, como esto de... quizás uno no lo hace tan consciente como lo estamos haciendo en este momento, pero esa sensación de sí, como necesité esto... y yo creo que me pasa con distintos temas... ya, qué le puede estar pasando, a mí me pasó esto, cómo lo puede estar viviendo él, ya, cuando yo tenía esa edad me pasaba esto... yo soy súper consciente y tengo muy buena memoria de todo lo que fui sintiendo en la infancia, sobre todo en la adolescencia, entonces me es fácil conectar con: a mí me pasaba esto, a él le puede estar pasando esto. (...) Yo creo que quizás esa necesidad de ser haber sido escuchada o vista me permite identificar fácilmente cuando los niños necesitan ser vistos o escuchados.

Asimismo, de manera retrospectiva, durante la sesión de aplicación de la metodología, se visualiza cómo Mariana avanza en el proceso reflexivo en torno a la empatía gracias al uso de la imagen (cuadro “El Grito” de Munch), pues incorpora la idea de cómo en su quehacer clínico en el trabajo con niños y niñas ha desarrollado la capacidad empática de una manera muy ligada a sus experiencias infantiles, transformándose en una especie de máxima a la hora de intervenir con el mundo infantil.

A partir de lo anterior, resulta evidente la facilidad que implica para el terapeuta conectar empáticamente cuando existe la similitud de experiencias, lo que implica que sea torpe fundamental el uso de la metodología del diálogo interno, para también construir empatía en aquellos contextos donde las experiencias son disímiles, lo que implica un trabajo más consciente y menos automático por parte del terapeuta.

#### **4. La experiencia de la Terapeuta en el uso de la metodología del diálogo interno usando su experiencia infantil**

Al poner el foco en la experiencia del terapeuta respecto de los procesos terapéuticos con niños, resulta relevante conocer concretamente cómo fue para Mariana la experiencia particular de usar esta metodología en el trabajo con sus pacientes infantiles, por lo que durante las entrevistas realizadas no sólo se aplicó la metodología junto a los procesos reflexivos asociados, sino que también se facilitaron conversaciones respecto a lo que la misma terapeuta iba reflexionando, sintiendo y experimentando a partir de la metodología, resultando en un meta análisis de la experiencia en sí misma. Como consecuencia, surgieron varias temáticas que resultan interesantes de explorar a continuación.

“En realidad en el fondo creo que he ido aceptando que toda mi historia es la que está en juego en los procesos terapéuticos” – La experiencia personal del terapeuta

Una de las bases que fundamentan la terapia sistémica dialógica es la idea de que en todo proceso terapéutico se pone en juego la experiencia personal del terapeuta. Como dice Bajtín (1989, en Rober, 2005a) el ser humano participa de la interacción dialógica con todo su ser, como un ser viviente, por lo que excluir el aspecto personal del terapeuta de los procesos

terapéuticos sería imposible. Desde esta perspectiva, la conciencia del terapeuta respecto de sus procesos emocionales y cognitivos internos durante los procesos terapéuticos se configura en aportes a los mismos en la medida que pueden transformarse en inspiración, conocimiento y empatía hacia los pacientes (Rober, 2016). Esto se condice con lo propuesto por Bianciardi (2008) quien propone que centrarse en las emociones del terapeuta respecto del paciente permite adoptar nuevos enfoques o perspectivas para abordar el caso, y esto permite a su vez, la visualización de nuevos recursos también. Lo anterior se materializa en la siguiente viñeta, la cual alude a la reflexión de la terapeuta respecto de su quehacer luego de utilizar la metodología de la conversación interna usando recuerdos de su infancia:

Mariana: Todo lo que he vivido, en realidad me facilita el poder entender, comprender los procesos, poder empatizar, entonces creo que estas voces tienen su origen principalmente en mi historia, más que sean de origen teórico. Es como; “ya, me pasa esto, ¿cómo se lo digo?”. La otra vez conversábamos sobre la idea de que la vida está hecha sobre buenos momentos... yo creo que esa frase es muy de mi historia, como que fuera una construcción mía. Yo creo que todas esas frases que le digo que tenían que ver con los momentos que fui eligiendo, tienen que ver con mi historia, como “Chuta, yo viví algo similar” ¿De qué manera la acompaño y la ayudo a que ella pueda estar mas tranquila? De qué manera la puedo acompañar para contenerla, sin invalidar lo que a ella le está pasando porque uno también, en el “Ah no yo viví lo mismo”, como que entiendo totalmente lo que le pasa, como que uno se va a un extremo que puede ser súper perjudicial. Entonces, claro, cuál es el límite ahí entre validar toda la experiencia, todo lo que está pasando y además acompañar y buscar en la historia herramientas para que ese acompañamiento sea lo más sano posible.

(...)

Después me quedé pensando cuando usamos esta metáfora de la puesta de sol, creo que hay muchas metáforas que yo uso que tienen que ver con mi historia, entonces si, tiene todo el sentido, pero sí pienso que hay otro límite, como que me quedó dando vuelta un poco lo anterior, y creo que, no sé, esta es mi hipótesis: mientras uno tiene

más trabajo personal de su historia de vida, como mientras uno más ha elaborado sus experiencia de infancia, yo creo que uno puede usar aún más su historia al servicio clínico. Me pasa que siento que puede ser muy difícil usar la historia personal como un beneficio en la clínica si, de repente, ocurre algo, y chuta, quedaste como en blanco y apareció algún recuerdo que no tenías, y no sé, pasó algo que en verdad, como que te saca, como que te interrumpe, creo que puede ser que si uno no tiene su historia trabajada, pueda ser un poquito contraproducente. Yo creo que eso va a depender mucho de criterio clínico.

(...)

Pero a mi me hace más sentido con el tiempo haberme hecho consciente de que hay procesos de mi infancia que quizás fueron muy duros y que tuve que vivir sola y que eso me hace aprender que... o eso me hace poner en juego en la terapia una forma de acompañar, pensando en qué es lo mejor. Como que en el fondo igual se puede traducir en qué es lo que necesita ella (Renata)... como que siento que claro lo podemos entender desde como una necesidad mía, pero yo siento que esa necesidad mía me permite identificar en ella distintas necesidades.

En las viñetas anteriores se aprecia cómo Mariana logra tomar conciencia del rol de sus experiencias infantiles en su quehacer terapéutico. El uso reiterado de la metodología genera la reflexión en ella de cómo su forma de intervenir, de mirar los casos y de relacionarse con sus pacientes tienen una directa relación con sus experiencias personales, sobre todo aquellas ocurridas en su etapa infantil y adolescente.

En ese sentido, la terapeuta incorpora un elemento que resulta interesante respecto de la experiencia al usar la propia historia personal en los procesos conversacionales, el cual refiere a la importancia y utilidad, según ella, de que el terapeuta haya realizado una revisión de su propia historia infantil, pues ello permitiría generar también un marco ético desde el autocuidado del mismo terapeuta, existiendo menor riesgo de que la conexión que se haga a partir del diálogo con el paciente y la propia historia genere un desajuste emocional en el mismo terapeuta.

Por último, la terapeuta plantea cómo la particularidad de su historia la lleva a plantear un estilo de terapia personal, con una tendencia a la visualización y reconocimiento de necesidades en sus pacientes, las cuales tienen un vínculo con sus propias experiencias infantiles de haber necesitado algo. Esto sintoniza con la idea de Aponte y Kissil (2014, en Rober, 2017), donde caracterizan a los terapeutas como “curanderos de heridas”, quienes emplean las propias heridas en los procesos terapéuticos. Mariana expresa claramente cómo ciertas experiencias que hablan de sus necesidades de niña vuelven a aparecer en la relación con sus pacientes, lo que le permite una mayor sintonía a la hora de empatizar con sus experiencias.

#### “... Ir revisando mi forma de trabajo” - Cuestionamiento de la propia forma de hacer clínica

Otro elemento que la terapeuta participante destaca como consecuencia del uso de la metodología tiene que ver con el ejercicio constante de poner en cuestión o análisis la forma propia de hacer terapia:

Mariana: (...) Y yo creo que al final quedo con una sensación como de mucha tranquilidad, como que siento que fue también ir revisando mi forma de trabajo. En algún momento la pude cuestionar o poner en duda, y después decir: “Chuta, no, parece que tiene bonitos resultados”. Y creo que pensando específicamente en la metodología de la conversación interna (usando la infancia del terapeuta) quedo con una sensación de que yo la uso mas de lo que se podría evidenciar o explicitar. Creo que todas las cosas que hago en los procesos, yo creo que el 80% o 85% tienen que ver con lo que yo he vivido y lo planteo también de una forma como muy sutil, creo que uso hartito de mi experiencia, ya sea experiencias negativas, como de alto impacto. Creo que esas las uso hartito al servicio, ya sea para empatizar o para acompañar desde el entregar mas herramientas. En algún momento yo decía como “Chuta ¿Será que el incorporar tanto mi historia en los procesos puede ser perjudicial?” Pero algo que me hace sentido y me dice: “No, en verdad está bien lo que estás haciendo”, y es el tema de que siempre hay

un marco de límite, que son los derechos del niño, y cuando claro, uno se rige desde ese lugar, todo lo que uno puede estar haciendo que ayude al bienestar en esa línea, yo creo que finalmente contribuye al proceso terapéutico.

(...)

Mariana: Si... mira, yo creo que es algo a lo que tengo que ir dándole vuelta porque es algo que he venido pensando hace rato. Tengo personas que me han dicho que mis procesos terapéuticos son muy cortos y otros procesos que son súper largos. Pero siento que hoy día tengo que darle vuelta a esto de si el llevar tres sesiones, cuatro sesiones, y sentir hay cambios profundos, ehhm... ¿Es algo que tiene que ver solamente con el caso? ¿Es algo que tiene que ver con mi forma de ser los procesos? ¿O es algo que se puede ir incorporando a medida que uno conecta con justo lo que tiene que trabajar, como precisamente con el cambio que se tiene que hacer? Como que creo que eso es algo a lo que tengo que darle vuelta.

En el primer párrafo de la viñeta Mariana expresa una reflexión que ocurre durante el proceso de aplicación de la metodología de una forma global, en la medida que se pregunta y cuestiona qué tan oportuno es que ella haga uso constante de su historia personal en los procesos terapéuticos, incluso vivenciando una sensación de angustia al respecto. Luego, la terapeuta, al continuar reflexionando el tema, llega a la conclusión de que, si bien hace uso de su historia personal con mucha regularidad en el trabajo con niños y niñas, ha incorporado ciertos límites que la ayudan a no perder de vista la individualidad de la persona con la que dialoga en el espacio terapéutico. Asimismo, en el segundo párrafo, Mariana reflexiona en torno a la rapidez de los cambios de sus pacientes en los procesos terapéuticos, cuestionándose cómo es que ello se desarrolla. En esta temática la terapeuta incluso deja la pregunta abierta, de manera inconclusa en términos de conclusión.

En relación con lo anterior, surge la importancia de subrayar lo planteado por Elkaïm (1997, en Rober 1999), en torno a la importancia de que los aspectos que surgen a partir de la experiencia personal del terapeuta sean sometidos a una reflexión crítica, con la finalidad de

evitar poner temáticas que no sean útiles para el caso. En ese sentido, el equilibrio entre el rol profesional y el personal del terapeuta introducido por la metodología (Frediani y Rober, 2016), es una manera conveniente y valiosa de generar una reflexión más consciente respecto a esto, promoviendo que el foco sea siempre el beneficio al proceso terapéutico y al sistema consultante. Esto conlleva una reflexión que se torna fundamental desde el punto de vista del quehacer psicoterapéutico.

### Efectos de la metodología del diálogo interno usando la experiencia infantil en el trabajo terapéutico con infancia

Mariana logra identificar varios beneficios en su quehacer como terapeuta infantil a través del uso de la metodología. Estos dicen relación con las implicancias que tiene para la intervención, la posibilidad de aumentar el proceso de construcción de hipótesis y la conciencia del rol de la historia personal.

Mariana: Yo creo que hay un cambio en términos de la potencia de la intervención, porque es mucho más potente lo que uno transmite, porque lo vivió, porque lo conoce y porque lo sabe, versus la potencia que puede tener una intervención que uno hace porque leyó en un libro. Creo que... y puede ser también muy desde lo lógico, porque cuando yo transmito algo porque lo leí en un libro, probablemente lo hago muy desde un lugar, desde un discurso, y desde el conocimiento de algo. Pero cuando yo transmito algo desde mi experiencia, es un mensaje que está mucho más apropiado desde la sensibilidad, no es sólo un conocimiento que estoy transmitiendo, sino que es una experiencia de vida que hace sentido, que tiene una historia, como que siento que es mucho más potente el usar la historia de vida. Hay mucha mas propiedad y creo que esa propiedad y ese sentido que queda hace mucho más potente el mensaje o la intervención cuando uno ya la vivió.

(...)

Yo creo que permite ampliar el universo de hipótesis, ya no es sólo que se saca malas notas o es muy tonto en el colegio, y es un flojo, se saca malas notas porque algo le puede estar pasando, porque cuando yo me sacaba malas notas era porque me pasaba algo, no es que sea un desordenado y ande corriendo por la sala porque es un hiperactivo; algo le está pasando. Entonces yo creo que, de todas maneras, el conectar con mi historia me permite aumentar las hipótesis, tener mas caminos para explicarme y entender lo que puede estar pasando. Aproximándome a algo mucho más profundo, como que creo que ya no es solo conectar con el síntoma, sino que entender qué es lo que le puede estar pasando.

(...)

Consciencia, si. Pienso que lo que puedo rescatar es que creo que en mi historia de vida esta mucho más presente en los procesos clínicos de lo que yo creía que estaban y que quizás en algún minuto también lo pude sentir, pensar como algo negativo, en término de que en este grado uno tiene que saber diferenciar mucho. Pero creo que también a propósito de lo que hemos ido trabajando, por un lado, como soy mucho más consciente efectivamente mi historia juega un rol súper importante en los procesos clínicos con los niños y que ese rol que ocupa es muy útil, siento que es un aporte y que me fui haciendo consciente en estas sesiones de que como un poco validando el aporte que puede hacer mi historia de vida en los casos, me dan gana de usarla mas.

En el primer párrafo de la viñeta anterior, se aprecia la valoración que hace Mariana de usar su propia experiencia infantil desde el punto de vista de la propiedad y la potencia que ello puede implicar en la intervención posterior. La singularidad de la experiencia personal es vista por la terapeuta como un potencial que entregaría más sensibilidad y conexión emocional con la experiencia del paciente.

Por otro lado, en el segundo párrafo Mariana asocia la posibilidad de enriquecer el proceso de construcción de hipótesis a parte del uso de la metodología y la experiencia infantil. Se visualiza de esta manera de forma concreta lo propuesto por Rober (2002) y Frediani y Rober (2016) respecto de cómo el uso del diálogo interno permite al terapeuta comprender de una

manera más profunda la experiencia del sistema consultante, ampliando también los significados en torno a la misma.

En el tercer párrafo, Mariana da cuenta de la contribución en relación a la posibilidad de darse cuenta de la utilidad del uso de la metodología usando su experiencia infantil, lo que permite tomar la decisión de utilizarla de una manera más consciente, orientándola al enriquecimiento de sus procesos terapéuticos con el mundo infantil.

Por último, considerando que en la terapia sistémica dialógica existe una búsqueda de parte del terapeuta de aquellos significados e historias que permiten la salida a la luz de lo no dicho, siendo esta acción la que implica la superación de un síntoma, pues lo no dicho se asocia al malestar del paciente producto de no haber sido capaz de expresar algo, o haberlo podido expresar, pero no en el contexto familiar (Rober, 2002).

Mariana: (...) (Permite) Poder explicar qué es lo que hay en el fondo de un síntoma, creo que algo puede tener que ver con eso. Si porque en el fondo yo pienso muy como en mi historia, me podrían haber pasado muchas cosas a lo largo de mi vida, pero siempre en el fondo había algo que me estaba pasando y que era algo profundo y que quizás no se veía, entonces creo que el entenderme a mí en ese lugar me permite poder entender a otros y que también les podría estar pasando algo así. Y claro, yo creo que permite poder profundizar en que hay algo más allá de un síntoma, en que hay que generar un espacio para que se pueda hacer un cambio terapéutico. De todas maneras, creo que facilita poder profundizar y tener más hipótesis.

En la viñeta Mariana da cuenta de forma específica de cómo la metodología se configura en un ejercicio que permite no sólo aumentar y profundizar el proceso de construcción de hipótesis, sino que profundizar la intervención de tal modo que permita el surgimiento de lo no dicho, es decir, aquellos aspectos invisibles de la experiencia del paciente que se asocian directamente a su malestar emocional.

La experiencia de Mariana habla de cómo el proceso de diálogo interno es un ejercicio constante por parte de los terapeutas, muchas veces incluso automatizado, y cómo al traerlo a la conciencia es posible acceder a nuevos significados que de lo contrario permanecerían invisibles a los procesos reflexivos de los terapeutas.

Por su parte, el grado de disponibilidad y disposición del terapeuta para acceder y hacer uso de sus recuerdos infantiles como herramientas para conectar empáticamente con sus pacientes y para enriquecer el proceso de construcción de hipótesis, va a depender directamente de cómo se relacione con su propia historia. En este caso, Mariana se ha desarrollado como terapeuta y como persona a partir de un extenso, profundo y constante trabajo interno a través de procesos terapéuticos y de supervisión, que le permiten haber desarrollado herramientas que le permiten un trabajo más fluido con su historia y conversación interna, lo que también repercute en su curiosidad y apertura frente a la metodología.

## VI. CONCLUSIONES

La presente investigación tiene como objetivo principal explorar la contribución del uso de evocación de las experiencias infantiles del terapeuta a través de la metodología de la conversación interna, en dos casos clínicos atendidos por un terapeuta infantil. En relación al objetivo, se pudo apreciar cómo el uso de la experiencia infantil del terapeuta, a través de la metodología de la conversación interna del mismo, se configura en una oportunidad para generar espacios de construcción de nuevos significados respecto del caso, de la relación del terapeuta con este, su posicionamiento y su comprensión del mismo, a través de procesos de empatía y de construcción de hipótesis. En ese aspecto, respecto del mismo proceso de la conversación interna, se observó cómo se desarrolló en dos momentos desde el punto de vista temporal; en el momento presente de la sesión de terapia y durante la aplicación de la metodología en la sesiones posteriores con la investigadora.

En relación a lo anterior, la conversación interna de la terapeuta durante el momento presente de la sesión, se caracterizó por ser un proceso que ella describe como más automático y espontáneo, donde hacía uso de sus experiencias personales y como terapeuta a través de ciertos aprendizajes que iba dando uso en el diálogo presente con el paciente. Por su lado, cuando se aplicaba la metodología de manera retrospectiva, se apreciaba cómo el proceso reflexivo luego de un tiempo ocurrido desde la sesión, permitía que el análisis fuese más profundo, ocurriendo un mayor grado de conexión con nuevas ideas y significados, sobre todo producto del uso de la imagen que representaba el recuerdo.

El uso de la imagen también implicó un cambio relevante en el cómo se fue desarrollando el proceso de conversación interna. Respecto a esto, es relevante mencionar que la sesión de aplicación piloto, con el primer paciente de la terapeuta, donde no se dio uso de una imagen que representara la experiencia infantil evocada, permitió conocer su rendimiento en el proceso, en la medida que se vio cómo aporta en términos de significados y en la polifonía de voces de la conversación interna, comparando el proceso de conversación interna con y sin el uso de la imagen. En ese sentido, la imagen permite una apertura de los temas y significados que circulan en el diálogo, lo que implica un enriquecimiento en la manera en

que el terapeuta piensa y experimenta el caso. En ese aspecto, la riqueza de la imagen se asocia a que permite el desarrollo y construcción sin fin de nuevas ideas permitiendo el florecimiento de la creatividad en el proceso terapéutico.

Asimismo, el uso de la imagen permitió que la misma terapeuta vivenciara usar su experiencia infantil a través de la metodología, de una manera más protegida desde el punto de vista de su exposición personal, al facilitar el proceso de metaforización o tematización del recuerdo en sí, lo que permite también que se construya un clima de mayor seguridad emocional para ella a la hora de usar su experiencia infantil. Respecto a esto, si bien desde lo planteado por el autor, la conversación interna no lleva necesariamente al hecho de compartir experiencias personales de forma literal, el uso de la imagen permite una mayor distancia con lo literal, lo que genera un límite más claro respecto de cómo compartir aquellos aspectos que pueden ser beneficiosos para el terapeuta. En ese sentido, se visualiza que la invitación a darle espacio a la experiencia infantil del terapeuta genera una cierta sensación de angustia respecto de estos límites, que pueden ser poco claros en la propuesta de Peter Rober, el uso de la imagen viene a ser un aporte en otorgar de manera más clara este límite desde el cual el terapeuta puede funcionar.

En concordancia con lo anterior, los límites respecto al riesgo de perder de vista el caso ante la presencia del recuerdo infantil del terapeuta también es un elemento que es muy relevante tener en vista desde el punto de vista ético. Es relevante durante el proceso ir realizando el cuestionamiento constante sobre la utilidad que tiene para el caso y para el sistema consultante el hecho de utilizar una experiencia infantil del terapeuta, independientemente sea usado a través de una metáfora o imagen. En ese sentido, al dar mayor lugar a la experiencia infantil del terapeuta es importante que aquello no implique que el desarrollo del proceso terapéutico se enfoque en ellos, y se pierda de vista la experiencia del sistema consultante, por lo que en ese sentido puede ser de utilidad el desarrollo de la reflexión en torno a aspectos éticos de la terapia, donde el sistema consultante sea visto como el protagonista del proceso y donde el terapeuta se restrinja al rol de facilitador de la conversación respecto de la experiencia del consultante.

Otro elemento relevante se asocia con el carácter de proceso de adquisición de habilidades a la hora de hacer uso de la experiencia infantil del terapeuta a través de la metodología del diálogo interno, donde la repetición es un elemento que ayudará al terapeuta desde lo práctico a desarrollar las destrezas para utilizar su experiencia infantil a través de la conversación interna. En ese sentido, esta experiencia da cuenta de cómo en un inicio el proceso de aplicación de la metodología es vivido con dificultad por parte del terapeuta, lo cual fue cambiando a medida que se repetía el ejercicio, por lo que la práctica que entrega la repetición del uso de la metodología es un elemento central para observar el rendimiento. En ese sentido, el tiempo también se configura como un elemento central asociado a la práctica.

Por último, la presente investigación plantea como problemática la escasa incorporación de niños y niñas, en términos de participación activa, en los procesos de terapia familiar. Una de las razones por las que ello ocurre se asocia con la mirada adultocéntrica por parte del mundo adulto respecto al aporte que pueden ofrecer niños y niñas en procesos tan complejos como lo es la resolución de problemas que llevan a las personas a pedir ayuda psicoterapéutica. Por otro lado, otra razón se asocia a las dificultades que tienen los adultos de comunicarse de una manera más comprensiva con el mundo infantil, ocurriendo esto desde la distancia generacional y la asimetría de poder.

Ante este escenario, el uso de la experiencia infantil del terapeuta a través de la metodología propuesta, permite no sólo un cambio en el modo en que el terapeuta se va a relacionar con su paciente niño o niña desde el punto de vista de que de alguna manera, su voz será la propia desde su experiencia infantil, sino que también en términos de simetría en lo relacional. Cuando la terapeuta conecta con su experiencia infantil, aparecen en el diálogo voces de otro niño que pasa a ser parte del proceso dialógico, como un tercero, permitiendo que el terapeuta como adulto, acompañado por su visión de mundo adulto, su forma comunicativa adulta y su cuerpo de adulto, pueda posicionarse momentáneamente desde una postura más conectada con el mundo infantil, permitiendo que las experiencias infantiles que muchas veces son vistas por los adultos como poco importantes o sin el peso emocional que tienen para los niños, sean validadas como tales desde el punto de vista de un niño, el cual toma un rol activo en el proceso dialógico a través del recuerdo o la experiencia infantil del terapeuta.

Desde esta perspectiva, la brecha generacional mencionada al inicio de la presente investigación también se ve en cierta medida, superada, pues al incorporar la voz infantil del terapeuta, esta voz va a venir a iluminar aspectos de la experiencia del paciente que probablemente el terapeuta desde su posición de adulto no lograría percibir. Esto implica un avance desde el punto de vista clínico, ético y político de la psicoterapia con niños, donde el adulto logra de una manera más real ubicarse en una posición de mayor igualdad con el niño o niña, pero tampoco sin perder de vista su rol de terapeuta, el cual tiene un objetivo claro respecto del cuidado de la salud mental de dicho niño o niña.

Las limitaciones de la presente investigación se asocian con cómo el proceso dialógico que se fue desarrollando a partir de la aplicación de la metodología fue integrado por dos personas; la terapeuta y la investigadora. Esto permite pensar en cómo el producto final pudiese haber sido más rico en términos dialógicos si la aplicación de la metodología hubiese acompañada por un equipo reflexivo por ejemplo, o en el contexto de una supervisión de caso con un grupo de terapeutas.

Otra limitación observada durante el proceso, específicamente en la aplicación misma de la metodología con la terapeuta, tuvo relación con que esta última no contaba con un conocimiento suficiente de la metodología de la conversación interna, lo que implicó un mayor grado de complejidad a la hora de ejecutarla ante las dificultades de comprender cabalmente los conceptos centrales de la metodología.

La proyección de la presente investigación tiene que ver con pensar una forma diferente de abordar el trabajo clínico con niños y niñas haciendo uso de las experiencias infantiles del terapeuta, haciendo uso de la metáfora mediante otras fuentes de información, como pudiese ser el juego simbólico, el arte, etc, para representar la experiencia infantil o recuerdo del terapeuta. Esto permitiría incorporar formas de relación aún más conectadas con el mundo infantil.

Podría resultar interesante para futuras investigaciones conocer los efectos de la presente metodología al trabajo con adolescentes, utilizando experiencias del terapeuta que se encuentren en ese período de su vida, considerando las complejidades propias de dicha etapa evolutiva.

Asimismo, para futuras investigaciones se podría explorar la contribución de esta metodología en otros conceptos de la perspectiva teórica, como por ejemplo el impasse, o en circunstancias diferentes como en procesos formativos y experienciales de terapeutas noveles o como método de supervisión de casos.

## VII. REFLEXIONES FINALES

Considerando que la práctica terapéutica es una labor que implica un constante proceso de autoanálisis, formación y aprendizajes, la experiencia de aplicar esta metodología con modificaciones para ajustarla al trabajo con niños y niñas, se ha transformado en una instancia enriquecedora y removedora para la autora. Tanto desde la aplicación misma de la metodología como la apreciación de los resultados de la investigación han permitido el cuestionamiento y la autoobservación como terapeuta infantil y como persona que se vincula desde espacios laborales con el mundo infantil. La mera oportunidad de conocer profundamente la metodología de la conversación interna del terapeuta de Peter Rober ha implicado un cambio significativo en la forma de hacer terapia, logrando incorporar la autoobservación de una manera muy consciente en los procesos terapéuticos y de entrevistas a través de la conversación interna. Asimismo, el rol que juegan las experiencias infantiles en las acciones terapéuticas eran visualizadas de forma sospechosa por la autora previo a la presente investigación, por lo que el sentido que aparece en los resultados reafirma una manera de vivir la terapia que ya había ido desarrollándose.

La aplicación de la metodología de la conversación interna no estuvo exenta de complejidades y dificultades, asociadas principalmente al manejo de la expectativa por parte de la autora respecto de cómo se iba materializando la conversación interna de la terapeuta. Además de observar que la manera en que se desarrolla la conversación interna va a depender de las características personales del terapeuta, sus experiencias y su singularidad, y por tanto el ejercicio constante de mirar el proceso de una manera dialógica, donde los significados se van construyendo en conjunto, es fundamental para lidiar con lo novedoso y sorprendente que tiene el proceso en sí mismo, junto con el escaso -o nulo- control que se puede tener del resultado final.

Por último, considerando que la presente investigación se desarrolló a través de plataformas virtuales debido al contexto de pandemia de COVID-19 y confinamiento consecuente, a diferencia de investigaciones anteriores sobre la metodología de la conversación interna del terapeuta (Zamorano, Fuenzalida y Cornejo, 2020), resulta importante destacar que si bien el contacto con la terapeuta fue virtual, de todas maneras se logró construir un clima

emocional que permitiera la apertura de ésta a los procesos reflexivos, considerando que muchos de ellos incluían temáticas asociadas a su historia personal. El hecho de llevar a cabo un piloto previo y de que el proceso conllevara varias entrevistas, permitió que se estableciera un vínculo de confianza que favoreció el despliegue más genuino de la terapeuta, sin que la barrera virtual fuese un obstaculizador.

De todas maneras, surge la pregunta respecto de si hubiese resultado distinto el haber llevado a cabo esta investigación de manera presencial, si habrían habido diferencias en el despliegue de la creatividad y la espontaneidad, o si al contrario, el hecho de que la terapeuta se encontrara en un espacio, para ella conocido y seguro haya favorecido su participación en el proceso.

## REFERENCIAS

- Ackerman, N. (1970). Child Participation in Family Therapy. *Family Process*. 9, 403-410.
- Anderson, H y Goolishian, H. (1988). Human Systems as Linguistic Systems: Preliminary and Evolving Ideas about the Implications for Clinical Theory. *Family Process*. 27:371-393. doi:10.1111/j.1545-5300.1988.00371.x
- Beloff, M. (1999). Un modelo para armar - y otro para desarmar: protección integral derechos vs. derechos en situación irregular. *Justicia y Derechos del Niño*, 1, 9-21.
- Benson, M. J., Schindler-Zimmerman, T. S. & Martin, D., (1991). Accessing Children's Perceptions of their Family: Circular Questioning Revisited. *Journal of Marital and Family Therapy*, 17, 4363-4372.
- Bertrando, P. y Arcelloni, T. (2006). Hypotheses are dialogues: sharing hypotheses with clients. *Journal of Family Therapy*, 28, 370-387.
- Bertrando, P. y Toffanetti, D. (2004). *Historia de la Terapia Familiar. Los personajes y las ideas*. Paidós, Barcelona.
- Bianciardi, M. (10 y 11 de octubre de 2008). Las emociones del terapeuta. Congreso Internacional Emociones y sistemas. Terapia sistémica, relaciones emotivas, Turín, Italia.
- Calventus, J. (2008). Una aproximación al análisis de datos cualitativos textuales. Documento de trabajo de la Carrera de Socioeconomía, Universidad de Valparaíso, Chile.
- Combrinck-Graham, L. (1991). On technique with children in family therapy: How calculated should it be? *Journal of Marital and Family Therapy*, 17(4), 373-377. <https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.1991.tb00907.x>

- Combs, G., & Freedman, J. (2012). Narrative, poststructuralism, and social justice: Current practices in narrative therapy. *The Counseling Psychologist*, 40(7), 1033-1060.
- Cooklin, A. (2001) Eliciting children's thinking in families and family therapy. *Family Process*. 3(40). 293-312. doi: 10.1111/j.1545-5300.2001.4030100293.x
- Fishbane, M. D. (2001). Relational narratives of the self. *Family process*, 40(3), 273-291.
- Flaskas, C. (2004). Thinking about the therapeutic relationship: Emerging themes in family therapy. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*, 25(1), 13-20.
- Frediani, G. & Rober, P. (2016) What novice family therapists experience during a session...a qualitative study of novice therapists' inner conversations during the sesión. *Journal of Marital and Family Therapy* 42(3): 481-494. doi: 10.1111/jmft.12149
- Gergen, K. y Warhus, L. (2003). La Terapia como una construcción social. Dimensiones, deliberaciones y divergencias. University of Aarhus.
- Giménez, G. (2012). El problema de la generalización en el estudio de caso. *Cultura y representaciones sociales*. 7(13), 40-62.
- González, R.F. (2000). Investigación cualitativa en Psicología. Rumbos y desafíos. Internacional Thompson Editores, México.
- Helm, S. (1994) El individuo en el sistema. Capítulo 6: El Yo Mismo desde diversas perspectivas. Herder. Barcelona.
- Oehlers, K. y Shortland-Jones, R. (2013). Is family therapy including children? *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*. 3(34), 215-231. DOI: 10.1002/anzf.1017b

- Piedrahita, M. V. A. (2003). La infancia; Concepciones y perspectivas. Editorial Papiro.
- Rey J. M, Assumpção FB, Bernad C. A, Çuhadaroğlu F. C, Evans B, Fung D, Harper G, Loidreau L, Ono Y, Pūras D, Remschmidt H, Robertson B, Rusakoskaya O. A, Schleimer K. (2018) Historia de la psiquiatría del niño y el adolescente. Manual de Salud Mental Infantil y Adolescente de la IACAPAP. Ginebra: Asociación Internacional de Psiquiatría del Niño y el Adolescente y Profesiones Afines.
- Rober, P. (1998) Reflections on Ways to Create a Safe Therapeutic Culture for Children in Family Therapy. *Family Process*, 37(2), 201–213. doi:10.1111/j.1545-5300.1998.00201.x
- Rober, P. (1999). La conversación interna del terapeuta en la práctica de la terapia familiar: Algunas ideas acerca del sí mismo del terapeuta, el impasse terapéutico, y el proceso de reflexión. *Family Process*, 38, 209-228.
- Rober, P. (2002). Constructive hypothesizing, dialogic understanding and the therapist's inner conversation: Some ideas about knowing and not knowing in the family therapy session. *Journal of Marital and Family Therapy*, 28(4), 467-478.
- Rober, P. (2005a). El sí mismo del terapeuta en la terapia familiar dialógica: Algunas ideas acerca del no saber y la conversación interna del terapeuta. *Family Process*. 44: 477-495.
- Rober, P. (2005b). Family therapy as a dialogue of living persons: a perspective inspired by Bakhtin, Voloshinov, and Shotter. *Journal of Marital and Family Therapy*, 31(4), 385–397. doi:10.1111/j.1752-0606.2005.tb01578.x
- Rober, P. (2008) Being there, experiencing and creating space for dialogue: About working with children in family therapy. *Journal of Family Therapy*. 4(30), 465-477. Doi:10.1111/j.1467-6427.2008.00440.x

- Rober, P. Elliott, R. Buysse, A. Boots, G. y De Corte, K. (2008) Positioning in the Therapist ' S Inner Conversation: a Dialogical Mode. *Journal of Marital and Family Therapy*. 3(34), 406–421. doi:10.1111/j.1752-0606.2008.00080.x
- Rober, P. (2010). The interacting-reflecting training exercise: Addressing the therapist's inner conversation in family therapy training. *Journal of Marital and Family Therapy*. 2(36), 158–170. Doi:10.1111/j.1752-0606.2010.00192.x
- Rober, P. (2021). The Dual Process of Intuitive Responsivity and Reflective Self-supervision: About the Therapist in Family Therapy Practice. *Family Process*. Vol. 60(3), 1033-1047. Doi:10.1111/famp.12616
- Sanders, C. (2003). Living up to our theory: inviting children to family sessions. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*, Vol. 24, No. 4, 177-82. Doi:10.1002/j.1467-8438.2003.tb00557.x
- Seikkula, J. (2011). Becoming dialogical: Psychotherapy or a way of life?. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*, 32(3), 179-193.
- Yin, R. K. (2014). *Case study research: Design and methods*. Sage, USA.
- Zamorano, C. Fuenzalida, C. y Cornejo, J. (2020). Using therapist's inner conversation in teamwork with novice therapists. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*. Doi: 10.1002/anzf.1411

## ANEXOS

Anexo 1: Consentimientos y asentimiento informados (terapeuta, adulto responsable y niño o niña)

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

“Infancia del Terapeuta y conversación interna en el trabajo clínico con niños y niñas”

#### I. INFORMACIÓN

Estimada/o:

El presente documento tiene por objetivo entregar toda la información necesaria para que pueda decidir si desea participar o no en una investigación que se está llevando a cabo.

Nos dirigimos a usted con la intención de solicitar su colaboración en la realización de un estudio que se titula: “Infancia del terapeuta y conversación interna en el trabajo clínico con niños y niñas” desarrollado como Actividad Formativa Equivalente (AFE) para la obtención del grado de Magíster de la investigadora Paulette Aubry Moraga, psicóloga y estudiante de Magíster de Psicología Clínica Infanto Juvenil de la Universidad de Chile. El profesor patrocinante de la tesis es Claudio Zamorano Díaz, profesor adjunto del Departamento de Psicología de la Universidad de Chile.

El objetivo principal de la investigación es explorar la contribución del uso de evocación de las experiencias infantiles del terapeuta a través de la metodología de la conversación interna, en un caso clínico atendido en CODESAM – COSAM Pudahuel, constituyendo un terapeuta de dicha institución el foco de este estudio de caso único. De esta manera, se pretende que los resultados de la investigación contribuyan en el desarrollo de conocimiento local respecto del uso de la metodología de la conversación interna del terapeuta respecto de su propia experiencia infantil, en el trabajo clínico con niños y niñas.

Usted ha sido seleccionada para participar en este estudio, debido a su actual trabajo psicoterapéutico con niños y niñas desde el enfoque sistémico relacional, y su interés en profundizar en la metodología de la conversación interna.

Para decidir participar en esta investigación, es importante que considere la siguiente información. Siéntase libre de preguntar cualquier asunto que no le quede claro:

**Participación:** Su participación consistirá en la autorización del uso de 3 grabaciones consecutivas de sus sesiones con un(a) consultante entre los 5 y 12 años de edad, asistencia a 4 entrevistas, 3 de las cuales serán luego de cada sesión con su consultante en las cuales se aplicará la metodología de la conversación interna, y una última entrevista en profundidad en la cual se realizará una evaluación y reflexión del proceso. Las 4 entrevistas serán grabadas con el fin de que la investigadora acceda a cada detalle de las mismas.

**Riesgos:** Este estudio no implica ningún daño o peligro para su salud física o mental. Su participación tampoco involucra costo económico.

**Beneficios:** Usted no recibirá ningún beneficio directo ni recompensa alguna por participar en este estudio. No obstante, se estima que su participación permitirá mejorar los procesos formativos de terapeutas noveles.

**Confidencialidad:** Todos los datos y materiales serán confidenciales y mantenidos en estricta reserva en los computadores personales de la investigadora, los que serán guardados por 5 años, tras lo cual serán eliminados. Para proteger su identidad, en las presentaciones y publicaciones de esta investigación, se le asignará un seudónimo. Su nombre real no será utilizado en ninguna publicación y todo detalle personal que pueda identificarla será eliminado. Estas medidas harán que sea difícil que otros puedan reconocerle, pero no imposible.

**Conocimiento de los resultados:** Los resultados finales de la investigación serán utilizados únicamente con fines académicos o investigativos (publicación de tesis y artículos científicos, presentaciones en congresos). Usted tiene derecho a conocer los resultados. Para este último punto, se le pedirá a usted un correo electrónico o teléfono de contacto, por medio del cual se le invitará a una reunión informativa de los resultados globales de la investigación.

**Voluntariedad:** Su participación es absolutamente libre y voluntaria. Puede aceptar o negarse a participar ahora o en cualquier momento de la investigación, sin que esto tenga ninguna consecuencia positiva o negativa para usted. Además, su negativa a participar no afectará la actual o futura relación con la universidad participante. No se informará a nadie sobre su respuesta a participar o no del estudio.

**Datos de contacto:** Si tiene cualquier pregunta como participante de este estudio y requiere mayor información, o comunicarse por cualquier motivo relacionado con esta investigación, puede contactar a la investigadora responsable de este estudio:

Paulette Aubry Moraga

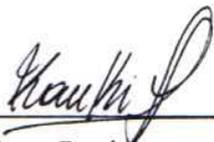
Teléfono: (56) 9 98851309

Correo Electrónico: [paulette.aubry.m@gmail.com](mailto:paulette.aubry.m@gmail.com)

## II. FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, **Francisca Urrutia** acepto participar en el estudio “Infancia del terapeuta y conversación interna en el trabajo clínico con niños y niñas”.

Declaro que he leído (o se me ha leído) y (he) comprendido las condiciones de mi participación en este estudio. He tenido la oportunidad de hacer preguntas y estas han sido respondidas. No tengo dudas al respecto.



Firma Participante



Firma Investigadora

Lugar y Fecha: Santiago, Enero de 2021

Este documento se firma en dos ejemplares, quedando una copia en cada parte

## CONSENTIMIENTO INFORMADO

“Infancia del Terapeuta y conversación interna en el trabajo clínico con niños y niñas”

### I. INFORMACIÓN

Estimada/o:

El presente documento tiene por objetivo entregar toda la información necesaria para que pueda decidir si desea participar o no en una investigación que se está llevando a cabo.

Nos dirigimos a usted con la intención de solicitar su colaboración en la realización de un estudio que se titula: “Infancia del terapeuta y conversación interna en el trabajo clínico con niños y niñas” desarrollado como Actividad Formativa Equivalente (AFE) para la obtención del grado de Magíster de la investigadora Paulette Aubry Moraga, psicóloga y estudiante de Magíster de Psicología Clínica Infanto Juvenil de la Universidad de Chile. El profesor patrocinante de la tesis es Claudio Zamorano Díaz, profesor adjunto del Departamento de Psicología de la Universidad de Chile.

El objetivo principal de la investigación es explorar la contribución del uso de evocación de las experiencias infantiles del terapeuta a través de la metodología de la conversación interna, en un caso clínico atendido en CODESAM – COSAM Pudahuel, constituyendo un terapeuta de dicha institución el foco de este estudio de caso único. De esta manera, se pretende que los resultados de la investigación contribuyan en el desarrollo de conocimiento local respecto del uso de la metodología de la conversación interna del terapeuta respecto de su propia experiencia infantil, en el trabajo clínico con niños y niñas.

Usted ha sido seleccionada para participar indirectamente en este estudio, debido a la participación de su hijo/a como usuario(a) de CODESAM COSAM Pudahuel.

Para decidir participar en esta investigación, es importante que considere la siguiente información. Siéntase libre de preguntar cualquier asunto que no le quede claro:

**Participación:** Su participación consistirá en la autorización del uso de 3 grabaciones consecutivas de sesiones de su hijo(a) con su terapeuta.

**Riesgos:** Este estudio no implica ningún daño o peligro para su salud física o mental. Su participación tampoco involucra costo económico.

**Beneficios:** Usted no recibirá ningún beneficio directo ni recompensa alguna por participar en este estudio. No obstante, se estima que su participación permitirá mejorar los procesos psicoterapéuticos de terapeutas infantiles.

**Confidencialidad:** Todos los datos y materiales serán confidenciales y mantenidos en estricta reserva en los computadores personales de la investigadora, los que serán guardados por 5 años, tras lo cual serán eliminados. Para proteger la identidad suya y de su hijo(a), en las presentaciones y publicaciones de esta investigación, se les asignará un seudónimo. Sus nombres reales no serán utilizados en ninguna publicación y todo detalle personal que pueda identificarles será eliminado. Estas medidas harán que sea difícil que otros puedan reconocerles, pero no imposible.

**Conocimiento de los resultados:** Los resultados finales de la investigación serán utilizados únicamente con fines académicos o investigativos (publicación de tesis y artículos científicos, presentaciones en congresos). Usted y su hijo(a) tienen derecho a conocer los resultados. Para este último punto, se le pedirá a usted un correo electrónico o teléfono de contacto, por medio del cual se le invitará a una reunión informativa de los resultados globales de la investigación.

**Voluntariedad:** Su participación y la de su hijo(a) son absolutamente libres y voluntarias. Pueden aceptar o negarse a participar ahora o en cualquier momento de la investigación, sin que esto tenga ninguna consecuencia positiva o negativa para ustedes. Además, su negativa a participar no afectará la actual o futura relación con la universidad participante. No se informará a nadie sobre sus respuestas a participar o no del estudio.

**Datos de contacto:** Si tiene cualquier pregunta como participante de este estudio y requiere mayor información, o comunicarse por cualquier motivo relacionado con esta investigación, puede contactar a la investigadora responsable de este estudio:

Paulette Aubry Moraga

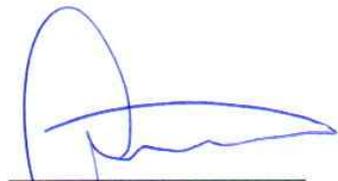
Teléfono: (56) 9 98851309

Correo Electrónico: [paulette.aubry.m@gmail.com](mailto:paulette.aubry.m@gmail.com)

## II. FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, **Frine Enciso** acepto participar en el estudio “Infancia del terapeuta y conversación interna en el trabajo clínico con niños y niñas”, aprobando el uso de tres sesiones grabadas de mi hijo(a).

Declaro que he leído (o se me ha leído) y (he) comprendido las condiciones de mi participación y la de mi hijo(a) en este estudio. He tenido la oportunidad de hacer preguntas y estas han sido respondidas. No tengo dudas al respecto.



---

Firma Participante



---

Firma Investigadora

Lugar y Fecha: Santiago, mayo de 2021

Este documento se firma en dos ejemplares, quedando una copia en cada parte

## ASENTIMIENTO INFORMADO

“Infancia del Terapeuta y conversación interna en el trabajo clínico con niños y niñas”

### I. INFORMACIÓN

Estimada/o:

El presente documento tiene por objetivo entregar toda la información necesaria para que pueda decidir si desea participar o no en una investigación que se está llevando a cabo.

Nos dirigimos a usted con la intención de solicitar su colaboración en la realización de un estudio que se titula: “Infancia del terapeuta y conversación interna en el trabajo clínico con niños y niñas” desarrollado como Actividad Formativa Equivalente (AFE) para la obtención del grado de Magíster de la investigadora Paulette Aubry Moraga, psicóloga y estudiante de Magíster de Psicología Clínica Infanto Juvenil de la Universidad de Chile. El profesor patrocinante es Claudio Zamorano Díaz, profesor adjunto del Departamento de Psicología de la Universidad de Chile.

El objetivo principal de la investigación es explorar la contribución del uso de evocación de las experiencias infantiles del terapeuta a través de la metodología de la conversación interna, en un caso clínico atendido en CODESAM – COSAM Pudahuel, constituyendo un terapeuta de dicha institución el foco de este estudio de caso único. De esta manera, se pretende que los resultados de la investigación contribuyan en el desarrollo de conocimiento local respecto del uso de la metodología de la conversación interna del terapeuta respecto de su propia experiencia infantil, en el trabajo clínico con niños y niñas.

Tú has sido seleccionada(o) para participar indirectamente en este estudio, debido a tu participación como usuario(a) de CODESAM COSAM Pudahuel.

Para decidir participar en esta investigación, es importante que consideres la siguiente información. Siéntete libre de preguntar cualquier asunto que no quede claro:

**Participación:** Tu participación consistirá en la autorización del uso de 3 grabaciones consecutivas de tus sesiones junto a tu terapeuta. Las sesiones serán grabadas con video y audio. Grabaciones que pueden ser vistas por ti si lo deseas al finalizar el proceso, para ayudar a la investigadora a recordar las experiencias vividas.

**Riesgos:** Este estudio no implica ningún daño o peligro para tu salud física o mental. Tu participación tampoco involucra costo económico.

**Beneficios:** Tú no recibirás ningún beneficio directo ni recompensa alguna por participar en este estudio. No obstante, tu participación permitirá mejorar los procesos psicoterapéuticos de terapeutas infantiles. Además, puede ayudar a tu terapeuta a mejorar cómo trabaja contigo en el proceso de terapia.

**Confidencialidad:** Todos los datos y materiales serán confidenciales y mantenidos en estricta reserva en los computadores personales de la investigadora, los que serán guardados por 5 años, tras lo cual serán eliminados. Para proteger tu identidad en las presentaciones y publicaciones de esta investigación, se te asignará un seudónimo. Tu nombre real no será utilizado en ninguna publicación y todo detalle personal que pueda identificarte será eliminado.

**Conocimiento de los resultados:** Los resultados finales de la investigación serán utilizados únicamente con fines académicos o investigativos (publicación de tesis y artículos científicos, presentaciones en congresos). Tienes derecho a conocer los resultados. Para esto, se le pedirá a tu madre, padre y/o cuidador(a) un correo electrónico o teléfono de contacto, por medio del cual se les invitará a una reunión informativa de los resultados globales de la investigación.

**Voluntariedad:** Tu padre, madre y/o cuidador(a) conocen esta investigación y han autorizado tu participación. Sin embargo, sólo participarás si quieres hacerlo. Además, tendrás la libertad de detener tu participación en cualquier momento. Esto no implicará ningún perjuicio para ti.

**Datos de contacto:** Si tienes cualquier pregunta como participante de este estudio y requieres mayor información, o comunicarte por cualquier motivo relacionado con esta investigación, puedes contactar a la investigadora responsable de este estudio:

Paulette Aubry Moraga

Teléfono: (56) 9 98851309

Correo Electrónico: [paulette.aubry.m@gmail.com](mailto:paulette.aubry.m@gmail.com)

## II. FORMULARIO DE ASENTIMIENTO INFORMADO

Yo, **Rosario** acepto participar en el estudio “Infancia del terapeuta y conversación interna en el trabajo clínico con niños y niñas”, aprobando el uso de tres sesiones grabadas junto a mi terapeuta.

Declaro que he leído (o se me ha leído) y (he) comprendido las condiciones de mi participación en este estudio. He tenido la oportunidad de hacer preguntas y estas han sido respondidas. No tengo dudas al respecto.

  
Firma Participante

  
Firma Investigadora

Lugar y Fecha: Santiago, julio de 2021

Este documento se firma en dos ejemplares, quedando una copia en cada parte

## CONSENTIMIENTO INFORMADO

“Infancia del Terapeuta y conversación interna en el trabajo clínico con niños y niñas”

### I. INFORMACIÓN

Estimada/o:

El presente documento tiene por objetivo entregar toda la información necesaria para que pueda decidir si desea participar o no en una investigación que se está llevando a cabo.

Nos dirigimos a usted con la intención de solicitar su colaboración en la realización de un estudio que se titula: “Infancia del terapeuta y conversación interna en el trabajo clínico con niños y niñas” desarrollado como Actividad Formativa Equivalente (AFE) para la obtención del grado de Magíster de la investigadora Paulette Aubry Moraga, psicóloga y estudiante de Magíster de Psicología Clínica Infanto Juvenil de la Universidad de Chile. El profesor patrocinante de la tesis es Claudio Zamorano Díaz, profesor adjunto del Departamento de Psicología de la Universidad de Chile.

El objetivo principal de la investigación es explorar la contribución del uso de evocación de las experiencias infantiles del terapeuta a través de la metodología de la conversación interna, en un caso clínico atendido en CODESAM – COSAM Pudahuel, constituyendo un terapeuta de dicha institución el foco de este estudio de caso único. De esta manera, se pretende que los resultados de la investigación contribuyan en el desarrollo de conocimiento local respecto del uso de la metodología de la conversación interna del terapeuta respecto de su propia experiencia infantil, en el trabajo clínico con niños y niñas.

Usted ha sido seleccionada para participar indirectamente en este estudio, debido a la participación de su hijo/a como usuario(a) de CODESAM COSAM Pudahuel.

Para decidir participar en esta investigación, es importante que considere la siguiente información. Siéntase libre de preguntar cualquier asunto que no le quede claro:

**Participación:** Su participación consistirá en la autorización del uso de 3 grabaciones consecutivas de sesiones de su hijo(a) con su terapeuta.

**Riesgos:** Este estudio no implica ningún daño o peligro para su salud física o mental. Su participación tampoco involucra costo económico.

**Beneficios:** Usted no recibirá ningún beneficio directo ni recompensa alguna por participar en este estudio. No obstante, se estima que su participación permitirá mejorar los procesos psicoterapéuticos de terapeutas infantiles.

**Confidencialidad:** Todos los datos y materiales serán confidenciales y mantenidos en estricta reserva en los computadores personales de la investigadora, los que serán guardados por 5 años, tras lo cual serán eliminados. Para proteger la identidad suya y de su hijo(a), en las presentaciones y publicaciones de esta investigación, se les asignará un seudónimo. Sus nombres reales no serán utilizados en ninguna publicación y todo detalle personal que pueda identificarles será eliminado. Estas medidas harán que sea difícil que otros puedan reconocerles, pero no imposible.

**Conocimiento de los resultados:** Los resultados finales de la investigación serán utilizados únicamente con fines académicos o investigativos (publicación de tesis y artículos científicos, presentaciones en congresos). Usted y su hijo(a) tienen derecho a conocer los resultados. Para este último punto, se le pedirá a usted un correo electrónico o teléfono de contacto, por medio del cual se le invitará a una reunión informativa de los resultados globales de la investigación.

**Voluntariedad:** Su participación y la de su hijo(a) son absolutamente libres y voluntarias. Pueden aceptar o negarse a participar ahora o en cualquier momento de la investigación, sin que esto tenga ninguna consecuencia positiva o negativa para ustedes. Además, su negativa a participar no afectará la actual o futura relación con la universidad participante. No se informará a nadie sobre sus respuestas a participar o no del estudio.

**Datos de contacto:** Si tiene cualquier pregunta como participante de este estudio y requiere mayor información, o comunicarse por cualquier motivo relacionado con esta investigación, puede contactar a la investigadora responsable de este estudio:

Paulette Aubry Moraga

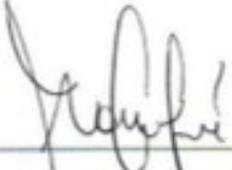
Teléfono: (56) 9 98851309

Correo Electrónico: [paulette.aubry.m@gmail.com](mailto:paulette.aubry.m@gmail.com)

## II. FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, **Francisca Cofré** acepto participar en el estudio "Infancia del terapeuta y conversación interna en el trabajo clínico con niños y niñas", aprobando el uso de tres sesiones grabadas de mi hijo(a).

Declaro que he leído (o se me ha leído) y (he) comprendido las condiciones de mi participación y la de mi hijo(a) en este estudio. He tenido la oportunidad de hacer preguntas y estas han sido respondidas. No tengo dudas al respecto.

  
Firma Participante

  
Firma Investigadora

Lugar y Fecha: Santiago, Mayo de 2021

Este documento se firma en dos ejemplares, quedando una copia en cada parte

## ASENTIMIENTO INFORMADO

“Infancia del Terapeuta y conversación interna en el trabajo clínico con niños y niñas”

### I. INFORMACIÓN

Estimada/o:

El presente documento tiene por objetivo entregar toda la información necesaria para que pueda decidir si desea participar o no en una investigación que se está llevando a cabo.

Nos dirigimos a usted con la intención de solicitar su colaboración en la realización de un estudio que se titula: “Infancia del terapeuta y conversación interna en el trabajo clínico con niños y niñas” desarrollado como Actividad Formativa Equivalente (AFE) para la obtención del grado de Magíster de la investigadora Paulette Aubry Moraga, psicóloga y estudiante de Magíster de Psicología Clínica Infanto Juvenil de la Universidad de Chile. El profesor patrocinante es Claudio Zamorano Díaz, profesor adjunto del Departamento de Psicología de la Universidad de Chile.

El objetivo principal de la investigación es explorar la contribución del uso de evocación de las experiencias infantiles del terapeuta a través de la metodología de la conversación interna, en un caso clínico atendido en CODESAM – COSAM Pudahuel, constituyendo un terapeuta de dicha institución el foco de este estudio de caso único. De esta manera, se pretende que los resultados de la investigación contribuyan en el desarrollo de conocimiento local respecto del uso de la metodología de la conversación interna del terapeuta respecto de su propia experiencia infantil, en el trabajo clínico con niños y niñas.

Tú has sido seleccionada(o) para participar indirectamente en este estudio, debido a tu participación como usuario(a) de CODESAM COSAM Pudahuel.

Para decidir participar en esta investigación, es importante que consideres la siguiente información. Siéntete libre de preguntar cualquier asunto que no quede claro:

**Participación:** Tu participación consistirá en la autorización del uso de 3 grabaciones consecutivas de tus sesiones junto a tu terapeuta. Las sesiones serán grabadas con video y audio. Grabaciones que pueden ser vistas por ti si lo deseas al finalizar el proceso, para ayudar a la investigadora a recordar las experiencias vividas.

**Riesgos:** Este estudio no implica ningún daño o peligro para tu salud física o mental. Tu participación tampoco involucra costo económico.

**Beneficios:** Tú no recibirás ningún beneficio directo ni recompensa alguna por participar en este estudio. No obstante, tu participación permitirá mejorar los procesos psicoterapéuticos de terapeutas infantiles. Además, puede ayudar a tu terapeuta a mejorar cómo trabaja contigo en el proceso de terapia.

**Confidencialidad:** Todos los datos y materiales serán confidenciales y mantenidos en estricta reserva en los computadores personales de la investigadora, los que serán guardados por 5 años, tras lo cual serán eliminados. Para proteger tu identidad en las presentaciones y publicaciones de esta investigación, se te asignará un seudónimo. Tu nombre real no será utilizado en ninguna publicación y todo detalle personal que pueda identificarte será eliminado.

**Conocimiento de los resultados:** Los resultados finales de la investigación serán utilizados únicamente con fines académicos o investigativos (publicación de tesis y artículos científicos, presentaciones en congresos). Tienes derecho a conocer los resultados. Para esto, se le pedirá a tu madre, padre y/o cuidador(a) un correo electrónico o teléfono de contacto, por medio del cual se les invitará a una reunión informativa de los resultados globales de la investigación.

**Voluntariedad:** Tu padre, madre y/o cuidador(a) conocen esta investigación y han autorizado tu participación. Sin embargo, sólo participarás si quieres hacerlo. Además, tendrás la libertad de detener tu participación en cualquier momento. Esto no implicará ningún perjuicio para ti.

**Datos de contacto:** Si tienes cualquier pregunta como participante de este estudio y requieres mayor información, o comunicarte por cualquier motivo relacionado con esta investigación, puedes contactar a la investigadora responsable de este estudio:

Paulette Aubry Moraga

Teléfono: (56) 9 98851309

Correo Electrónico: [paulette.aubry.m@gmail.com](mailto:paulette.aubry.m@gmail.com)

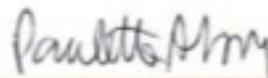
## II. FORMULARIO DE ASENTIMIENTO INFORMADO

Yo, **Damián** acepto participar en el estudio "Infancia del terapeuta y conversación interna en el trabajo clínico con niños y niñas", aprobando el uso de tres sesiones grabadas junto a mi terapeuta.

Declaro que he leído (o se me ha leído) y (he) comprendido las condiciones de mi participación en este estudio. He tenido la oportunidad de hacer preguntas y estas han sido respondidas. No tengo dudas al respecto.



\_\_\_\_\_  
Firma Participante



\_\_\_\_\_  
Firma Investigadora

Lugar y Fecha: Santiago, mayo de 2021

Este documento se firma en dos ejemplares, quedando una copia en cada parte

Anexo 2: Primera sesión de aplicación metodología del diálogo interno usando la infancia del terapeuta – Caso 1

Entrevistadora

Terapeuta: Mariana (deidentificada)

Paciente: Daniel (deidentificado)

Entrevistadora: Me cuentas que ya lograste escoger un momento de la sesión que te evoca un recuerdo de tu infancia. Recordando como era la metodología, la idea es que revisemos tres minutos antes y tres minutos después de esa frase que me dijiste que escogiste, luego vamos a conversar sobre ese momento, y te voy a pedir que escojas una imagen simbólica que represente ese recuerdo, puedes elegirla de internet, describirla, como tu prefieras. Y luego vamos a conversar sobre la relación entre este recuerdo y el caso, la relación tuya con el caso.

Mariana: Ya, me parece. Voy a buscar el video (lo comparte)

Extracto sesión: (Juego)

Mariana: ¿Cuál es ese, el Chake?

Daniel: Si, es la policía

Mariana: Qué lindo... Oye Daniel ¿Te puedo hacer otra pregunta?

Daniel: Si

Mariana: Ya, muchas gracias, ¿Tú sabes lo que son las emociones?

Daniel: Si

Mariana: ¿Qué son?

Daniel: Cuando te gusta mucho estar con la tía (nombre terapeuta)

Mariana: (Risas) Claro! ¿Y la alegría por ejemplo? La tristeza, el enojo, todas esas cosas son emociones. Son cosas que sentimos. (Paciente muestra un juguete de dinosaurio por la pantalla) Oh ¡que lindo ese! (Voz de personaje) ¡Hola Dinosaurio!

Daniel: (Voz del dinosaurio) ¿Tu haz visto a mis papás?

Mariana: (Voz personaje) Si, yo los he visto, espérame un poco, los voy a ir a buscar. (Pasa un momento) (Voz mamá) ¡Mira! Yo soy la mamá (voz de papá) y yo soy el papá del dinosaurio. Aquí estamos los dos.

Daniel: (Voz de padres) Hijo, castigado en tu pieza.

Mariana: (Voces otros personajes) ¿Por qué lo están castigando?

Daniel: Se portó mal

Mariana: (Voz personaje) No, pero no hay que castigarlo, hay que enseñarle a portarse bien.

Daniel: (Voz padre) No hace las tareas ¡¡Juega todo el día!! ..... Cállate, Auch Auch (imita sonidos de golpes)

Mariana: (Voz personaje) Oh, pero ustedes, papás, tienen que ayudarlo a hacer las tareas, porque no es fácil hacer tareas.

Daniel: (Voz personaje) ¡¡Hazme caso hijo!! (golpes)

Mariana: (Voz personaje) ¡Oigan ustedes! Paren de pelear y de pegarse (mas golpes)

Mariana: (Voz personaje) Ay Noooo!! No me gusta que se peguen tanto

Daniel: (Imita golpes y sus sonidos)

Mariana: (Voz personaje) yo creo que eso les puede doler

Daniel: Mi mamá está haciendo un árbol

Mariana: Qué lindo, está demasiado hermoso. ¿Y eso lo está haciendo porque es una tarea de Daniel o lo está haciendo porque le gusta?

Daniel: No, porque es mi tarea y yo no sé hacer esos árboles. A mi me quedan así (gesto).

Mariana: ¡Ah! Pero es importante que la mamá te enseñe porque sino no lo vas a aprender a hacer tú.

(Silencio)

Mariana: (Voz personaje) Hola Damián, soy yo la Bala, ¿cómo estás?

Daniel: Bien

Mariana: (Voz personaje) Qué bueno ¿Dónde están los dinosaurios?

Daniel: Aquí están

Mariana: (Voz personaje) ¿Qué están haciendo dinosaurios?

Daniel: (Voz personaje) Jugando con mi amigo.. Y tú ¡Calla! (sonido de golpe)

Mariana: (Voz personaje) ¡Ay no! Me da mucha pena cuando se hacen callar

Daniel: (Sonido de golpes)

Mariana: (Voz personaje) ¡Ay no! Me da mucha pena cuando pelean... ¿Daniel, qué te pasó?

Daniel: (Personajes agreden a Daniel)

Mariana: (Voz personaje) ¡¡Dejen a Daniel!! Pobresito

Daniel: (Sonidos de golpes)

Mariana: (Voz personaje) Daniel, ¿estás bien?

Daniel: (Sonidos de golpes)

Mariana: (Voz personaje) ¡Oh! Pero esos dinosaurios solamente se atacan...

Daniel: (Sonidos de golpes) (voz personaje) Déjame (voz personaje) ¡Ya! ¡Ya! Yo te voy a agarrar a escopetazos (sonidos de disparo)

Mariana: ¡OH!

Daniel: Lo tiré

Mariana: ¡OH!

Daniel: (Voz personaje) Ahora le volaré la cabeza a este, a mi otro amigo...

Mariana: (Voz personaje) Si le vuelas la cabeza, le va a doler

Daniel: ¡¡Le voló la cabeza!!

Mariana: (Voz personaje) ¡¡Ay no!! Estoy muy triste

Daniel: (Voz personaje) Yo debía hacer eso

Mariana: (Voz personaje) ¡No! Pobresito

(Finalizan los 6 minutos)

Mariana: Lo escucho ahora, y este chiquitito ¡es súper agresivo! Está en un contexto complejo, el papá de él estuvo preso y salió de la cárcel hace un mes, mas o menos. Y está viviendo con él, estuvo como 5 años preso.

Entrevistadora: Entiendo. ¿Qué piensas tú que ocurrió en la sesión que permitió que ocurriera este momento?

Mariana: Yo creo que el ir jugando. Por lo general el trabajo yo casi siempre lo hago con niños más grandes, y por videollamada no suelo trabajar con niños chiquititos. Por lo general esas sesiones son presenciales. Y creo que, a diferencia tal vez de otros procesos, me traje algunos juguetes del COSAM, para tener los títeres de dedos y eso, y yo creo que eso permitió el despliegue de él, para una primera sesión estaba cómodo, tranquilo, jugando. Creo que se pusieron en juego hartas de las cosas que le están pasando, y creo, al final de la sesión, yo creo que ese también fue otro momento, que me dio la sensación de que le dio como tristeza terminar la sesión. Como que quedó así como “Ah”. Entonces yo creo que fue un espacio cómodo para él. Y el hecho de estar jugando y acompañándolo en ese juego, permitió también que se diera así.

Entrevistadora: Y específicamente en este momento que elegiste, que es la conversación que tuvieron en torno al castigo por no hacer las tareas ¿Qué voces internas fueron apareciendo en ti en ese momento?

Mariana: Estaba pensando en esto de no castigar, porque también se mezcla, por un lado, con el no hacer las tareas, pero por otro lado, castigarlo por no hacer eso. Y también a propósito de... como... no sé, me cuesta conectar, porque no me recuerdo haber estado muy castigada cuando niña. Sí en algún momento me puse así como rebelde ponte tú, y se enojaban harto porque no hacía las cosas, sí me castigaban pero siento que uno con el castigo nunca aprende nada, o sea, puedes aprender a tener miedo, a no contar cosas, pero no aprendes a hacer las tareas. Podría relacionarlo con eso, con una sensación de que a mi los castigos no me servían, pero sí me servía mucho cuando mis papás me ayudaban a hacer las tareas

Entrevistadora: O sea parece una voz como de desacuerdo con la propuesta de los castigos...

Mariana: ¡Claro! Puede ser por ahí, como “No está bien que te castiguen”. Y también lo planteo así en ese minuto, porque sé que la mamá está al lado, sé que la mamá está escuchando, y claro, yo no se lo digo directamente a él, pero en el juego le digo que no tienen que castigarse y que tienen que ayudarse y enseñarse. Porque puede ser que cuando yo se lo digo a él y la mamá lo castigue él le diga: “Enséñamelo” o “ayúdame a hacerla”. Pero en este caso yo lo hice porque la mamá estaba ahí cerquita escuchando.

Entrevistadora: Vino esta voz que dijo: “esto no debería ser así”, pero por otro lado hubo otra que dijo “cuidado, porque la forma en que se transmita esto puede generar algo en la mamá”.

Mariana: Si, yo creo que va por ahí, como, “esto no está bien que ocurra, y lo que debería hacer la mamá es esto”. Como mostrando que la forma adecuada para cuando no hace las tareas es, ayudándolo a que haga las tareas, y enseñarle antes que castigarlo. Como que era un mensaje para la mamá que estaba ahí sentadita.

Entrevistadora: ¿Y ahí qué emoción apareció?

Mariana: Yo creo que cuando los niños me hablan de castigo, a mí igual se me aprieta la guata. Siento que el castigo es una palabra que está transformándose, de pasar a ser muy validada; “no, lo castigue porque se portó mal”, “lo castigue porque no hizo esto”, como de pasar a ser tan validada en la época de mi infancia, hoy día es como, no sé, al menos desde mi rol de psicóloga, es algo que está cada vez más cuestionado. Como cuando dicen “la psicóloga dijo: quítenle lo que más le gusta y así le va a hacer caso” para mi es como, no, en

realidad eso le está haciendo daño al niño. Entonces yo creo que en esta sesión aparece este validar una forma distinta de hacer las cosas, más que el castigo que tiende a ser violento y agresivo, aunque no sea a través de golpes. Aparece una sensación como de desacuerdo con esa forma de enseñar.

Entrevistadora: Si pensaras en una imagen, que simbolice o represente este recuerdo tuyo; puedes buscarla en internet y me la muestras desde ahí, o puedes describirla simplemente.

Mariana: estaba pensando y como que me dio un poquito de tristeza, ahora lo asocio como a tristeza. Me imagino a una mamá acompañando a sus hijos muy cariñosamente, casi que llena de corazones. Me imagino así como en la pieza de mi mamá, acostada en la cama leyendo, como ella enseñándome con corazones.

Entrevistadora: Ya, y ahí tu cómo describirías el clima emocional de esa imagen.

Mariana: Como amistoso, como cariñosos, como agradable... Como lúdico también como medio risueño... como un momento entretenido.

Entrevistadora: ¿Y qué significado puede tener eso? Contraponiendo esta imagen con lo ocurrido en la sesión. ¿Qué significado le podrías dar?

Mariana: Mmm... Pienso en la importancia de acompañar, que los padres acompañen los procesos de aprendizaje... Si, eso me imagino. Y que lo hagan también cariñosamente. Si él no quiere hacer las tareas, también es por algo. Es importante que ahí, más que esta mamá castigando, acompañe entretenidamente a su hijo en el aprendizaje, una cosa así.

Entrevistadora: Si nos seguimos enfocando en esta imagen ¿Qué puede ser lo que permite que sea de esa manera, que tenga este clima amoroso, que esté este contexto más lúdico, menos rígido quizás, mas flexible?

Mariana: Me imagino que a mi mamá le encantaba enseñarnos y era súper entretenido que la mamá esté ahí como cien por ciento puesta en mostrarte algo. Y lo hacía con mucho cariño (se emociona), con mucho amor.

Entrevistadora: Es un bonito recuerdo.

Mariana: Sí, de todas maneras.

Entrevistadora: ¿Qué te hace pensar este recuerdo del caso? O de como tú te relacionas en ese momento de la sesión y ahora con Daniel y su familia.

Mariana: Yo creo que lo que me va pasando ahí es que me cuesta un poco, en términos de... o sea, el desafío es súper grande, porque nunca me había tocado trabajar con un papá ponte

tú, que estuvo ausente porque estuvo preso 5 años y que quiere asumir un rol de papá. Quiere asumir un rol de papá que en realidad nunca ha vivido, porque además este tipo mientras estuvo preso tuvo otro hijo, entonces me cuesta como el rol de padres en este chico y creo que también voy a tener que conocer a este papá. Además, aparecen prejuicios que obviamente en el contexto terapéutico se pueden manejar y todo pero en el fondo me encantaría que este papá que quiere como reconstruir la familia pueda en algún momento enseñarle a su hijo, no sólo estas cosas de la violencia. Porque igual en su juego aparecen como, más adelante, el estar preso. Y esas cosas me van pasando. Con la mamá he tenido como tres sesiones sólo con ella, y ella está con muchas ganas, y me da la sensación de que hay un antes y un después en ella, cuando él sale de la cárcel. Ella se activó, arrendaba el departamento donde vivía, entonces creo que la mamá es como, una mujer que se está empoderando mucho en su rol de mamá, en su rol de mujer, en su rol de trabajadora, y que le está dando un espacio a este personaje que igual que susto, no sé. Como que ella en su rol de mamá, tratando de hacer lo mejor posible, dejó de pegarle al hijo, porque antes le pegaba al hijo cuando hacía sus pataletas. Pero entra este personaje e igual me da un poco de susto, ojalá que pueda enseñarle y acompañarlo a este chiquitito.

Entrevistadora: Entonces quizás podríamos decir a modo de hipótesis, que esta experiencia de crianza tan afectuosa, amorosa tuya puede influir en cómo tu te relacionas, sobre todo por lo que propone este papá, con la historia de él.

Mariana: ¡Ay sí! Pucha, que pena. Ahora lo pienso y digo: qué injusta puedo ser. Qué injusta puedo ser porque probablemente puede ser un súper papá, y claro, poniendo como de parámetro una crianza mas afectuosa o una educación mas acompañada, claro, igual se transforma en el parámetro, quizás un ideal, pero claro, tengo que pensar que también desde ese lugar esta súper alineado con el tema de los derechos del niño, el buen trato, entonces no es algo que tenga que ver sólo conmigo, es algo que yo igual he reflexionado, sé que es súper válido en los procesos terapéuticos y sí, yo creo que de todas maneras eso se hace presente. ¡Yo creo que sí! No lo había pensado que mi mamá se hiciera un poco presente en el ideal de los padres de los niños con los que trabajo (risas).

Entrevistadora: ¿Piensas que pueda afectar este recuerdo o esta experiencia tuya con los procesos de empatía hacia Damián?

Mariana: ¿Lo que estamos haciendo ahora o el recuerdo?

Entrevistadora: El recuerdo en sí, independientemente de si fue ahora o en el momento. ¿Piensas tu que puede influir o cómo puede influir?

Mariana: Yo creo que puede influir, porque lo que yo siento que me pasa a mí con ese recuerdo es también conectarme con que en mi infancia mi mamá me acompañó mucho. En términos de enseñarme, estudiar conmigo, me leía los libros. Pero en mi adolescencia mi mamá no me ayudó tanto. Se enojaba mucho conmigo, me castigaba mucho. Entonces yo siento que en el momento en que conecto desde la empatía es como: Cuando mi mamá estaba conmigo acompañándome, aprendía. Cuando mi mamá estaba conmigo castigándome, la odiaba, ahí sentía mucho rechazo, mucha rabia hacia ella. Yo creo que desde ese lugar puedo empatizar con él cuando habla del castigo, que el castigo no es algo que quizás lo ayuda a él en términos de aprendizaje.

Entrevistadora: Es como que tu recuerdo trajera consigo el valor del rol del adulto en el aprendizaje, esto de que el castigo no lleva al aprendizaje, por lo tanto no funciona mucho lo que está proponiendo la mamá de Damián, versus cuando el aprendizaje es acompañado donde tiene muchos efectos positivos.

Mariana: Sí, de todas maneras, tiene que ver mucho con eso. Con el vivir las dos cosas; esto muy afectuoso, pero también esto desde el castigo. Y claro el impacto que tienen ambas cosas es súper distinto. Y claro desde ahí lo pienso no sólo en Daniel, sino que eso me acompaña en todos los casos, incluso siempre digo: “El castigo está pasado de moda” (Ríe). Como que el castigo no los va a ayudar a que su hijo aprenda, se desarrolle. Cuántas sorpresas traen estas sesiones (risas).

Entrevistadora: Esa es la idea.

Mariana: Yo creo que en el fondo, no sé si pasó algo similar la sesión que tuvimos la otra vez, pero me quedo con la sensación de que si o si como que la experiencia mía como niña y como adolescente obviamente se pone en juego mucho más de lo que uno quiera. O mucho más de lo que uno es consciente. En todo caso siento que de alguna manera súper positiva, súper alineada en términos de que ayuda. Como siento que no es un sesgo, al menos esa es la sensación que tengo yo. No es como un punto ciego.

Entrevistadora: Tú dices que puede dar información sobre los procesos...

Mariana: Si. Mi sensación es que claro la experiencia como niña, como adolescente, se pone en juego de manera muy inconsciente, aunque yo sé que se pone en juego, como una cosa

obvia uno entiende que claramente se pone en juego, pero en el fondo, igual la experiencia como niña va pauteando un poco; como a este niño le pasa esto, o le podría pasar esto frente a tal situación. Siento que quizás es mas fácil empatizar, versus no sé, una persona que nunca fue castigada y nunca le dio rabia un castigo, o nunca se puso triste por un castigo. O versus una persona que no la castigaban pero le pagaban, entonces el castigo va a ser algo suavcito. Entrevistadora: ¿Hay alguna idea con la que te gustaría cerrar? Quizás alguna idea nueva que se te venga a la cabeza después de hecho el ejercicio respecto del caso... De lo que ocurrió en la sesión...

Mariana: Mira, me quedo con la sensación de que nunca le había dado vuelta a esto, y tampoco me había puesto, en términos personales, a pensar sobre la forma en que mi mamá me fue dando herramientas, y me fue enseñando de la vida. Como que nunca la había mirado así a ella, su aporte. Y claro nunca tampoco había pensado en la expectativas que yo tengo de los padres. En algún momento tú lo decías, como en un ideal, parece que algo aparece ahí parece que lleva como a pensar que hay formas de ser mamá y formas de ser papá, y que uno lo tiene súper claro y súper consciente, pero parece que la forma de ser de mi mamá, tiene algo importante y especial en los procesos, y que también me lleva a conectarme y empatizar más con los niños. Claro, cuando mi mamá hacía esto, a mi me pasaba esto... ese es como mi reflexión. Muchas veces las mamás no ven lo que están generando en sus hijos, y mi rol muchas veces es guiar y mostrarles a las mamás lo que les esta pasando a sus hijos.

### Anexo 3: Primera sesión de aplicación metodología del diálogo interno usando la infancia del terapeuta – Caso 2

Entrevistadora

Terapeuta: Mariana (deidentificada)

Paciente: Renata (deidentificada)

Entrevistadora: ¿Cómo te fue con la grabación?

Mariana: Bien. Pude revisarla y tengo un espacio que me recordó mi infancia, en el minuto 7.

Entrevistadora: Ya. ¿se te hizo fácil en esta sesión encontrar el momento o fue difícil?

Mariana: Sabes qué me pasa, que no me resulta difícil encontrar el momento, como que creo que de hecho se me da muy fácil. Como que tuve que elegir el momento, como empezar a discriminar, qué nos podría servir más, como en esa línea.

Entrevistadora: Qué bien. Para empezar, me gustaría saber qué aspectos del contexto de ese momento de la sesión me puedes contar, como qué temas estaban saliendo, qué estaban haciendo, en qué momento de la sesión fue, etc.

Mariana: Para darte contexto, es mi segunda sesión con ella. La primera sesión fue principalmente de contención de mi parte. Yo creo que ella necesitaba mucho el espacio, como... yo creo que en esa primera sesión aparecieron varios eventos traumáticos, entonces ella tenía muchas ganas de contar y de contar. Y en esta primera sesión, como estamos en proceso de evaluación, comenzamos con el cómo ella estaba, qué había pasado desde la sesión anterior hasta ahora, cómo se había sentido en la sesión anterior. Ella me dijo que se había sentido muy cómoda, que para ella fue muy bueno contar las cosas, que se estaba desahogando en el espacio. Y bueno, desde ahí me empieza a contar también algo que la tenía intranquila que ocurrió con su papa. Me cuenta que ella siempre había querido tener un gatito y su mama nunca la dejo y ahora sí. Entonces en ese momento ella me contaba del gatito, de lo contenta que estaba con el gatito y pum, ahí fue el momento que seleccione. Y claro, en ese momento viene todo un proceso de trabajar la reacción del papá frente a eso y el poco apoyo que tiene ella de la figura paterna, la poca validación que tiene ella también en términos de las cosas que quiere hacer, como en esa línea estaba la sesión. Ella y sus vínculos.

Entrevistadora: ¿La Renata consulta por...?

Mariana: Ella llega por ideación suicida y me parece que episodio depresivo.

Entrevistadora: ¿Revisemos entonces los tres minutos antes y después del momento?

Se comparte grabación de los 6 minutos

Renata: ...me encanta porque yo quería ya tanto tener un gatito y todos los días yo le decía a mi mamá, entonces cuando me dijeron eso y yo lo vi, me emocioné al ver al gatito y eso me pone muy feliz porque ya tengo mi gatito.

Mariana: Qué buena noticia, qué bonito

Renata: Y también respecto a eso, mmm... antes nos estaba muy feliz.

Mariana: Ya, ¿por qué no estabas muy feliz?

Renata: PORQUE (énfasis de la paciente) pasó de que yo... ese día, cuando dijimos que sí al gatito...

Mariana: Ya...

Renata: Pasó de que, yo tan emocionada que estaba, le compré hartas cositas. Le compré un juguete. Aquí tenemos una tienda de chinos, y ahí yo me... rápidamente mi hermana y yo fuimos a ver todas las tiendas.

Mariana: Estabas súper entusiasmada...

Renata: Si, entonces mi abuela me había llamado, entonces la volví a llamar, por qué, porque ya habíamos salido. Entonces yo le dije que estaba súper emocionada porque le dije, ¿mamá le puedo decir a mi abuela ahora de mi gato?

Mariana: Ya...

Renata: ...para que se enteren de las primeras, y entonces me dijo: si, no tengo ningún problema. Cuando yo le cuento a ellos que voy a tener el gatito... ehh... me partieron el corazón mucho. Yo me puse a llorar, llorar, llorar, ¿por qué? Porque mi abuela fue la que más fuerte lo que me dijo... fue de que... por qué íbamos a tener un gato, que es mucha responsabilidad, que capaz se nos va a escapar...

Mariana: Ya...

Renata: ...y lo que más me dolió a mí, que mi primo, él tiene una perrita, y esa perrita la aceptaron al tiro, y me puse triste porque me dije a mi misma, pero porqué no a mi *gati* y a

esa perrita la aceptan. Y lo que más fuerte me dijo mi abuela fue: prefiero una perrita que un gatito.

Mariana: ¿Y qué te pasó a ti con eso? Si tuviésemos que hablar por ejemplo de un nombre para la situación o a lo que tú sentiste...

Renata: No, fue feo

Mariana: Fue feo, o sea lo sentiste feo.

Renata: Mi hermana me dijo, y mi abuela después... yo me puse a llorar, porque yo pensé que iban a tener como una reacción... si sé que a ellos nos les gustan los gatos, no le gustan a ellos ningún animal en realidad. Pero yo pensé que iban a decir: Uy qué bacán Renata que tengas un gatito, cuídalo mucho, cuídalo bien y todo... Yo estaba así muy feliz, y después me lo bajaron muy rápido, porque yo tenía tantas ansias y mi mamá me lo cumplió, entonces yo estaba muy muy feliz, y mi papá y mi abuela todo lo contrario, entonces yo me puse a llorar mucho. Y le corté y le dije a mi papá, "ah ya te enteraste de la noticia", había vuelto cuando yo fui a comprar, estaba ahí, y me dijo "sipo" y si había escuchado todo, y me dijo "qué mal Renata, que vamos a tener un gato en la casa".

Mariana: Te dijo "qué mal" el papá...

Renata: Me dijo... ¡Si! Porque se tiene mucha responsabilidad y acá adelante se nos va a estresar... que me va a arañar...

Mariana: ¿Sabes? Cuando te estoy escuchando voy pensando distintas cosas, y veo que claro, que uno dentro de la sensibilidad... ¿Tú sabes lo que es ser sensible?

Renata: Si

Mariana: ¿Qué es ser sensible?

Renata: Que te pones a llorar muy rápido

Mariana: Ya, es un poco más que eso, estas súper bien pero es un poco mas que eso. Las personas sensibles suelen afectarse mucho por las cosas que pasan. Y pueden ser cosas tristes, que dan enojo, que dan rabia, o cosas que dan miedo. Entonces suelen sentir mucho mas que las otras personas. Entonces claro yo entiendo que uno va a ser sensible, pero me pregunto que podríamos hacer para que cuando tu estés contenta, o cuando tu estés tranquila, por ejemplo, las cosas que te digan las otras personas no te hagan sentir tan mal, cómo podemos cuidarte para que las cosas que te digan los otros, no te afecten tanto, al punto de hacerte perder la alegría. ¿Sí? Me preocupa eso, porque yo lo entiendo, yo conozco mucha gente

sensible, pero qué podemos hacer para cuidarte. Porque yo siento que siempre va a haber gente que uno va a decir: “¡Oh! Me pasó esto súper bueno” y te van a decir “Ah que fome” o “no, que peligroso” o “se te puede perder”.

Renata: Si poh, si al principio yo igual... yo sé que a ellos no les gusta ningún animal... Mi mamá me dijo: “No te tiene que importar lo que digan los demás” y yo dije “voy a adoptar el gato” cuando yo digo: “voy a adoptar” ella lo adopta, y lo adoptó. Y ahí me hizo feliz, y ahora igual, cuando después de la llamada, porque mi papá me dijo, me sigue diciendo: “No qué mal”, yo cuando me enojo yo corto la llamada, y me enojo enojo yo, y corto la llamada y chao. No hablo más con nadie.

Mariana: ¿Y crees que eso es una buena solución?

Renata: Para mí... no mucho, porque igual, yo no me debería enojar así. Pero es que después de lo que dijo mi abuela por mensaje, me dijo “Renata, si tu quieres tener un gato, tenga al gato, pero si van a mi casa, no me llevan al gato”.

(Finalizan 6 minutos)

Mariana: El gatito... que le partieron el corazón

Entrevistadora: Así es... ¿Qué te hizo escoger ese momento en particular?

Mariana: El gatito, yo creo que a mí me encantaban los gatitos y siempre quería tener un gatito, entonces me acordé de mis gatitos cuando me hablaba del suyo. Lo importante que es para ella tener un gatito... y yo creo que conecté también con que en algún momento de mi infancia para mí también era muy importante tener un gatito.

Entrevistadora: ¿Qué crees tú que ocurrió en la sesión que permitió que este momento en particular se diera?

Mariana: Yo creo que es simple la elección de este momento. Creo que estábamos explorando las cosas que le habían pasado de una semana a otra. Y como había estado y desde como ella lo cuenta. No sé si fue tan especial la aparición de ese momento.

Entrevistadora: ¿Y en ese momento, qué voces internas puedes identificar, que conecten ese momento con el recuerdo de tu infancia?

Mariana: Mira, creo que cuando escuchamos los minutos antes y después... creo que hubo un momento importante, es como tener este gatito y la alegría que esto conlleva, como que bueno que la mamá la apoya para tener este gatito. Pero, por otro lado, también conecto con

otras cosas, con el poco apoyo que siente del papá, como el criticarle esta posibilidad y al adoptar también una actitud muy negativa, como que el gatito te va a arañar, la responsabilidad, como que va a ser un problema, como un poco cuestionando lo que ella quiere hacer. Y yo creo que también cuando yo era adolescente, o cuando era niña, en ocasiones me sentí también muy cuestionada. Creo también que ella en algún momento ella plantea que se sintió muy.... Como que no lo pone en palabras, pero yo logro leer como que ella hace una comparación de un perrito me parece que de un primo, porque claro al perrito lo aceptan inmediatamente. Entonces también ahí logro percibir como cierta... como cierto malestar a propósito del perrito, del no querer al gatito y si querer al perrito. Y siento que esas cosas... como que voy identificando, ese poco apoyo, la crítica, esa sensación de que los adultos son un poco negativos con esta idea que a ella le gusta tanto y la tiene tan contenta. Siento que son cosas que también me toco vivir a mi en algún momento. Entonces conectando todo, todo ese momento de la sesión, siento que el haber vivido eso me permite también, como conectar y empatizar esto del sentirse poco apoyada en lo que quiere hacer y que quizás a otra persona le están permitiendo más cosas que a ella, el sentir esa diferencia. Entonces eso también me permite inferir, desde esa empatía yo creo, necesidad de apoyo, necesidad de validación. Aunque después yo le pregunto como está ella, y ella se ve como muy segura de su gatito y nada la va a hacer dudar de eso. Pero en términos vinculares, se logra identificar que ella percibe algo distinto, percibe el poco apoyo, percibe una respuesta muy negativa, y ahí dice “me partieron el corazón”, como “yo esperaba que se alegraran, que dijeran ay Rosi que bueno”. Entonces como ella lo explicita, lo verbaliza, y yo conecto inmediatamente, entendiendo lo significativo que fue para ella el poco apoyo que recibió de la familia.

Entrevistadora: O sea la experiencia se poco apoyo sería algo en común entre lo que paso en la sesión y una experiencia tuya.

Mariana: Si... el poco apoyo yo creo y también el cuestionar, el cuestionar mucho lo que ella quiere hacer, o lo que ella ya hizo.

Entrevistadora: Ya, Te voy a pedir que escojas una imagen de internet para representar simbólicamente este recuerdo.

Mariana: Ya... (busca la imagen) Sabes que a medida que voy escuchando las sesiones... me pasa algo súper loco, como que siento que en todo hay algo que puedo relacionar con la infancia. Me pasa que la primera vez que hicimos este ejercicio fue como... ¿Qué cosas hay

relacionadas con mi infancia? Y ahora es como que siempre estoy encontrando algo así como... ¡Ah! Pero yo viví algo así... casi como que está puesto en juego todo el rato el recuerdo. De manera súper inconsciente, pero al hacer el ejercicio de hacerlo consciente a través de la conversación interna, es como muy rápido, como que va fluyendo esto de los recuerdos. Ya, la imagen... (retoma la búsqueda).

Entrevistadora: Que represente ese recuerdo, o esa sensación asociada al recuerdo.

Mariana: No se... Sabes que lo primero que me surge es que yo creo que... no sé por qué será pero quizás también lo he visto en varios análisis de caso, pero me imagino como entre el grito, o sea, entre Renata... como muy incómoda así como ¡Ahh! ¡Déjenme de decirme cosas malas! Y yo también como quejándome de alguna cosa... como... me imagino, así como las dos ¡¡Ahh!! (Hace gesto del cuadro El Grito de Munch). Es la imagen del Grito.

Entrevistadora: Ya, compartamos la imagen concreta para que la podamos ver.

Mariana: Yo creo que también tiene mucha relación con esta niña, que en la primera sesión me cuenta, pero todo lo traumático de su historia.

(Se comparte la imagen del cuadro)

Entrevistadora: Ya, esta imagen es entonces como representas el recuerdo, que se une a lo que pasó en ese momento en la sesión. Entonces yo te voy a pedir ahora que nos enfoquemos sólo en la imagen, en describir la imagen. ¿Qué te transmite?

Mariana: Mmmm... Es loco como que estaba muy pensando como que El Grito es ¡¡Ahhhh!! Como gritar, pero en verdad es taparse los oídos, cachay, como en lo concreto el personaje se está tapando los oídos, como “No quiero escuchar mas”.

Entrevistadora: Qué interesante...

Mariana: Si, uno lo tiene muy asociado al grito, pero en la práctica es como (se tapa los oídos). Como no querer escuchar y silenciar al entorno. Igual me transmite una cuestión como media... no sé como media abrumadora... como de colores bien oscuros... como de un poco de desorden también... A mí me gusta hartito el arte, y esta no es como una imagen que me guste, no la elegí porque me gusta en verdad, pero sí es como bien oscura, así como que... de que algo está pasando ahí... como que estamos manifestando como una incomodidad, a partir de El Grito.

Entrevistadora: Yéndonos un poco a imaginar ¿Cómo es el clima emocional de la imagen?

Mariana: Yo creo que un entorno como más de caos, yo pienso por los colores, como más abrumador, un poco incómodo, como más de intranquilidad.

Entrevistadora: ¿Qué piensas tú que puede haber pasado antes?

Mariana: ¿Antes?

Entrevistadora: ... de esta situación que plantea la imagen...

Mariana: No sé, como que lo primero que se me viene a la cabeza fue como casi que desastre natural... así como, no sé... como un mar muy inquieto, como que algo está pasando y hay que un poco como abstraerse de eso. Y después en segunda instancia se me viene a la cabeza como no sé como estar con algunas personas, pero después como... como si la imagen no estuviese completada con los otros. Me surgen esas dos cosas. Pero es como si hay algo que le están diciendo, no sé... como algo que no quiere escuchar, como algo que no quiere ver, como esa sensación, que no quiere escuchar o con lo que no se quiere conectar.

Entrevistadora: Y tú dices que en esta imagen habría otras personas...

Mariana: Me imagino como... no sé, si trato... porque lo que veo yo de la imagen es como que está ocupando un pedacito de la pantalla, entonces si uno completara la imagen, si le agregara otra parte, como, me imagino que podría estar como en interacción con alguien. Pero cuando tengo sólo la imagen de ahí, me imagino, así como un desastre natural. Como algo más como... como caos... como en verdad ahora que lo pienso es súper como angustiante (Risas) es como súper terrorífica. Nunca me había detenido a verla en detalle.

Entrevistadora: ¿Y qué pasará después?

Mariana: Qué pasará después...

Entrevistadora: Centrándote sólo en la imagen...

Mariana: No sé... casi que me imagino que va a salir corriendo... (Risas) Si es que no está corriendo porque me da la sensación de que está como así (Hace gesto tapándose los oídos con las manos de inclinarse hacia adelante). Como casi como en movimiento, como que va a seguir como saliendo...

Entrevistadora: Va a salir corriendo después...

Mariana: Mmmm... ¡Qué nervio! (Risa)

Entrevistadora: ¿Piensas que hay una salida? Porque en el fondo la imagen a ti te da la sensación de que es un ambiente muy desorganizado, angustiante, caótico, quizás peligroso.

Y si la miramos, no se si tu ves que hay un camino o un puente... ¿Habrá una salida después?  
¿O no hay una salida?

Mariana: ¡Si! Si, yo creo que puede haber. Incluso me imagino que es como una baranda que puede estar en una playa... Puede ser también un puente, pero sí, de todas maneras, como hacia acá (hace el gesto hacia sí misma, en dirección a donde apunta el personaje de la imagen). Puede haber una salida. No me da la sensación de que haya como un cierre. Me da la sensación del momento como de caos.

Entrevistadora: ¿Y esa salida implica a otros?

Mariana: Si, ahí como que no...

Entrevistadora: O quizás otros distintos a los que pueden haber atrás...

Mariana: Si, ahí si... Si. Como un cambio. Porque esta escena igual está como media oscurita, entonces podría ser como... Claro, como otros. Otros nuevos.... Me siento súper loca con todo lo que te estoy diciendo (Risas). Creando un nuevo cuadro creativo.

Entrevistadora: Si yo creo que la imagen nos ayuda a eso, a desarrollarla mas.

Mariana: ¡Si!

Entrevistadora: Entonces, exploramos bien la imagen, vimos el video. Este último pedacito tiene que ver con cómo a partir de lo que hemos hecho hasta ahora tú podrías pensar en nuevas hipótesis respecto del mismo caso y de tu relación con el caso. Aunando todos los significados que pudieron aparecer desde la imagen, que es en respuesta o surge a partir de tu recuerdo.

Mariana: Me da la sensación de que esta chica ha vivido mucho en términos como de lo traumático que cuenta en la primera sesión y claro desde ahí siento que logro identificar también su sensibilidad, toda su alta sensibilidad durante la sesión y a propósito del cuadro como esta intención de silenciar a los otros, de que ojalá las cosas que le digan sean más para apoyarla que para otra cosa, en términos de que a ella le afecta mucho no tener el apoyo al menos de la familia. Entonces desde ahí me surge también como un... considerando que estamos como en el proceso de evaluación de ella, trabajar también en los vínculos con el papá, en la importancia también de que las figuras maternas y paternas sean más contenedoras. Porque en la práctica... no sé si llegaría a ser violencia psicológica, que no la estén validando y apoyando en lo que ella quiere hacer, entonces desde ahí yo creo que ese también es un punto importante que trabajar. Veo también como demanda el vínculo

terapéutico en términos de empatía, de validación, de trabajar su autoestima. Y por otro lado también como la expresión del enojo, esto de “No, me enojo y les corto”. Pero creo también que tengo que seguir explorándolo porque al ser un caso nuevo, me da la sensación de que hay algo cognitivo a la base. A lo menos a mi me da la impresión de ser una niña más pequeña.

Entrevistadora: Y en tu relación con el caso, mirando un poco la imagen, se me viene a la cabeza la esta idea de silenciar, como que tu como terapeuta desearas para ella que ella se pusiera las manos en la oreja...

Mariana: Sí, totalmente... Me hace mucho sentido, en términos de que muchas de las cosas traumáticas que ella me contaba tenía que ver con bullying ponte tú, con amenazas de compañeras del colegio, con cosas que le han dicho, con cosas que en verdad le han afectado mucho, entonces... Y cosas que le han dicho los papás, entonces es como, como que en este sentido el entorno en ella juega un papel importante en lo patologizante, si. En algunos casos es como ¡Oh! (Gesto de taparse los oídos) Tápate los oídos y si, de todas maneras, ponle “mute” a tu abuela y a tu papá. Claro que jamás lo haría como “ah no los escucho”, jamás lo haría en el espacio terapéutico, pero si, surge la necesidad de protegerla del entorno.

Entrevistadora: Es como que apareciera una idea o una voz que dijera que esta incomprensión o... qué otra palabra habíamos usado antes para describir el momento, pero esta incomprensión del mundo adulto, ella podría o debiese protegerse que sería, desde lo que surge a partir de tu recuerdo, el no escuchar, no tomar en cuenta...

Mariana: Si, como que no las escuche tanto...

Entrevistadora: pero también en un ambiente que tú describías como bien caótico y quizás medio terrorífico...

Mariana: Si, quizás tiene que ver con esto, de ella de sentirse en otro lugar respecto de su primo que sí le aceptan el perrito, como a sentir que no están compartiendo con ella la alegría del nuevo gatito. Y quizás igual como que yo lo exageraba un poco en la imagen, como muy angustiante, como que ella en concreto hablaba de que le partieron el corazón. Pero en el fondo pareciera ser, viéndolo desde afuera, que es menos terrorífico que lo que proyecté en el dibujo por ejemplo o menos terrorífico de lo que lo puede estar viviendo ella. (silencio) Siento como que heavy es ir pensando los procesos terapéuticos así a propósito de la historia... ¡Si!... qué loco todo lo que está puesto en juego ahí en las distintas decisiones.

Entrevistadora: Claro, como uno lo usa o no lo usa, sin saber o sabiendo...

Mariana: Si... si... si yo creo que también este espacio contigo... de haber pasado por distintos casos e ir como dándoles vuelta, ehmm, también me lleva a ver que efectivamente hay mucho de lo que viví, en verdad ¡todo! (Risa abrumada) Yo creo que es súper complejo para mí decirlo, pero todo lo que hago con los niños y niñas, viene a la base como algo de mi historia, es cuático sentir eso, es como extraño como... porque uno siempre tiene como, muy en cuenta que no que, desde la teoría, que uno estudia, que uno lee, ehmm, y que uno se va formando y va tomando las decisiones desde lo que lee y aprende de distintos autores. Pero en verdad como... incluso lo que está acá, que puede ser un poco como el cuadro, como angustiante en términos de ¡Chuta! ¿Estará bien que sea así? ¿No estará bien? O sea, yo siento que mi clínica me hace mucho sentido, en los procesos soy como súper asertiva, conecto con los niños, siento que me es fácil leerlos y verlos, me es fácil ayudarlos... pero claro, con todo esto digo ¡Chuta! Como ¿Será que los estoy ayudando realmente o en verdad estoy ayudando en lo que yo proyecto? Es loca esa sensación, si.

Entrevistadora: ¿Qué te hace sentir?

Mariana: yo creo que igual me hace, así como un poco de ruido en términos de cuestionar mi clínica, como de... no se poh, al principio cuando uno está empezando uno cuida mucho el no involucrarse, el no sobreidentificarse, el tratar de mantener una distancia con los casos y yo tenía súper asumido que era así (Risas). O sea, obviamente que lo hacía desde otro lugar, pero también es como ¡no poh! En la práctica hay mucho mucho mucho más de mí y de mi historia, de lo que soy consciente que hay. Me pregunto si seré yo... porque yo igual siento que soy súper analítica de mi vida y de mi historia, y me he hecho harta terapia y estoy en terapia y todo el cuento, entonces me pienso mucho también como para entenderme y también me sirve para lo que hago entonces... no sé si le pasará a todo el mundo... porque al principio era como te decía, como que me costaba un poquito identificar como qué parte de mi historia se puede poner en juego pero ahora es como que casi que estoy escuchando toda la sesión y conecto con todos los momentos... es como: Ya, esto con mi papa, esto con mi mamá... siempre. Qué difícil ahora no verlo.

Entrevistadora: Claro, de hecho, lo que propone esta metodología y esta perspectiva teórica es no sólo darse cuenta de eso, porque desde esta perspectiva sí le pasa a todo el mundo, el tema es que hay algunos que son mas conscientes que otros. Entonces cómo darle un uso,

más consciente de lo que uno quizás está acostumbrado, pudiéndose validar más a experiencia personal del terapeuta, a través del trabajo de la persona del terapeuta.

Mariana: Cuando me dices eso, claro, yo desde el principio parece que te decía que era muy consciente de que uso mi historia para empatizar, por ejemplo, cuando hablábamos de la sensibilidad y esas cosas. Yo sé que es parte de mi clínica el usar mi historia, y de hecho creo que no podría ser de otra forma, pero es como loco darse cuenta de que, durante toda la sesión, cada minuto de esa sesión en verdad obedece a todo lo que uno vivió también, en ese lugar, siendo niño o siendo niña. En ese término, sirve desde lo básico que es empatizar, desde el intervenir después, así como de intervenir de distintas formas porque... no se podía, yo me considero una persona súper dispersa en términos de que me gusta escribir, me gusta dibujar, me gusta bailar, entonces hago muchas cosas, entonces eso también se pone como en juego en el tipo de intervención, como voy a abordar desde la palabra, desde el juego, entonces sí de todas maneras... siento que al inicio cuando usamos esta metodología era más difícil encontrar la relación con mi historia infantil, pero siendo esta ya como la cuarta sesión, ahora en este minuto ya es difícil salir de no recordar.

Entrevistadora: Claro se te ha hecho más fácil y natural.

Mariana: Sí, ya la próxima semana tengo la sesión que sigue.

#### Anexo 4: Segunda sesión de aplicación metodología del diálogo interno usando la infancia del terapeuta – Caso 2

Entrevistadora: Esta sesión, Mariana ¿Cómo te fue con la grabación, pudiste revisar y escoger el momento?

Mariana: Si, el minuto 23.

Entrevistadora: Primero me gustaría contextualizar un poco la sesión, mas o menos que temas vieron, cómo estaba la Renata...

Mariana: Esa sesión, estamos en sesiones de evaluación con Renata, si no me equivoco esta era la tercera sesión y no la íbamos a tener porque estaba en la playa de vacaciones, pero a propósito de que yo voy a estar un mes afuera y también por continuar con la sesiones de la investigación le pregunte si podíamos tenerla igual y me dijo que si. Estuvimos conversando principalmente sobre lo que ha estado pasando en la playa porque ella se fue de vacaciones con el papá y vive con la mamá, entonces empezamos a explorar un poquito lo que estaba viviendo en el día a día y empezamos a retomar también todos estos eventos traumáticos que ella me relata en la primera sesión y bueno se fue como desenvolviendo esto y yo la veo también muy bien... me llama mucho la atención, porque siento que desde a primera sesión hasta ahora que es la tercera se han generado cambios súper importantes y ella en algún inicio lo asocia al tener un gatito, porque la mamá la dejó tener un gatito, pero en la medida que empezamos a profundizar ella logra identificar que este espacio le hace muy bien, el tener una persona a quien contarle las cosas. Y bueno también se generaron otros movimientos; le hacían bullying y la cambiaron de curso, y en el curso también la reconocieron, la nominaron como mejor compañera, entonces yo creo que eso también ha ido aportando mucho. Y principalmente en eso, en lo que le está pasando a ella con la mamá... al final de la sesión me dijo que le tenía una sorpresa a la mamá y que me quería hacer parte de esa sorpresa, si la podía acompañar en la siguiente sesión. Lo que pasa es que ella con la mamá tenían una relación muy conflictiva, se trataban muy mal, se gritaban, antes la mamá le pegaba, y a propósito de las sesiones y de los movimientos que se han generado el vínculo entre ellas ha mejorado bastante. Pero si, yo creo que principalmente como contexto es seguir evaluando y explorando, pero a propósito también de lo que te comentaba antes, siento que a medida que uno va ejerciendo y va teniendo más experiencia es mucho más difícil separar la evaluación

de la intervención terapéutica, entonces creo que a medida que vamos como evaluando, vamos también resignificando muchas cosas, y creo que vamos como en eso. Entonces cuando tu me preguntas en qué estamos, pucha, estamos en evaluación, pero creo que también estamos resignificando y elaborando cosas en términos de su autoestima, de lo que ella necesita a nivel vincular, de que pueda poner límites, es hartito ahí lo... es como inseparable.

Entrevistadora: Si, yo también creo. En relación al momento que escogiste, ¿cuál es el contexto, qué temas estaban conversando?

Mariana: Estábamos hablando justo a propósito de esto de que ella se estaba sintiendo muy bien y de buscar qué cosas han pasado que ella se esta sintiendo muy bien. Entonces me menciona esto del gatito y yo le pregunto qué otras cosas le pueden estar pasando, y si cree que este espacio la ha ayudado en algo. Y ahí me dice una frase que me queda haciendo eco que dice: Me gusta decir las cosas, pero no a todas las personas. Y en ese momento conecté también como con mi infancia en términos de que claro, las cosas que a mi me afectaban, cosas por lo general de alto impacto emocional, yo por lo general me las guardaba o se las contaba sólo a mis amigas más cercanas. Pero en general esas cosas siempre me las guardaba, entonces me acordé de eso y yo creo que por eso lo elegí. Como que yo creo que ahí conecté con eso, como con lo difícil que es hablar con las cosas que a uno le pasan con todas las personas.

Entrevistadora: Súper, ¿Te parece que revisemos los tres minutos antes y tres minutos después de ese momento? ¿Es esa frase al final el momento?

Mariana: Ya, si. Fue esa frase.

(Pone grabación)

Renata: ...y a mí me nominaron...

Mariana: Mira que lindo

Renata: Y hay un compañero que lo nominamos como 5 veces, al que no asiste a clases, el que esta durmiendo en la clase, el que no entrega las tareas, no me acuerdo de los otros dos.

Mariana: chuta hay muchas cosas en las que necesitan más apoyo, parece que le está costando un poco.

N... Porque el... asistía una semana, dos semanas... y no venía después de dos meses, un mes...

Mariana: Ya... Mira. Oye qué pena que pueda faltar tanto

Renata: (no se entiende) ...esta semana, y la otra también, este con la otra (no se entiende) ..las clases así normal, y de ahí ya no aparece como casi en un mes.

Mariana: Ya, chuta, quizás tiene algunos problemas para ir.

Renata: Si poh, ahora tiene que hacer todas las tareas.

Mariana: Chuta, ¿muchas tareas? Oye, que bueno, entonces, yo comencé a trabajar contigo hace poquito tiempo, y me doy cuenta que estabas súper triste, complicada, por lo que te había pasado. Me da la sensación de que en algún momento no querías seguir viviendo, y parece que esas cosas han ido quedando atrás, me da la impresión...

Renata: Sí. Eso se me va pasando porque, ehh, pude venir aquí, usted me ayudó mucho... también mi gatito... me he puesto más contenta, lo veo... (no se entiende)... y no podemos bajarlo de allá arriba, entonces tenemos que irle haciendo con la comida y ahí se baja.

Mariana: Mira que bueno. Oye, ¿y tú crees...?

Renata: ...Igual a la mamá, le encanta la comida...

Mariana: ...igual a la mamá...

Renata: Le encanta la comida.

Mariana: Mira... (risas) Se parecen.

Renata: Si.

Mariana: Oye ¿y esto de que te estés sintiendo mejor, tiene que ver con el gatito.

Renata: Si.

Mariana: ¿Y tendrá también que ver con que has ido conversando tus cosas, expresando lo que sientes?

Renata: También con eso.

Mariana: Si, me da la sensación porque me daba la impresión de que en la primera sesión me contaste muchas cosas tristes, y pareciera ser que después de eso te sentiste un poquito más liviana, mas tranquila.

Renata: Si.

Mariana: ¿Sí? ¿Tendrá que ver con eso?

Renata: Si porque igual me gusta, este, decir las cosas, pero no a todas las personas.

Mariana: No a todas las personas. ¿Y qué pasará entre nosotras dos que sí te dan ganas de decir las cosas?

Renata: No porque... yo le conté todo porque... me cae muy bien, es muy simpática, y con otras personas tienen que pasar mucho, como mucho tiempo... para... decir.

Mariana: Qué importante eso que me dices, me da la sensación de que para que tu puedas sentirte bien con alguien, parece que te tienen que tratar bien, te tienen que escuchar...

Renata: Sí, para que yo cuente cosas y todo, me tienen que... como usted dice, me tienen que tratar bien, hablar bien... todo eso, porque si usted me empieza, así como a gritar a la mala, yo no le voy a contar nada.

Mariana: Parece ser que no te gusta que te traten mal y que te griten.

Renata: No. No me gusta mucho porque ya me han gritado, entonces... (No se entiende) ...Me tratan mal, entonces, me pone triste y no cuento cosas.

Mariana: Qué importante eso. Yo creo que esto que estamos conversando ahora, que estamos descubriendo, te puede servir mucho en la vida para cuando conozcas personas, cuando tengas amigos y amigas, y hay un límite hoy día ¿Sí? El límite yo creo, tú ahí me corriges si me equivoco, me da la sensación de que, para que una persona pueda ser importante para ti, y que tu le puedas contar parte de tu vida y tus cosas, tiene que tratarte bien, con respeto y con cariño.

Renata: Sí...

Mariana: O sea, las personas que te traten mal, que no te respeten... que te griten como dices tú o te reten, parece ser como que uno pone una barrera con esa persona, como ¡No! (Gesto con la mano).

Renata: Eso me pasaba con mi mamá...

Mariana: Te pasaba con tu mamá...

Renata: ...porque con mi mamá teníamos muchos problemas, peleábamos mucho, nos gritábamos entre las dos... entonces...

Mariana: Qué importante... yo me acuerdo de que cuando llegó el gatito, parece que empezaron a llevarse mejor...

Renata: Sí... Así nos llevamos mucho mejor porque ahora nos entendemos, no peleamos, ahora estamos tratando de no pelear mucho, no hemos peleado casi nunca, en estos días no hemos peleado... Solamente hemos discutido... pero, así como pelear, pelear, pelear... no.

Mariana: Ya... Oye estaba pensando a propósito de esto que descubres tú, de que parece que te sientes mejor cuando te tratan bien, y te dan ganas de conversar con las personas que te

respetan, pienso que tal vez una buena forma para ti, para cuidarte, más que quien te trate mal no hablarle nunca más, quizás decirle: Sabes cuando tú me gritas yo me siento mal, o sabes cuando discutimos o me retas me siento mal ¿Puede ser que me hables con más tranquilidad para que yo pueda escucharte y entenderte?

Renata: Sí, así ha sido con mi mamá, pero es que igual... igual peleábamos mucho, que era diariamente peleábamos y eso también le afectaba a mi hermana porque cuando empezábamos a pelear con mi mamá, agarraba mi celular, se escondía y se quedaba ahí, se tapaba los oídos.

Mariana: Le afectaba a ella...

Renata: Y cuando mi hermana me veía así, muy mal, se acercaba a mí y me daba un abrazo fuerte.

Mariana: Te quiere mucho la hermana.

Renata: sí, mi hermana me quiere mucho.

Mariana: ¿Por qué será que te quiere mucho? ¿Qué encontrará ella en ti?

Renata: Porque la cuido mucho, la consiento mucho, la regaloneo mucho (Ríe)

Mariana: (Ríe)

Renata: ...jugamos, de repente me dice: ¿Quieres bailar? Y bailo con ella, yo digo ¡Ya! (no se entiende) ... ¿Te puedo maquillar? Y yo ya bueno... de repente me hace un delineado... (no se entiende)

Mariana: Te da risa...

Renata: Sí... la quiero mucho a mi hermana... de repente ahí en el condominio la molestan otros niños y ya cuando se ponían muy pesadas con ella yo ahí reaccionaba. Mis amigas me decían, Renata, tranquila que fue tu hermana. Pero las personas que me molestaban en el condominio de repente molestaban a mi hermana...

Mariana: Ya...

Mariana: Yo ahí, soy protectora con mi hermana. A mí no me gusta que nadie le diga nada. Si alguien le dice algo yo reacciono al tiro y yo le digo ya... párala por favor, a mi hermana no la molestan, y si siguen...

(Pasan 6 minutos de grabación de la sesión)

Entrevistadora: Si nos enfocamos en el momento preciso, fue esta frase que ella dijo, ¿cierto?

Mariana: Si

Entrevistadora: Entonces me gustaría conocer qué sentiste en ese momento, al escuchar esa frase.

Mariana: Mmm... Yo creo que lo que me surge en ese momento es como... como esto de... como un poco yo creo que más como de entender como la evolución, como decir como... eehmm... como siento que hemos avanzado porque pudo tener un espacio de escucha segura, tranquila, confiable, como sin ser criticada, sin ser cuestionada... Como una escucha muy contenedora siento... como que me llega esto. Y claro, si pensamos en mi historia, yo creo que desde los 11 o 12 años... yo creo que siempre necesité una figura así, como una figura de mamá contenedora, protectora. Me acuerdo ponte tú, a propósito de seguir escuchando los otros minutos, los tres que seguían, me acuerdo que siempre le exigía a mi mamá, no se si exigirle pero, siempre le pedía a mi mamá que fuera más amiga mía, porque era muy exigente con las notas, con el deber ser, pero no se preocupaba mucho por los otros aspectos más emocionales y yo creo que fui muy no vista, entonces creo que eso me permite como poder empatizar desde lo que ella necesita para ser escuchada, esa es mi sensación. Y lo veo como súper claro, como que heavy el impacto que puede tener en los procesos, o en los niños y las niñas, ser escuchados de una manera tan genuina o tan desde el no juicio.

Entrevistadora: O sea te conectó como con una necesidad, y cómo en el fondo le puedes dar respuesta ahora en la terapia a esta necesidad

Mariana: Puede ser...

Entrevistadora: Y en términos de emoción, ¿Te acuerdas un poco qué fue lo que sentiste cuando escuchaste lo que ella dijo?

Mariana: Yo creo que igual me sentí un poco como tranquila, como qué bueno que pueda como... sentirse cómoda y poder hablar lo que quiere, que bueno que pueda... en algún momento dice simpática, es que usted es simpática, creo que eso igual en algún momento después es como ya que bueno... pero creo que claro, siento que le hace bien... siento que... igual por un lado digo: Chuta, van tres sesiones, obviamente no hay cambios profundos, pero siento que le está haciendo bien el tener... estar formando un vínculo en que se sienta tan vista y tan escuchada.

Entrevistadora: ¿Y cómo es el proceso de toma de decisión de lo que viene después, de la forma en que intervienes luego, en base a como te llega esta frase y al recuerdo?

Mariana: Yo creo que a propósito de que ella se está sintiendo tan bien, yo también me voy preguntando: ¿Será que esto está siendo un cambio profundo o es algo como más superficial? Entonces desde ahí yo empiezo como a tratar de buscar motivos y razones de por qué se está sintiendo tan bien. Y entre eso, bueno, encuentro lo del gatito, encuentro que no ha peleado con la mamá, encuentro también que este espacio como que les es cómodo y claro desde ahí yo creo que... que lo que fui pensando es que esto que ella estaba encontrando en el espacio terapéutico, que es un vínculo de aceptación incondicional podríamos llamarlo de alguna manera, le pudiese servir para poner límites y que también ella los pueda ir viendo como un recurso. Como... claro, aquí encontraste un espacio protegido, en que te sientes bien y puedes estar tranquila, entonces de qué manera puedes vincularte así en los otros espacios, ¿Sí? Y poner límites cuando no te sientas bien... creo que así fue como fui haciendo el... creo que así lo fui encaminando.

Entrevistadora: Claro el proceso reflexivo. O sea, te apareció la pregunta de la profundidad del cambio. ¿Tú sientes que el recuerdo se dio en ese momento o cuando revisas el video?

Mariana: El recuerdo se dio en ese... Mira, sabes que ahora que lo pienso y siendo súper honesta, creo que en algún minuto antes aparece el recuerdo en la sesión, en la sesión aparece un recuerdo y cuando vi el video elegí ese momento. El primer recuerdo que aparece en la sesión fue este, que no lo alcanzamos a ver, porque ¿te acuerdas que al principio estaba hablando de un compañero que lo habían nominado como a puros premios, pero porque no iba a clases, tenía malas notas, entonces yo le decía que parece que el compañero necesitaba mucho apoyo. En ese momento, antes de eso ella me dice que fue nominada, bueno que se había cambiado de curso y que en ese curso se sentía muy bien, y que había sido nominada a mejor compañera, como más responsable, como a tres cosas. Y ahí yo creo que me acorde, en ese momento de la sesión, dije “Oh yo también fui nominada a mejor compañera, todos los años en la básica”, entonces dije “Ay que emocionante”, como “qué bien se tiene que haber sentido con eso”, entonces ahí le dije. Oh ¿Qué te pareció eso? Me imagino que tiene que haber sido súper bueno para ti. “Sí tía, me sentí súper bien, como que fue súper rico, y qué se yo... eh... en ese momento sí poh, aparecen, o sea, ahí lo conecto en la sesión, pero después de ver el video elegí esa frase.

Entrevistadora: Ya, o sea hubo como dos momentos.

Mariana: Si, si, si.

Entrevistadora: Pareciera que el momento que acabas de mencionar ahora fuera más emocional, como una sensación, como el recuerdo de una emoción... y el que elegiste ahora, fue mas racional la elección, ¿Será así?

Mariana: Si... Mira, me da la sensación de que el primero tiene que ver con emociones más de satisfacción, como “Ay qué rico”. Y el segundo quizás tiene que ver con... con un... no sé, con varias cosas. Por un lado, como con esta sensación de “qué rico que a mi me pueda contar las cosas”, pero también como, qué importante que una niña o un niño tenga un espacio para contar como el que yo no tuve, o el que necesité cuando era niña, ¿Sí? Como más, surge como de una emoción más, como decías tú, como de una falta, de una necesidad, como decir como “a mí me hubiera servido esto”, como quizás me hubiese ayudado. Y también como que, en algún minuto, pensándolo, decía “qué heavy como en tres sesiones, en que ella ha podido conversar y sentir un vínculo que yo creo que es protector, seguro, confiable, qué se yo, ehmm, le haya hecho tan bien, es como “Wow”, como qué importante el impacto que tiene el contar con un apoyo así, entonces, sí, yo creo que esos dos momentos surgen de... como que siento que mi primer momento es como “ay sí, me ayuda a empatizar y reforzarla. Y el segundo momento me ayuda a mostrarle como cuidarse y usar esto que estamos descubriendo en el futuro.

Entrevistadora: Claro, por ahí va tu intervención después...

Mariana: Si, a propósito del que ella vivió bullying como 5 años entonces el tema vincular ahí es importante.

Entrevistadora: Como escoge los vínculos.

Mariana: Si.

Entrevistadora: Ya, mira. ¿Te tinca que hagamos lo mismo que la vez pasada que escojas una imagen para mirar desde lo concreto como puedes simbolizar este recuerdo?

Mariana: Ya. Qué difícil encontrarla. (Busca la imagen) Se me ocurren dos imágenes... como una para cada momento... (sigue buscando) ¿Cuál te muestro primero?

Entrevistadora: Partamos con la primera.

Mariana comparte imagen de un niño en el podio de un primer lugar alzando un trofeo.

Mariana: Ya, la primera es como de un niño, en el primer lugar. Yo creo que el primer momento es esa sensación de “Ah, mejor compañero, qué lindo”. Ehhmm... eso.... Si ahora que lo estoy pensando me acuerdo... ¡Oh! Se me había olvidado eso, que yo muchas veces fui premiada... como al final del año, ya, mejor promedio, y me daban diploma en la básica... ¡Ay qué lindo! (Ríe). Sí, yo creo que esa es la imagen, como de ¡Misión cumplida! Una cosa así.

Entrevistadora: ¿Cómo describirías esta imagen?

Mariana: Yo creo que de una personita contenta, satisfecha, que esta haciendo las cosas bien... como que algo logró, casi también como la imagen de superhéroe... como por la capita, porque la copa... no, parece que es como un signo peso, no es de superhéroe, como que ganó ahí un buen dinero (Ríe)

Entrevistadora: ¿Y qué significa eso para ti?

Mariana: Ehhmm... no sé, yo creo que un logro, como... ¿Qué significa para mí en lo personal o en el proceso?

Entrevistadora: No, en lo personal, qué significado tiene para ti lo que representa esta imagen.

Mariana: ehmm... yo creo que, en lo personal, ¡Oh!, ¡qué heavy como todo está súper conectado! Como que siento que en lo personal hoy ha sido un día de muchas buenas noticias. Pienso por un lado en el proceso, que me da mucho gusto ver a Renata contenta, como que la siento más liviana, a propósito de todo ese dolor que muestra en la primera sesión. Y por otro lado como que siento que hoy día muchas cosas me han salido como bien, en términos personales. Esa imagen representa el sentirse muy bien.

Entrevistadora: Ahí tu lo relacionaste ya un poco con el caso, como lo que representa esta imagen; el bienestar, el logro, dijiste. ¿Qué otras luces te pueden dar esta imagen respecto del caso, de tu relación con el caso y del desarrollo del caso?

Mariana: Siento que... Yo creo que el elegir un caso complejo para presentarte, porque en la primera sesión para mi fue muy compleja, porque, no me acuerdo si te había mencionado, pero yo veo casos con temas de abuso, maltrato, violencia... y he aprendido con el tiempo a poder sostener todo eso y que las emociones jueguen a favor de los procesos, y creo que puedo dominar muy bien la expresión de lo que me va pasando y usarlo al servicio de la terapia, pero siento que por primera vez, en esa primera sesión, me paso algo muy complejo, que se me pusieron los ojos llorosos. En la primera sesión con esta chica, entonces yo creo

que para mi fue muy complejo conectar tanto y claro, en ese momento lo supervisé, lo conversé, lo hablé. Porque para mi fue súper raro que un caso con una temática que yo considero que no es tan compleja me haya tocado tanto, me haya hecho sentir tan triste en la misma sesión. Igual siento que lo pude manejar bien, que lo pude usar al servicio del proceso, desde el empatizar con ella, desde el conectar con su tristeza... ehmm... pero creo que en ese momento lo ví como un caso muy complejo por el impacto que tuvo en mí. Y siento hoy día, a pesar de que sean tres sesiones, siento que se han generado hartos movimientos importantes, y claro igual de repente queda como la duda... como ¡Ya! Pero si igual ella dice que está bien, que se siente bien... es como que hay que empezar a soltar el proceso... pero en el fondo uno dice como: Chuta, ¿Será que esto es algo profundo o no? Pero siento que si se logra profundidad, al menos en la forma en que yo intervengo, al escucharme, siento que igual logro profundizar, entonces creo que, claro, verla y escucharla bien y contenta, también a mi me genera mucha satisfacción.

Entrevistadora: Es como que estuviera el logro en varios planos; en lo que ella transmite, también en el proceso mismo, o sea en tu relación con el caso.

Mariana: Si... Creo que hartos logros.

Entrevistadora: ¿Cómo es la segunda imagen?

(comparte imagen de una niña pequeña con una adulta acostadas en una cama de guata mirándose)

Entrevistadora: ¿Cómo la describirías?

Mariana: Como agradable, como mucha conexión, escucha, como en la misma frecuencia, como muy conectadas, como algo también muy agradable, como muy amena, además como que se están mirando...

Entrevistadora: ¿Qué piensas tú que podría haber pasado antes?

Mariana: ¿Antes? No sé, me imagino que pueden haber estado viendo una película o jugando y ahora están conversando sobre eso...

Entrevistadora: ¿Y después?

Mariana: No sé, como que pueden seguir conversando y luego hacer algo entretenido, ir a comer, no sé... o preparar algo rico... no sé me la imagino como en una cocina, como casi que todas con harina, armando un pastel, una cosa así.

Entrevistadora: Esto que transmite esta imagen, que es a partir de tu recuerdo, ¿puede hacernos mirar otras cosas del caso?

Mariana: Eehhmm... yo creo como, no sé, me llega la importancia de vínculos protectores, seguros, que te acompañen en tus alegrías, en otros momentos... pienso como en la importancia de ser vista, porque me da la sensación de que la mujer está mirando a la niña. La niña es como que estuviese hablando. Y creo que es la importancia de ver a los niños, de ver a las niñas, de ver a la Renata. La importancia de que Renata haya sido vista en su dolor y también en sus alegrías... y que ese dolor haya sido reconocido también, validado, acogido... y que también sus alegrías sean vistas, validadas y acogidas, como la importancia de que, de verla, de escucharla. Me pasa con Renata que siento que ella tiene alguna dificultad a nivel cognitivo, pero creo que el proceso con ella en estos momentos va un poquito más allá de eso, ¿Sí? Como aceptación e incondicionalidad desde su forma, siento que en ningún momento yo la he visto a ella como un problema, o he tratado de buscar problemas en ella. Creo que mi etapa de evaluación con ella ha sido en este escucharla, y de recibir todo su dolor, ver ese dolor, validarlo y claro yo creo que esta imagen lo puede reflejar, en términos de que yo creo que ella también se siente muy bien.

Entrevistadora: Claro... Porque si miramos la imagen es como que no solo la niña se siente bien, pareciera que la adulta también se siente bien... ¿Será que eso también pasa en el espacio de terapia?

Mariana: ¡Sí! De todas maneras, creo que por un lado yo disfruto mucho de las sesiones de terapia, y por otro lado, a diferencia quizás de la primera sesión que estuvo muy afligida, hoy día puedo sentir que ya no me llega el dolor. ¡Mira qué lindo! Puedo sentir que ya no recibo el dolor de Renata. Siento que ahora estoy recibiendo su alegría entonces, creo que eso también es un indicador de que sí se están generando cambios profundos. Siento que claro, recibí mucho dolor de parte de ella, pero ahora siento que estoy recibiendo su bienestar.

Entrevistadora: Veo que es interesante porque si miramos el recuerdo con la imagen, la imagen viene a dar respuesta a lo que tu recordaste, a un deseo o una necesidad, entonces como tu a partir de ese deseo le das respuesta a la necesidad de Renata, empatizando con esa ausencia.

Mariana: ¡Sí! De todas maneras... yo creo que eso me pasa ahora con Renata, y es algo que me pasa con otros casos también, como esto de... quizás uno no lo hace tan consciente como

lo estamos haciendo en este momento, pero esa sensación de sí, como necesité esto... y yo creo que me pasa con distintos temas... ya, qué le puede estar pasando, a mí me pasó esto, cómo lo puede estar viviendo él, ya, cuando yo tenía esa edad me pasaba esto... yo soy súper consciente y tengo muy buena memoria de todo lo que fui sintiendo en la infancia, sobre todo en la adolescencia, entonces me es fácil conectar con: a mí me pasaba esto, a él le puede estar pasando esto. Es como... en el trabajo con las mamás ponte tú, es como... las mamás me dicen: no, a mi hijo le pasa esto, ya y usted ¿vio esto? ¿pensó en esto? Yo creo que quizás esa necesidad de ser haber sido escuchada o vista me permite identificar fácilmente cuando los niños necesitan ser vistos o escuchados.

Entrevistadora: Y volviendo un poco a la toma de decisión de la intervención que hiciste después ¿hay algo nuevo que te surja después de analizarlo con la imagen?

Mariana: Lo que se me viene, más que de la intervención, es la sensación de que en la primera sesión yo vi mucho dolor porque ella estaba muy mal. Pero siento que ahora estoy recibiendo otra cosa de ella porque seguramente está mucho mejor y se siente mejor. Entonces creo que eso también me da un poquito de, no sé si es certeza, pero tranquilidad de decir como... claro, cuando ella estaba mal yo logré verla, logré sentirla y recibir su dolor. Y ahora estoy recibiendo otra cosa, entonces efectivamente hay cambios a pesar de que existan poquitas sesiones...

Entrevistadora: ¿Piensas que pueden surgir hipótesis nuevas después de esto que hemos conversado ahora?

Mariana: Tengo la sensación de... no sé si nuevas hipótesis, sino que tiene que ver más como con intervenciones futuras, como de trabajar en ella el que pueda hablar sus cosas con otras personas, que pueda ir abriendo vínculos, de ver quizás si incorporamos a la mamá, alguna sesión vincular antes de terminar. ¡Si! Sabes que ahora que miro la imagen y miro, digo: Uy pero es que ellas están demasiado cerca, es como que estamos pensando en un proceso terapéutico pero es mucha la cercanía. Entonces pienso también como... como claro yo creo que también en los procesos que hago, conecto en niveles profundos...

Entrevistadora: Súper... ¿Se te viene alguna otra reflexión?

Mariana: Si... mira, yo creo que es algo a lo que tengo que ir dándole vuelta porque es algo que he venido pensando hace rato. Tengo personas que me han dicho que mis procesos terapéuticos son muy cortos y otros procesos que son súper largos. Pero siento que hoy día

tengo que darle vuelta a esto de si el llevar tres sesiones, cuatro sesiones, y sentir hay cambios profundos, ehmm... ¿Es algo que tiene que ver solamente con el caso? ¿Es algo que tiene que ver con mi forma de ser los procesos? ¿O es algo que se puede ir incorporando a medida que uno conecta con justo lo que tiene que trabajar, como precisamente con el cambio que se tiene que hacer? Como que creo que eso es algo a lo que tengo que darle vuelta.

Entrevistadora: Tú mencionaste esto de la cercanía que hay en la foto y lo asemejaste, o no sé si lo entendí mal, pero con la profundidad de tus procesos...

Mariana: Si, es que siento también que donde yo tuve una infancia como tan reflexiva, a propósito de lo traumático, tan reflexiva y tan orientada en el pensarme a mi, yo creo que soy súper profunda (Ríe) Súper profunda y súper intensa entonces siento que también eso es algo que se transmite en el vínculo, no sé, como cuando uno tiene una primera sesión como estudiante en práctica, en una sesión uno explora como sólo lo cognitivo, o en otra solo lo emocional, y yo siento que en una sesión tengo el mapa de lo cognitivo, lo emocional, del contexto, de los vínculos, e incluso puedo llegar como a lo traumático, entonces como claro, siento que estoy súper atenta a las distintas dimensiones de lo que puede estar pasándole a una niña o un niño. Y obviamente eso también tiene que ver con que soy súper consciente de mi historia.

Entrevistadora: Para ir finalizando, ¿Cómo te sientes?

Mariana: Bien... siento que es súper entretenido esto... me encanta

## Anexo 5: Tercera sesión de aplicación metodología del diálogo interno usando la infancia del terapeuta – Caso 2

Entrevistadora: Esta es la tercera vez que nos juntamos por este caso. En esta oportunidad probablemente yo voy a ser un poquito más específica en las preguntas que te voy a ir haciendo respecto del momento elegido, pero obviamente la estructura generar va a ser la misma.

Mariana: Ya.

Entrevistadora: Me gustaría saber cual es el contexto en esta oportunidad del momento que escogiste

Mariana: Ya. Estuve escuchando la sesión, y la verdad es que fue como bien lúdica y al principio conversamos mucho sobre su cuerpo porque un primo de ella había tenido un accidente. Me contaba de sus lesiones... Y después nos pusimos a jugar como con unas tarjetitas, entonces ella tenía que ir completando la oración y yo también, y como que toda la sesión fue eso y dije: “chuta, no hay ningún momento”. Y la verdad es que después me cuenta de que al final yo empiezo como a comentarle que tenemos que empezar a pensar en un cierre, como para ir terminando, porque ella ya se siente bien. Exploré también la ideación suicida que había tenido y creo que fue ese momento del cierre, cuando yo le transmito eso. Lo elegí, más que porque me recordara directamente como a mi infancia, porque siento que es algo que yo nunca hice cuando niña, en términos de cerrar procesos y cerrar etapas, entonces desde ese lugar, creo que me hizo sentido ese momento porque yo siento que viví muchas etapas que nunca cerré como debía cerrar, que pasé por muchos duelos, entonces me parece importante acompañar en el cierre del proceso y que sea algo muy conversado, que no sea algo abrupto, algo de golpe, que finalmente pueda perjudicar un poco el mismo proceso terapéutico, no sé si se entiende bien...

Entrevistadora: Si. Quizás me podrías contar un poco sobre cómo era el clima emocional, cómo ella se sentía con este tema del cierre.

Mariana: Ella tiene una forma, tú ya la has visto, que es bien alegre, y cuando yo le digo esto ella también mantiene su alegría, pero también me dice que es un espacio que ella necesita, que le hace bien, y que todavía quiere mantener un tiempo más. Y obviamente ahí también a mí me da mucho gusto porque puede poner en palabras lo que necesita y lo que quiere, y

obviamente yo voy a seguir acompañándola, entonces creo que fue un momento en que ella pudo recibir, quizás no vamos a terminar el proceso, no sé poh, en dos sesiones más, pero siento que ella pudo recibir que es algo que termina, que no es algo para siempre. Y creo que eso también de cierta forma la prepara para el término.

Entrevistadora: Ya. ¿Revisemos como las otras veces los tres minutos antes y después de ese momento?

Mariana: Ya.

(Comparte video)

Mariana: Porque yo estaba pensando, claro me acuerdo que en algún momento parece que no tenías ganas de vivir, que lo estabas pasando muy mal. ¿Sí?

Renata: Si...

Mariana: Pero parece ser que ahora cada vez te sientes mejor y eso no lo haz vuelto a pensar ¿o no?

Renata: No, ya no. Se me olvidó. Quedó en el pasado como yo digo.

Mariana: Y entonces pienso, claro, porque yo te voy a acompañar a ti hasta que tu lo necesites, hasta que tu te sientas bien. Pero me pregunto ¿Será que ya se siente bien? ¿Será que ya estamos listas? ¿Será que ya no necesita más este espacio? Porque te veo súper contenta.

Renata: Yo digo que sí, si.

Mariana: ¿Cómo?

Renata: M gustaría que siga con usted, me siento muy feliz y ahí yo ya no me enoja más (No se comprende)

Mariana: (Ríe) Igual yo creo que es importante que yo te diga que la vida, la vida, así como el vivir, no es solo felicidad ¿Si? A veces van a haber momentos en que nos vamos a enojar, que nos va a dar miedo, a veces nos va a dar tristeza. Pero a medida que uno va creciendo puede manejar mejor esos momentos. Y la tristeza ya como que no queda encima, como si fuera una carga pesada, sino que uno esta triste o enojado un ratito y después se nos pasa...

Renata: si...

Mariana: ¿Sí? Entonces yo feliz de acompañarte un tiempo más, pero también es importante para mi decirte que en algún minuto vamos a tener que cerrar el proceso y despedirnos.

Renata: Va a ser lo más difícil del mundo...

Mariana: Si, va a ser triste porque yo te voy a echar de menos también (Ríe) Mientras estemos ahí acompañándonos, súper contenta yo, porque también hay que darle el espacio a otros niños y niñas que lo puedan necesitar más en algún momento.

Renata: Si.

Mariana: ¿Cierto?

Renata: Mi mamá me ha dicho que ahora soy más sociable con ella, que ya no le grito...

Mariana: Súper bien

Renata: ... que he cambiado mucho, que contigo he cambiado bastante, y que ya no trato mal a mi mamá, no tiro cosas, no le digo te odio, ni no te quiero ver más y la trato con más cariño.

Mariana: ¡Qué bonito!

Renata: Y ella me trata con cariño a mí, porque ella también estaba, si no me equivoco, en el psicólogo...

Mariana: Ya...

Renata: Parece que sí, para que viera como tratarnos a nosotras porque mi mamá nos gritaba, nos trataba mal, nos tiraba garabato, nos odiaba... y todo eso. Entonces ya no hace nada de eso, (No se comprende) ...pero ahora hemos estado mejor.

Mariana: Qué rico.

Renata: Ahora me gusta estar con mi mamá. Porque yo antes no quería estar con ella, no quería no quería... ahora ya si. Y aparte que estos días he extrañado tanto a mi gato, lo he visto por videollamada. Ayer cuando había llamado a mi mamá, porque siempre nos hablamos en las tardes cuando esta menos ocupada, entonces nos podemos llamar.

Mariana: Ya...

Renata: Y ahí pasó que mi mamá había dejado una bolsa y el gato se metió adentro de la bolsa (Ríe) Estaba haciendo así con las patas como abriéndola y de repente se metió ahí, y me dio tanta risa porque se quedó ahí y no se movía. Eso también lo hizo cuando mi mamá me compró mi cubrecama. En una bolsa grande que traía el cubrecama, entonces ahí se quedo metido, y como su cama ahí...

Mariana: Regalón

Renata: La tuvimos que guardar, porque se metía mucho y de repente si se mete ahí y no se puede salir puede pasar una tragedia.

Mariana: ¡Claro! De todas maneras...

Renata: cuando está con nosotros él puede, pero si está solo no. Y ahora lo guardamos porque sabe que a él lo tenemos castigado, porque pasó que se estaba haciendo pipí, y lo hizo en la pieza de mi hermana... y de repente sale un olor en mi pieza... y dije: ya no, no creo... y dije, ¿y por qué está todo ahí mojado? Y Paso por el closet y ahí se había hecho pipí...

Mariana: ¡¡Oh!! Y estaba todo hediondo me imagino

Renata: En mi closet, porque mi closet es grande y tiene tres espacios. En el primero están mis pantalones, en el segundo está todo desordenado y abajo iba la ropa de mi prima y ahí se hizo pipí.

Mariana: Chuta... qué complejo eso...

Renata: Y le grite al gatito, y me mira y me pone así como carita (Imita cara tierna), y me dio ternura (no se entiende) ...Pobre de ti que en mi cama, y me mira así. Cuando uno la reta porque hizo algo malo él mira así. Y yo me digo, Renata no caigas en esa tentación de perdonarlo, y me digo aguántate, aguántate. ¡Hasta que me aguanto y digo ay no! (No se comprende) ... ¡pero que sea la última vez! Y él me mira...

Mariana: Chiquitito, que lindo.

(Fin de los 6 minutos)

Entrevistadora: Súper... ¿El momento específico es cuando tú hablas del cierre en general o hay alguna frase que te hizo conectar con algún recuerdo?

Mariana: Es una frase... Es una frase....

Entrevistadora: Yo anoté algunas asociadas al cierre que me llamaron la atención ¿Las leo a ver si está ahí?

Mariana: Ya.

Entrevistadora: Una de ellas es: “Va a ser lo más difícil del mundo” que dice Renata, “Yo te voy a echar de menos también”, que le dices tú, ¿Es eso?

Mariana: Si, porque también tiene que ver con ese momento en que ella me dice que va a ser lo más difícil del mundo, parece que ahí yo algo le digo de que la vida está hecha de momentos tristes, alegres...

Entrevistadora: Ya, entonces ahí, me gustaría saber si te centras en ese momento, en que tu escuchaste lo que ella te dijo, que era: “Que va a ser lo más difícil del mundo” el cierre. ¿Qué sentiste?

Mariana: Como de guata yo creo que no sé, como que entre una... no sé es que yo soy bien especial para mis emociones... yo creo que, desde una como alegría y una tristeza, porque igual decir eso, como va a ser lo más difícil del mundo, te pone en un lugar demasiado importante... como Wow. Y por otro lado como alegría porque igual que bueno que en tan poco tiempo se haya dado este vínculo, que ella se sienta tan bien, entonces desde ahí también como...bien por eso. Si no fuese difícil no sería importante.

Entrevistadora: Eso es lo que pensaste también...

Mariana: Si.

Entrevistadora: Y después de eso tu le devuelves esta idea de que la vida tiene lo difícil y lo bonito, en el fondo. ¿Qué te hizo tomar la decisión de devolverle eso? ¿Qué pensaste?

Mariana: Yo creo que, porque esa es una de mis frases, la uso mucho ahí con las mamás y con los niños. Yo creo que esa frase me conecta como con la imposibilidad de sentir tristeza, rabia o miedo en mi casa... Ehm, no porque no la sintiera, por una cosa yo creo que muy cultural que es como, ¡Está triste! Y todos haciendo algo para que se pase la tristeza. Entonces como que uno no puede estar triste. O ¡está enojada! No, que se le pase el enojo, como si uno no pudiese sentir, como no sé cómo, me acuerdo mucho de hartos duelos que me tocó vivir, porque se iban mis amigas del colegio, o porque yo siempre iba de vacaciones al mismo lugar, mira y justo ella está de vacaciones, porque yo siempre iba de vacaciones al mismo lugar y veía siempre a los mismos amigos. Y yo creo que desde que nació hasta los trece años fui ahí y para mí era un lugar muy seguro, entonces de un momento a otro se decide vender la casa y perder el contacto con todo ese grupo de amigos y también con ese lugar protegido muy seguro, y a nadie le pasó nada. Como a mis hermanas, mis papás... Listo, chao, se fue la casa y esto no es muy importante. Pero para mí sí fue muy importante y yo creo que es uno de los duelos que recuerdo de niña, que no eran acompañados, no era permitido estar triste por separarse de algo que es importante. Entonces yo creo que sí cómo, por eso resulta ser una frase como típica de mis procesos. Porque finalmente los duelos son parte de la vida y ahí yo creo que uno puede acompañar esos momentos, más que evitarlos o negarlos.

Entrevistadora: Pensando en que te conectó con la forma de vivir esas separaciones esos duelos ¿Cuál era el objetivo final de lo que le dijiste?

Mariana: Yo creo que cerrar esa etapa con ella acompañada, acompañándola, de manera cariñosa, respetuosa y a su ritmo.

Entrevistadora: ¿Te surgieron preguntas en ese momento? ¿Cuándo ella dice esto?

Mariana: Yo creo que lo principal que pensé fue como... como lo que me aparece fue como, “esto no es inmediato”, como dale tiempo, que no sea algo tan abrupto, si. Más que preguntas fueron más esas ideas.

Entrevistadora: Como lucecitas que se te prendieron, que había que tener ojo.

Mariana: Si.

Entrevistadora: Entonces ahora, como las veces anteriores, te voy a pedir que simbolices ese recuerdo con una imagen.

Mariana: ¿Pueden ser dos?

Entrevistadora: Si

Mariana: Me surgió una primero y después como que lo pensé un poco y se me ocurre otra, entonces me gustaría mostrarte las dos...

Entrevistadora: ¿Es posible ponerlas una al lado de la otra?

Mariana: Si.

(Comparte imágenes)

Mariana: Esas son.

Entrevistadora: Ya, te voy a pedir que las describas primero, enfocándote sólo en la imagen.

Mariana: Ya. La primera es un atardecer en la playa, como la puesta de sol. Como un momento, así como muy especial. Y la segunda es la mamá con su hijo, como acompañándolo, como protegiéndolo, mientras lo abraza.

Entrevistadora: Si nos enfocamos en la primera ¿Qué piensas tú que pasó antes?

Mariana: Antes yo creo que había personas bañándose en la playa, disfrutando, pasándolo bien, jugando, y que ahora se quedaron tranquilas para mirar la puesta de sol.

Entrevistadora: Ya. ¿Y a nivel de clima emocional?

Mariana: Yo creo que tranquilidad, calma, y como algo esperanzador, porque la puesta de sol yo la imagino y la asocio como a pedir un deseo, como a un momento de cierre... ¡¡Oh!!

¡Oh! Como a un momento de cierre del día pero que viene un nuevo día mejor y por eso hay que pedir el deseo, lo asocio a algo muy esperanzador, tranquilizador, asociado a cierres.

Entrevistadora: ¿Cómo a algo mágico, con eso del deseo?

Mariana: Si... Si, puede ser con algo mágico, con algo de ilusión también, como de emoción con lo que viene... ¡Oh! Me escucho y (ríe) me llega a dar risa.

Entrevistadora: Ya, ¿Y esta imagen es un recuerdo y esta otra es otro recuerdo? ¿O aluden al mismo?

Mariana: Mira, yo creo que la primera imagen la asociaba como a que ella está en la playa, entonces yo pienso como en la playa... Oh, ¡qué loco! Ya, yo pienso en la playa y lo asocio también como a mi duelo como de la playa y, por otro lado, como... o sea, más que mi duelo de la playa son los momentos bonitos que pase en la playa. Y la del lado yo creo que tiene que ver con acompañarla a ella, más como con lo que estamos viviendo en el proceso terapéutico.

Entrevistadora: Ya, o sea la playa para ti de verdad es como algo muy significativo, de tu infancia como etapa.

Mariana: Si, o sea, yo te decía cuando te estaba contando y dije “Oh que loco” porque pensaba como claro cuando yo te estaba contando me acordaba que yo me iba un mes a la playa y era pero el momento especial el de los atardeceres y de repente te estoy hablando como del duelo, te estoy hablando como de cierres, y yo igual estoy como en procesos de cierres, duelos, el duelo de la playa, el cierre con esta paciente, que también es un duelo para ella, entonces es como... lo siento casi como que esta playa simboliza lo bonito que yo viví cuando niña y por otro lado la imagen de al lado la siento como también importante acompañarla en el duelo, como yo no pude vivir el duelo de dejar este lugar que me hacía tan bien.

Entrevistadora: Habla como de una necesidad. Me acuerdo un poco de la sesión anterior que también tu recuerdo hablaba de una necesidad...

Mariana: Si, como de una necesidad de un momento que quizás yo... Mira, no sé si será así, puede ser, como verlo quizás desde una necesidad insatisfecha a una necesidad que se satisface en la terapia, pero a mi me hace más sentido con el tiempo haberme hecho consciente de que hay procesos de mi infancia que quizás fueron muy duros y que tuve que vivir sola y que eso me hace aprender que... o eso me hace poner en juego en la terapia una forma de acompañar, pensando en qué es lo mejor. Como que en el fondo igual se puede

traducir en qué es lo que necesita ella... como que siento que claro lo podemos entender desde como una necesidad mía, pero yo siento que esa necesidad mía me permite identificar en ella distintas necesidades. O quizás es sólo una necesidad mía (Ríe) ¡No! (ríe) no, yo creo que también es de ella porque ella dice que va a ser lo más terrible del mundo.

Entrevistadora: Claro es que ahí esta el momento que te lleva a recordar... ¿Aparecen nuevas voces respecto de este momento de la frase ahora que miramos las imágenes?

Mariana: Sí, cuando recuerdo el “lo más terrible del mundo”, si, para mi ese momento fue el más terrible del mundo, cuando dejé de ir a la playa y no vi más a mis amigas, nunca mas vi esas puestas de sol. ¡Si! ¡Qué terrible! Y más encima no podía llorarlo porque a nadie mas le daba pena, a nadie le afecto tanto como a mí, entonces tampoco se daban cuenta de eso, entonces si. (No se entiende)

Entrevistadora: Claro, aparece la idea de que esos duelos debiesen ser acompañados, esos duelos debiesen ser validados emocionalmente, no inhibidas esas emociones a pesar de que no son las que uno quisiera tener, esa es la voz que se te viene; si le da pena que la viva. Pero acompañada.

Mariana: Sí, o sea, no está mal que esté triste por un cierre, yo creo que quizás lo que estaría mal seria que no lo viva, lo niegue, o que no lo veamos o que yo lo invisibilice y haga como que no está pasando nada.

Entrevistadora: ¿Tu piensas que, a partir de lo que estamos conversando con estas imágenes, y al dialogar respecto a estas imágenes, sientes que te ubicas de otra manera en relación al caso?

Mariana: Si yo creo que me pasa algo similar también como a las sesiones anteriores contigo, como quizás tomarme más enserio esta frase, como “ay no, va a ser lo más terrible del mundo”. Ella también lo dijo tranquila pero quizás en verdad es una frase que puede ser muy terrible, o sea, que a ella le puede generar un impacto importante, entonces creo que la dimensión de esa frase quizás no la había sentido antes, porque me conecté con lo terrible que fue ese momento de invisibilizar un duelo. Igual en un comienzo yo creo que tenía súper incorporado que tenía que hacerlo muy acompañado, a su ritmo, y de a poco también. Pero siento que ahora se hace evidente por qué es importante para mi que ella sea acompañada en un duelo porque sé lo terrible vivir un duelo sola y que no te dejen vivirlo. Porque finalmente

te queda haciendo eco años, y años, y años, hasta que uno lo pueda vivir en algún momento de la vida.

Entrevistadora: ¿sabes que se me ocurre un poco? Si pensamos en la puesta de sol, ¿Qué viene después de la puesta de sol? El sol se esconde y todo se oscurece, entonces es como el duelo a nivel simbólico porque es algo que se va y te enfrenta, a veces, no creo que siempre, pero te enfrenta a una situación más oscura, mas difícil...

Mariana: Yo lo pensaba cuando te estaba diciendo lo del deseo, se me paso algo así por la cabeza... como “uy se esta poniendo, es la puesta” una sensación de que algo se esta acabando, entonces sí, con la puesta de sol, sí se esta acabando, pero si bien hay un periodo de oscuridad, por otro lado, yo lo asociaba mucho con esto de pedir un deseo para el día siguiente, entonces claro, hay como una pausa, un descanso, pero también viene como una ilusión de algo nuevo. Y claro todo esto está súper relacionado con lo que me está pasando hoy día en términos personales, como mañana es mi cumpleaños, entonces estoy como en términos de cierre, después me voy de viaje. Yo simbolizo mi cumpleaños de mañana como un renacer. Entonces en verdad está súper conectado todo. Que bonito esto de ir haciendo esto siempre estas cosas. Como que yo elegí las imágenes y pensé estas cosas y es como “Oh”.

Entrevistadora: ¿Qué piensas tu que nos puede dar esta imagen en nuevas ideas respecto de la Renata y su duelo de que se va finalizando su proceso terapéutico contigo?

Mariana: Yo creo que incluso es una linda metáfora, de que los cierres son así, tienen que ver con cambios, pero después van apareciendo el sol, con momentos de término, de pausa, que me gustaría transmitirle lo importante de cerrar etapas... De decir lo que a uno le va pasando... ¿Sabes? Pensaba también en la otra imagen que es como muy maternal, me llama eso la atención. Igual elegí esa porque pensé en un duelo acompañado y esta era la imagen con un niño. Por eso siento que es muy importante que el duelo sea un proceso de acompañamiento para el niño, desde el rol terapéutico, y también esperanzador, y que quizás este vínculo que tuve con ella lo puede recrear con otras personas. Yo creo que con la mama también esta pasando algo muy bonito porque están vinculando de una manera mucho mas sana y cariñosa, entonces mas que mal la próxima sesión tiene preparada una sorpresa a la mamá. Le hizo una canción y un baile, entonces yo creo que va a ser un momento bonito. Como de ir traspasando ahí el espacio.

Entrevistadora: Si, el espacio de contención. Si volvemos al momento, donde ella dice que va a ser lo más terrible del mundo, y miramos esta imagen ¿Piensas tu que lo harías distinto ahora habiendo esto todo este proceso reflexivo, si te encontraras ahora en ese momento?

Mariana: Quizás le agregaría cosas a mi frase. Porque yo creo que es una frase que yo uso mucho, quizás le agregaría ahora la metáfora de la puesta de sol, como: en un momento va a ser terrible, porque es como una puesta de sol, va a llegar un momento en que el sol se va a esconder, va a estar de noche, va a estar oscuro, pero va a llegar un momento en que va a volver a aparecer.

Entrevistadora: Y si usaras la otra imagen, ¿qué de la otra imagen podrías usar para ese momento?

Mariana: Yo creo que ahí con esa imagen no sé si usaría algo distinto, como que me hace eco de decirle esto de que “va a ser a tu ritmo, cuando estés preparada, vamos a ir de a poquito”. Siento que esa imagen me llega mucho desde el respetar lo que a ella le vaya pasando y que no sea de golpe. Eso se me viene, que no sea de golpe.

Entrevistadora: Súper. Estamos.

## Anexo 6: Entrevista semiestructurada a la terapeuta

Entrevistadora: Como esta entrevista es más de la experiencia tuya en el proceso, si en algún momento te sientes incómoda, me dices y suspendemos o interrumpimos, no hay ningún problema. Quisiera partir con un pequeño resumen. Tuvimos estas tres sesiones con este caso, antes tuvimos las dos de los otros dos casos. Pero me gustaría enfocarme en estas últimas tres y más concretamente y de forma más general incluir las otras dos también. En la primera sesión apareció la metáfora a partir de la frase que dijo Renata, que fue el momento y ella dice “me rompieron el corazón”, ¿Cierto? Ahí conversamos mucho acerca del poco apoyo del mundo adulto respecto a esta experiencia de tener un gatito, lo poco validada que ella se sentía, y la pena y la rabia que eso le daba. Ahí tú hiciste el link con tu recuerdo, que era también el amor hacia los gatitos y la intervención me acuerdo que hacías tú era cómo ella podía protegerse de ciertos comentarios externos, la alta sensibilidad. Y un poco desde ahí aparece la imagen del cuadro “El Grito”, esta imagen que simboliza tu recuerdo y que nos permitió ahondar en la experiencia de Renata. Después en la segunda sesión, ¿te acuerdas como era la imagen?

Mariana: No estoy tan segura, pero me parece que era un candado... ¿O no?

Entrevistadora: No, ¿Te acuerdas que era una imagen de un adulto con un niño mirándose?

Mariana: ¡¡Ah si!! ¿Por qué pensé en un candado? ¿Será que la primera fue un candado?

Entrevistadora: No, porque esa fue “El Grito”

Mariana: ¿De dónde salió el candado?

Entrevistadora: Era esta imagen de un adulto con un niño mirándose, y en el fondo hablaba de la conexión. Y era a partir de este mensaje que te da Renata de que en el espacio terapéutico se sentía bien.

Mariana: Sí, me acuerdo. Me quedó dando vuelta por qué pensaba que era un candado...

Entrevistadora: Y en la última sesión, apareció este mar y la mamá con su hijo conteniendo, tú usaste la palabra acompañar el duelo. Elegiste dos imágenes que hablaban de eso. Entonces habiendo hecho ese recorrido ¿Cuáles dirías tú que han sido tus emociones a lo largo de estas sesiones, de conectar tu infancia con los procesos terapéuticos?

Mariana: ¿Mis emociones asociadas a las tres sesiones?

Entrevistadora: Sí.

Mariana: Yo creo que la primera estaba mas asociada a la angustia puede ser, como que fue algo que me impactó harto en términos de llegar muy profundo, o de ponerme en un lugar también como muy conectada con mi sensibilidad, con mi historia. Siento que esa primera sesión me angustió un poquito. Ya en las siguientes yo creo que me fui sintiendo mas tranquila en algunos minutos también me cuestionaba, “Chuta, ¿Lo estaré haciendo bien o lo estaré haciendo todo mal?” También hay una sensación de que te están evaluando muy de cerca, o están conociendo lo que uno hace muy en profundidad. Y yo creo que al final quedo con una sensación como de mucha tranquilidad, como que siento que fue también ir revisando mi forma de trabajo. En algún momento la pude cuestionar o poner en duda y después decir: “Chuta, no, parece que tiene bonitos resultados”. Y creo que pensando específicamente en la metodología de la conversación interna quedo con una sensación de que yo la uso como mas de lo que se podría evidenciar o explicitar. Creo que todas las cosas que hago en los procesos, yo creo que el 80% o 85% tienen que ver con lo que yo he vivido y lo planteo también de una forma como muy sutil, creo que uso harto de mi experiencia ya sea experiencias negativas, como de alto impacto. Creo que esas las uso harto al servicio, ya sea para empatizar o para acompañar desde el entregar mas herramientas. En algún momento yo decía como “Chuta ¿Será que el incorporar tanto mi historia en los procesos puede ser perjudicial? Pero algo que me hace sentido y me dice “No, en verdad está bien lo que estás haciendo” es el tema de que siempre hay un marco de límite, que son los derechos del niño, y cuando claro, uno se rige desde ese lugar todo lo que uno puede estar haciendo que ayude al bienestar en esa línea, yo creo que finalmente contribuye al proceso terapéutico. Eso también me da como harta tranquilidad. Y buen, creo que de todas maneras la experiencia que he tenido durante toda mi vida es sin duda un... es como lo que fundamenta mi clínica, siento. Creo que sería súper interesante conocer la metodología en términos de tener como herramientas concretas explícitas para ocupar la historia de vida, porque yo creo que lo hago, pero de una manera muy como espontánea, como “Ah ya, a mi me pasó esto, yo me acuerdo, ¿Qué hubiese necesitado yo? Ya, a mi amiga le pasó esto ¿Cómo le puedo mostrar esto? ¿Cómo me puedo acercar a los papás para que no se sientan agredidos? ¿Cómo le puedo mostrar a los papás para que vean a sus hijos? Entonces creo que lo hago de una manera muy espontánea y sería interesante tener ahí herramientas concretas para hacer eso.

Entrevistadora: O sea tu te refieres al proceso reflexivo donde la conversación interna se va dando en el momento en que el paciente te dice algo, uno lo recibe y hace como esta reflexión, aparecen estas voces, y digo voces sin juicios; aparecen prejuicios, aparece el lado más teórico de lo que uno debiese hacer, o aparece la intuición. ¿Cómo describirías tú ese proceso, a medida que hemos ido buscando concientizarlo?

Mariana: Yo creo que, al principio, me costó un poco darles lugar a esas voces. Creo que a medida que iban pasando las sesiones, incluidas las dos que tuvimos con los otros pacientes, es como que siento que en esas me costó más entrar, identificar momentos, pero siento que a medida que fueron pasando las sesiones, llega este momento en que es la primera sesión, que en realidad para mí es la tercera en este proceso y para mí es muy angustiante, porque creo que en ese minuto el diálogo que llevo, como estas voces que me acompañan en la terapia, en ese momento se hace evidente que estas voces, finalmente apuntan a toda mi historia de vida. En ese momento tengo la sensación que me angustia un poquito, en que estoy viendo a la Renata, y en realidad me veo yo en ella, y que por eso tomo todas las decisiones que tomo y claro, siento que eso en cierta medida siempre me he tratado de cuidar. Después me pasa esto de una sensación, así como que en realidad es súper difícil que eso no me pase. Todo lo que he vivido, en realidad me facilita el poder entender, comprender los procesos, poder empatizar, entonces creo que estas voces tienen su origen principalmente en mi historia, más que sean de origen teórico. Es como; “ya, me pasa esto, ¿cómo se lo digo?”. La otra vez conversábamos sobre la idea de que la vida está hecha sobre buenos momentos... yo creo que esa frase es muy de mi historia, como que fuera una construcción mía. Yo creo que todas esas frases que le digo que tenían que ver con los momentos que fui eligiendo, tienen que ver con mi historia, como “Chuta, yo viví algo similar ¿De qué manera la acompaño y que ella pueda estar más tranquila? De qué manera la puedo acompañar para contenerla, y sin invalidar lo que a ella le está pasando porque uno también en el “Ah no yo viví lo mismo”, como que entiendo totalmente lo que le pasa, como que uno se va a un extremo que puede ser súper perjudicial entonces, claro, cuál es el límite ahí entre validar toda la experiencia, todo lo que está pasando y además acompañar y buscar en la historia herramientas para que ese acompañamiento sea lo más sano posible.

Claro, de repente creo que también estas voces vienen como de, no sé poh, de amigas, como de momentos en que se supervisaron casos. Pero siento que hoy día, el encontrar esas voces

no es algo fácil, porque siento que con los años también de trabajo uno lo va como automatizando, ¿sí? Casi que tienes a nivel de esquema clínico en la cabeza: “Ya, frente a tal situación las alternativas de respuesta pueden ser estas, frente a esta otra, estas otras”. Y yo creo que esas alternativas de respuestas están relacionadas con mi historia, entonces uno más que, al menos lo que me pasa a mí, más que tener que hacer esa reflexión muy consciente, siento que me fluye, como que si supiese qué es lo que tuviese que hacer ¿Cachay? Como que me saliera natural, no siento que haya una reflexión como tan profunda. Una sensación de que me conecto con la otra persona y automáticamente como que se activa en mí un rol contenedor, protector, no sé, sanador. Además, bueno, no sé si conoces mucho de Psicodrama, pero el Psicodrama trabaja mucho desde la espontaneidad, desde la creatividad y desde este lugar, de conectar con la otra persona y trabajar con lo que va surgiendo, entonces yo creo que tengo muy internalizado el psicodrama también. Esa es la palabra, como la sensación de que estas voces ya están muy internalizadas y son como respuestas muy claves. ¿Sabes lo que me pasa? Siento que son tan útiles porque las siento como muy propias, como muy con sentido, entonces creo que cuando las transmito, a propósito de que son de mi experiencia, lo hago con tal convicción, tal seguridad y tal confianza que es como lógico que es algo que le va a hacer sentido a la otra persona ¿Sí? Como que estoy tan segura de transmitir eso porque yo lo viví, porque a mí me pasó, que es como difícil poder discutirlo. Lo pienso a propósito de cuando alguien lee un libro y trata de hacer una intervención de acuerdo a un libro, es mucho más difícil porque uno no está apropiado enteramente de eso que diseñó, creó otra persona, entonces creo que el tener mis frases e intervenciones basadas en mi historia me permite que... o quizás eso es lo que hace que la sienta potente. Pero me imagino que tiene una potencia así por el impacto en los procesos terapéuticos, entonces yo creo que claro, es otro lugar desde el que se puede transmitir, no sé si se entiende.

Entrevistadora: Si, se entiende. Y ahí me surge la pregunta de, no sé si te entendí bien, es como que tuvieras ciertos aprendizajes de vida, ciertas lecciones o creencias asociadas a la infancia, etcétera, que cuando en la interacción con el paciente, éstas se pueden ir activando, ¿O no?

Mariana: ¡Si! Tal cual, es una sensación así. Y que más que pensarlo, es como que surge.

Entrevistadora: ¿Y qué pasa ahí con el recuerdo que te puede evocar un niño? Tenemos estas voces que tienen estos conocimientos, que son tuyos, cierto, tu los has construido, y que son

de tu vida personal y me imagino que también hay algo desde la psicología, el psicodrama, como un conjunto de saberes de distintas áreas ¿Qué pasa ahí cuando surge este recuerdo, que puede ser en el momento a través de una imagen, una sensación? ¿Cómo dialoga con estas otras voces, porque el recuerdo pasaría a ser algo nuevo que surge en ese momento preciso, es una experiencia que no se repite?

Mariana: Mi sensación es que cuando ocurre algo así como “Uy, me pasó esto”, yo creo que trato de usarlo, yo creo que ahí la reflexión es como... ahí quizás hay un espacio más reflexivo, puede ser como “Ya, a ver veamos”. Quizás lo uso como una hipótesis, como: “Uy, pero sabes que a mi me pasaría esto si me ocurre algo así”. No sé, pensando que en algún recuerdo la persona me esté (no se comprende), “Oh, si a mi me pasara eso, yo me sentiría así”, o “He hablado con otras personas que les ocurrió algo así y parece que les pasaría esto”, como tratar de usarlo o de mostrar, obviamente dentro del contexto, del proceso. Creo que este caso ocupa un rol o cumple un lugar, no sé... pero tiene un significado especial este caso en particular... no me acuerdo si te contaba en la primera sesión, que nunca me había pasado que en el ejercicio clínico durante la sesión se me pusieran los ojitos llorosos, como que me fuera a caer una lágrima. Siento que eso no me había pasado antes, yo me doy cuenta de que me emocio, ponte tú, o cuando te da rabia, te da pena, y uno puede usar eso en el proceso terapéutico, pero yo creo que, en este caso con la Renata, yo creo que ahí se hace evidente esto. No me aparece un recuerdo inmediatamente, pero si me conecto con mucha tristeza y mucha pena. Y claro, posiblemente a propósito de que yo también me sentí muy invisibilizada, como que este recuerdo no aparece inmediatamente, pero claro, me da mucha pena, y mi reacción en ese momento es como acompañarla y darle lugar a su pena. Acompañarla y contener también en ese momento. Claro en algún momento lo conversamos, como a propósito de que al identificar una necesidad mía no resuelta en la infancia, puedo identificar que ella también puede tener una necesidad desde ese lugar en ese momento. Yo creo que en mis procesos yo me conecto mucho con las necesidades; qué necesita este niño, qué necesita esta niña para avanzar. Siento que soy súper dispersa y te hablo de mil cuatrocientas cosas (risa).

Entrevistadora: Si tú miras las tres sesiones, en el fondo la invitación posterior era a ver si en alguna parte de la sesión te evocaba algún recuerdo de tu infancia ¿Cómo fue eso? ¿Pudiste

hacer la evocación en el mismo momento de la sesión a medida que fueron avanzando las sesiones o fue después al revisar los videos de cada una de ellas?

Mariana: Yo creo que al principio con las dos sesiones fallidas me costaba un poquito mas. Pero yo creo que si, que lo podía hacer a veces durante la sesión. Y de hecho como que a medida que pasaban las sesiones era como mucho mas fácil, era como que me acordaba de muchas cosas. Es que, además, no sé, yo creo que en mi forma yo tengo esto de que siempre me estoy acordando de cosas, relacionando, asociando, entonces creo que no fue complejo. A veces yo creo que recordaba más de un momento. En la última sesión si, me costo un poquito más. Siento que estuvimos jugando, haciendo otras cosas, y me costo más como ser consciente de ese momento. Ahora que lo pienso, claro, a veces yo asumo como un rol en el proceso terapéutico muy de acompañar y de observar, pero claro cuando entramos en esta interacción, más de estar jugando y estar haciendo algo las dos juntas, ahí es en el fondo, cuando empiezan a aparecer las cosas como más automáticas. Creo que por eso también me costo un poquito más ahí, encontrar el momento.

Entrevistadora: Ya. Y retomando un poco la pregunta, en el fondo en el momento en el momento sí logras hacer la evocación del recuerdo, me refiero al momento de la sesión, no de la grabación ¿O fue posterior al revisar la grabación?

Mariana: Yo creo que, en algunas sesiones al principio, me acuerdo perfecto cuando... Yo creo que aparecen algunos recuerdos durante las sesiones, así como en el momento, pero creo que cuando veo el video, es como que aparecieran muchos mas.

Entrevistadora: Ya. Y si tu comparas la primera sesión de aplicación de la metodología, versus esta última ¿Piensas tú que es más fácil para ti reconocer las voces que pueden aparecer en torno al recuerdo?

Mariana: Si. Si.

Entrevistadora: ¿En qué lo notas?

Mariana: En que claro, yo creo que la primera vez que lo revisamos, para mi fue como más... como chuta... me acuerdo que eran los hermanos, que pasaba algo con ellos ahí y claro como notarlos en ese minuto para mi fue como "Oh, Guau". Pero ahora creo que si, que es mucho más fácil. Creo que en el proceso como que he ido como aceptándolo. Como que creo que he ido aceptando que en realidad mi historia de vida es mucho, o ocupa un lugar mucho más importante en los procesos clínicos que lo que yo pensaba, que era, no sé, mucha teoría. Pero

en realidad en el fondo creo que he ido aceptando que toda mi historia es la que está en juego en los procesos terapéuticos.

Entrevistadora: ¿Cuál crees tú que puede ser el límite? Porque hablabas antes de un límite, que en el fondo te permite no compartir textual el recuerdo al niño o no ponerse uno como en un rol tan protagónico en la intervención, me imagino que puede ir por ahí, pero ¿Cómo vas usando ese límite? Me imagino que puede haber una tercera voz en la conversación interna que diga algo así como “cuidado, mejor de esta manera o mejor de esta otra, o mejor no compartir esto, o esto así” ¿Cómo puede ser ese límite?

Mariana: Yo creo que ese límite lo establezco como muy desde el conocer al otro, como desde el ir identificando qué necesita, que le puede hacer sentido, de qué manera puede como integrar lo que uno le va queriendo transmitir. Yo creo que ese es como el punto de partida, como el identificar como las características. Yo creo que cuando tengo una primera sesión con los niños, las niñas, es loco lo que me pasa porque siento que estas como en un esquema mental, como de funcionamiento clínico, entonces a nivel cognitivo le saco una foto, lo escucho, lo veo, no se poh, seguir instrucciones, lo veo como va pensando, miro su lenguaje, su vocabulario, entonces desde ahí me queda una imagen de su funcionamiento a nivel cognitivo. Después a nivel emocional; qué emociones conocer, cuales no conoce, como las va expresando, si es que expresa lo que siente, como esta su autoestima, como están sus necesidades e intereses, y hago como todo un mapa de eso. Y después viene como el mapa del contexto familiar, como son sus redes, como es el vínculo con la mamá y con el papá, como se vincula con las instituciones, si tiene amigos, entonces creo que eso lo puedo hacer como rápido, casi como una foto y desde ahí creo que voy determinando el camino de los pasos a seguir. ¡Ah! Y lo otro que exploro son los eventos traumáticos, ya sea desde una hospitalización, de un cambio de colegio, entonces me queda ahí como más completo el panorama y desde ahí como ir tirando las líneas; “Ya ¿Qué puede necesitar para avanzar en su desarrollo? ¿Qué puede necesitar para que esto que es un problema hoy día deje de ser un problema? Entonces creo que, desde ese marco, como que se da un límite, y obviamente sobre eso, los derechos del niño, qué pasa si hay violencia, si hay maltrato, abuso. Entonces creo que desde ahí creo que eso da otro límite. Y dentro de la misma sesión, yo creo que tener súper claro que el proceso no es mío, sino que yo mas bien ocupo un rol de acompañante, de guía, pero creo que mi principal objetivo es como ver, verlos, verlas ¿Sí? Y desde ese verlos,

acompañar cambios. Y eso yo creo que también tiene que ver con estar escuchándolos, observándolos... Yo tengo una forma muy poco directiva, no es que llegue con la actividad y vamos a hacer esto, y solo esto, y si el niño no quiere yo insisto para que hagamos eso. Yo por lo general dejo que ellos hagan, tengo una serie de elementos, como dibujos, materiales, juguetes y que ellos vayan tomando un poquito el control de la sesión, para yo ahí identificar, conocerlo, e ir guiando en esa misma sesión, los cambios, pero a propósito de dejarlos ser. Siento que también el tener un espacio como muy estructurado no me permite verlos, siento que los pierdo de vista y que ellos responderían más a mis necesidades que a lo que ellos son. Entrevistadora: Claro, desde ahí vas sentando las bases para el límite. Entonces tu dices que igual es posible hacer esta conversación interna acerca de algo que te recuerde en la interacción o en la conversación con el paciente ¿Piensas tu que es factible hacer lo que hicimos con la metáfora o la imagen en la sesión?

Mariana: De todas maneras, si. Yo creo que si. Después me quedé pensando cuando usamos esta metáfora de la puesta de sol, creo que hay muchas metáforas que yo uso que tienen que ver con mi historia, entonces si, tiene todo el sentido, pero si pienso que hay otro límite, como que me quedó dando vuelta un poco lo anterior, y creo que, no se', esta es mi hipótesis, mientras uno tiene más trabajo personal de su historia de vida, como mientras uno más ha elaborado sus experiencia de infancia, yo creo que uno puede usar aún más su historia al servicio clínico. Me pasa que siento que puede ser muy difícil usar la historia personal como un beneficio en la clínica si de repente ocurre algo y chuta quedaste como en blanco y apareció algún recuerdo que no tenías y no sé, paso algo que en verdad, como que te saca, como que te interrumpe,, creo que puede ser que si uno no tiene su historia trabajada, pueda ser un poquito contraproducente. Yo creo que eso va a depender mucho de criterio clínico. Porque yo me imagino que claro, dentro de mi historia, del trabajo que he hecho, de los procesos, los años, los estudios, siento que para mi igual es como fácil no perderme en mi historia. Siento que tengo un abanico muy amplio de posibilidades en términos de.... Creo no ser una mujer prejuiciosa ni rígida, entonces creo que claro, así como puedo conectar con una niña o un niño, y decir, "puede necesitar esto, porque yo lo necesité". Creo que no me pierdo en eso, como: puede ser que lo necesite y pruebo si a ver si es el camino, pero no me quedo así como: "Si, no, ella lo necesita, porque en verdad porque a mi me paso así entonces a ella le pasa así". Entonces yo creo que eso también es algo que es un riesgo al usar la

historia de vida, porque yo siento que puedo ser muy flexible y obviamente no quedarme en eso, pero pienso en practicantes, o cuando uno está empezando, y de habilidades personales también.

Entrevistadora: O sea piensas tú que no debiese volverse como algo mecánico ni rígido...

Mariana: Sí, como que la historia de vida es una posibilidad como tantas. Se puede usar, y puede ser muy, muy útil, pero no es lo único que puede estar. O, claro ahí entra esto que conversábamos hace un rato que son muchos los factores, no es sólo la historia de vida. Es la historia de vida con mucha teoría, es la historia de vida con la elaboración de la historia propia, sí.

Entrevistadora: Piensas tú que luego de haber ido utilizando la metodología de la conversación interna, si miras tus procesos anteriores, ¿crees que cambia la intervención final tuya?

Mariana: Ay no sé, si entiendo bien la pregunta, ¿es como si al haber estado en este proceso tiene un impacto a nivel de como yo uso mi historia en los procesos clínicos?

Entrevistadora: Me refiero a que si tu usas esta metodología en los procesos de conversación con los pacientes, en las intervenciones ¿Piensas que cambia la intervención o se mantiene igual?

Mariana: Ehmm...

Entrevistadora: Me refiero a que, al usar un recuerdo a través de la conversación interna, versus no usarlo ¿Crees que tiene un rendimiento?

Mariana: ¡Ah! Sí, yo creo que si en términos de la... a ver como podría... voy a poner un término que me esta haciendo sentido ahora, yo creo que hay un cambio en términos de la potencia de la intervención, porque es mucho más potente lo que uno transmite, porque lo vivió, porque lo conoce y porque lo sabe, versus la potencia que puede tener una intervención que uno hace porque leyó en un libro. Creo que... y puede ser también muy desde lo lógico, porque cuando yo transmito algo porque lo leí en un libro probablemente lo hago muy desde un lugar, desde un discurso, y desde el conocimiento de algo. Pero cuando yo transmito algo desde mi experiencia, es un mensaje que está mucho más apropiado desde la sensibilidad, no es sólo un conocimiento que estoy transmitiendo, sino que es una experiencia de vida que hace sentido, que tiene una historia, como que siento que es mucho más potente que el usar

como la historia de vida. Hay mucha mas propiedad y creo que esa propiedad y ese sentido que queda hace mucho más potente el mensaje o la intervención cuando uno ya la vivió.

Entrevistadora: Cuando hicimos el ejercicio de la conversación interna ¿Qué pasa ahí con la empatía?

Mariana: ¿Con la empatía? Asi como en general, como ¿la empatía en esto?

Entrevistadora: Con la niña, al usar el recuerdo. ¿Piensas que hay un efecto en la empatía?

Mariana: Si... si, ¿Al usar el recuerdo específico? Si, es que pienso en la empatía y me pongo como en otro lugar, como que puedo empatizar con esta niña porque tuve recuerdos muy dolorosos en mi infancia, como que puedo empatizar con su dolor a propósito de que yo también sentí mucho dolor también. Yo creo que, sin duda, como la historia de vida facilita un poco el poder intentar o poder ponerse en el lugar de la otra persona. Creo que si no hubiese vivido tales cosas sería... igual sería capaz de empatizar, pero sería una empatía más desde el desconocer lo que ella podría estar sintiendo, como una empatía quizás más lejana.

Entrevistadora: Porque si pensamos en alguno de los momentos, por ejemplo, el que ella dice que se le rompió el corazón por el tema del gatito. Si nos vamos a ese momento y comparamos, si es que tu no hubieras evocado tu recuerdo en relación a los gatitos, ¿como crees que hubiese afectado en la empatía?

Mariana: Yo creo que eso me permite darle lugar, darle un lugar distinto a lo que está pasando. Claro, quizás si para mi los gatos no son importantes, o si no entiendo que los gatos pueden ocupar un lugar muy importante en la vida de una chica, quizás hubiese pasado por alto eso, quizás, no se, me imagino amigas que no les gustan los gatos, quizás en ese momento hubiese sido como qué importan los gatos, vamos a lo que tenemos que hacer. Creo que de todas maneras me permite conectar más con la sensibilidad como el decir: “Uy si, qué importante puede ser esto para ti”.

Entrevistadora: Cuando hemos estado usando la metodología, el recuerdo, la imagen ¿Qué pasa a nivel de hipótesis del caso, las formas en que tu explicas lo que le esta pasando a la Renata y tu relación con su caso? ¿Qué relación puede haber entre las hipótesis o la cantidad de hipótesis con el uso del recuerdo a través de la metáfora?

Mariana: Yo creo que... Pienso que es difícil, que sí van variando las hipótesis, van teniendo como un giro.

Entrevistadora: ¿O será que van quizás aumentando, aparecen nuevas ideas? ¿O se van reduciendo?

Mariana: ahora que lo pienso yo creo que obviamente que se amplían. Lo pienso no sólo en términos de la metodología, el hecho de decir “a mí me pasó esto” o ser consciente de que si al otro le pasó algo y se esta sintiendo entonces de esta forma, yo creo que le recuerdo sin duda es como, no es potenciar, pero sin duda alimenta la hipótesis, permite desde ese lugar de la empatía, como chuta, le puede estar ocurriendo algo en esta línea. Si a mí me pasó esto en este momento, quizás lo que a ella le ocurre puede estar relacionado con esto. Yo creo que permite ampliar el universo de hipótesis, ya no es solo que se saca malas notas o es muy tonto en el colegio, y es un flojo, se saca malas notas porque algo le puede estar pasando, porque cuando yo me sacaba malas notas era porque me pasaba algo, no es que sea un desordenado y ande corriendo por la sala porque es un hiperactivo, algo le esta pasando. Entonces yo creo que de todas maneras el conectar con mi historia me permite aumentar las hipótesis, tener mas caminos para explicarme y entender lo que puede estar pasando. Aproximándome a algo mucho más profundo, como que creo que ya no es solo conectar con el síntoma, sino que entender qué es lo que le puede estar pasando.

Entrevistadora: Según lo que entiendo que transmites ¿es como un mayor nivel de profundidad desde lo clínico?

Mariana: Si. Si. Poder explicar qué es lo que hay en el fondo de un síntoma, creo que algo puede tener que ver con eso. Si porque en el fondo yo pienso muy como en mi historia, me podrían haber pasado muchas cosas a lo largo de mi vida, pero siempre en el fondo había algo que me estaba pasando y que era algo profundo y que quizás no se veía, entonces creo que el entenderme a mí en ese lugar me permite poder entender a otros y que también les podría estar pasando algo así. Y claro, yo creo que permite poder profundizar en que hay algo más allá de un síntoma, en que hay que generar un espacio para que se pueda hacer un cambio terapéutico. De todas maneras, creo que facilita poder profundizar y tener más hipótesis.

Entrevistadora: Si tuvieras que resumir en una palabra el uso de esta metodología, qué ha significado para ti como terapeuta ¿cuál sería?

Mariana: Consciencia, si. Pienso que lo que puedo rescatar es que creo que en mi historia de vida esta mucho más presente en los procesos clínicos de lo que yo creía que estaban y que quizás en algún minuto también lo pude sentir, pensar como algo negativo, en término de que

en este grado uno tiene que saber diferenciar mucho. Pero creo que también a propósito de lo que hemos ido trabajando, por un lado, como soy mucho más consciente efectivamente mi historia juega un rol súper importante en los procesos clínicos con los niños y que ese rol que ocupa es muy útil, siento que es un aporte y que me fui haciendo consciente en estas sesiones de que como un poco validando el aporte que puede hacer mi historia de vida en los casos, me dan gana de usarla mas.