



Universidad de Chile

Facultad de Ciencias Sociales

Departamento de Psicología

Sistematización de una práctica clínica y formativa desde las bases
del Enfoque Sistémico-Relacional

*Aproximación Etnográfica y Análisis Hermenéutico al Programa
eQtasis*

Memoria para optar al título de Psicóloga

Autora: Susana Zúñiga Zepeda

Profesor Patrocinante: Felipe Gálvez Sánchez

Santiago, Marzo de 2015

ÍNDICE

Resumen	4
I. Introducción	5
II. Objetivos y preguntas directrices	13
III. Antecedentes Teóricos	14
1) Modelo Clínico	14
2) Perspectiva Posmoderna en la Clínica Sistémica	18
a) Perspectiva Posmoderna	19
b) Construccinismo Social	21
c) Narrativas	23
d) Implicancias para la terapia	25
3) Modelos Sistémicos Posmodernos	29
a) Modelo Narrativo	29
b) Modelo Conversacional	34
c) Modelo de Milán	40
4) Formación de terapeutas	48
IV. Metodología	53
1) Enfoque Metodológico	53
2) Participantes	57
3) Instrumentos	58
4) Procedimiento	62
5) Técnica de Análisis de Datos	64
V. Presentación y Análisis de Resultados	72
1) Discusión	72
a) Práctica Clínica	72
b) Formación del Terapeuta	87
c) Relación entre Niveles Jerárquicos Conceptuales del Enfoque Sistémico-Relacional	95
d) Relación con el contexto institucional, disciplinar y social	99
2) Conclusiones	108
3) Reflexiones Finales y Proyecciones	112

VI. Referencias Bibliográficas	116
VII. Anexos	1
A. Anexo N° 1: Pauta de Análisis Documental, Consigna entrevistas en Profundidad, Pauta de Observación de Campo para la Observación Participante, Consigna Grupos de Discusión para producción de datos, Consigna Grupos de Discusión para análisis de datos	2
B. Anexo N° 2: Resumen Análisis Documental	11
C. Anexo N° 3: Transcripción de Entrevistas en Profundidad	17
D. Anexo N° 4: Transcripción de Observación de Campo para Observación Participante	91
E. Anexo N° 5: Transcripción de Grupos de Discusión para la producción de datos	104
F. Anexo N° 6: Transcripción de Grupos de Discusión para el análisis de datos	160

RESUMEN

La presente investigación tuvo por objetivo sistematizar y explicitar la práctica clínica y formativa –desde las bases de un particular enfoque Sistémico-Relacional- del Equipo de Trabajo y Asesoría Sistémica (eQtasis) de la Universidad de Chile. Para ello, se realizó una investigación cualitativa, basada en una Aproximación Etnográfica, con uso combinado de instrumentos para la producción de datos y un Análisis Hermenéutico del Discurso, la cual permitió evidenciar una práctica clínica y formativa que presenta una prevalencia de los aspectos onto-epistemológicos en relación al nivel teórico; donde, mediante la grupalidad y la Asesoría (como aspecto organizacional del equipo) y la Hipotetización y la Formulación de preguntas (como aspectos metodológicos y técnicas), entre otros. Se posibilita un trabajo clínico y formativo caracterizado por una constante autoobservación y autocuestionamiento, que busca, ante todo, desarrollar el sentido de responsabilidad que le compete en un contexto terapéutico tanto al terapeuta como al sistema consultante.

Palabras clave: Formación, Equipo, Clínica Sistémica

I. INTRODUCCIÓN

El Equipo de Trabajo y Asesoría Sistémica (desde ahora en adelante, eQtasis) es un programa académico del Departamento de Psicología de la Universidad de Chile, que, entre otras actividades, está a cargo de la atención clínica (con orientación sistémico-relacional) para adultos, parejas, familias y población Infanto-Juvenil en el Programa Clínica de Atención Psicológica de la Universidad de Chile (desde ahora en adelante, CAPs). Además, realiza actividades docentes en pregrado y posgrado, actividades de investigación y de extensión, como lo son algunas asesorías a diversas organizaciones, particularmente en el ámbito de la Salud Mental Pública.

Nace a mediados del 2005 por iniciativa de Licenciados en Psicología, quienes en ese momento realizaban su práctica profesional, en conjunto con el Académico del Departamento de Psicología Felipe Gálvez Sánchez. Cerca de 12 estudiantes licenciados realizaban su práctica profesional en el Enfoque Sistémico y ante la necesidad de supervisión docente, deciden conformar un grupo de asesoría que realiza sus labores en CAPs de la Universidad de Chile. Este grupo de trabajo, posteriormente, se constituiría en un equipo de trabajo diversificado, donde la supervisión clínica individual para los practicantes se transformaría en un trabajo permanente de asesoría grupal.

Desde un principio, el interés por el desarrollo de la atención clínica junto a la formación, a través de la asesoría en equipo, ha sido el sello de eQtasis, convirtiéndolo en un equipo en formación dedicado a la realización de procesos clínicos dirigidos a la comunidad a través del CAPs. En Marzo de 2006, el incipiente grupo de trabajo se constituye oficialmente como el equipo a cargo de prestar servicios clínicos desde el Enfoque Sistémico-Relacional del CAPs, realizando atención en espejo unidireccional, a individuos, parejas y familias. Es en esa fecha que el grupo de trabajo pasa a llamarse Equipo de Trabajo y Asesoría Sistémica (eQtasis), constituyéndose en un espacio que articula la formación permanente de sus integrantes (estudiantes de pre-grado, licenciados y profesionales) a través de la realización de procesos clínicos.

Con variaciones a lo largo de los años, las actividades de eQtasis en sus jornadas de trabajo (de sus diferentes sub-equipos) incluyen actividades formativas, actividades autoformativas, espacios de supervisión de casos (de los estudiantes en práctica) junto a la realización de procesos clínicos de los usuarios del CAPs. Además, se inicia la participación del equipo en actividades de extensión académica (intra y extrauniversitaria) y actividades de investigación.

En su desarrollo como equipo de trabajo, conforme avanzan los años, eQtasis realiza una serie de actividades, eventos y procesos que complejizarían su misión a través del desarrollo de dos líneas de trabajo en los ámbitos de extensión (académica y prestación de servicios clínicos tanto a los usuarios del CAPS como a comunidades externas al centro) y de formación (autoformación del equipo y docencia universitaria).

En primer lugar, en relación a la extensión en su vertiente *académica*, eQtasis inicia su participación, desde el 2005 y durante dos años, en los cursos de actualización de pos-título “Psicoterapia Sistémica desde el Modelo de Milán - Paradojas, hipotetización y desconstrucción”, el cual sería precedente para el Diplomado en Psicoterapia Sistémica Familiar, con especialización en el Modelo de Milán, que nace en el 2007. Lo que vendría luego en esta línea de extensión es la organización de cursos, jornadas y congresos siempre en la línea de la Psicología Clínica y Salud Mental.

En el año 2007, eQtasis organiza el Curso Sistémico de Verano “*Evolución del Modelo de Milán: Desde las paradojas hacia la desconstrucción*”, realizado durante toda una semana en Enero, con presencia de más de 150 personas. Este sería el primer evento académico de extensión organizado propiamente tal por el equipo. Posteriormente, en Mayo de 2007 realizará los Seminarios y Jornadas de Trabajo “Una aproximación al modelo autobiográfico: reflexiones para un trabajo sobre la formación, con la invitada internacional, Laura Formenti. En Julio de 2007, organiza la Jornada “La posición del terapeuta” con docentes invitados internacionales (Marco Bianciardi) y nacionales. Ya en Septiembre de 2007, el profesor Felipe Gálvez Sánchez realiza por primera vez la presentación de la experiencia del Modelo de trabajo en eQtasis en Turín, Italia, en el Centro Milanese di Terapia della Famiglia, Sede Episteme.

Asimismo, se realiza una serie de seminarios temáticos entre los que destacan aquellos que requirieron la coordinación con otras entidades académicas externas a la Universidad de Chile. Durante 2009, el equipo organiza, en conjunto con otras cinco universidades, el Seminario Internacional: “*Diálogo, políticas y praxis: Una aproximación al concepto de enfermedad mental*”, desarrollado durante el 22 y 23 de Octubre y con la presencia de 4 invitados internacionales. En el año 2010, eQtasis, en conjunto con los equipos clínicos sistémicos de la Universidad Católica (Hypothesis) y APSEUM (Universidad Mayor), organiza el Seminario Internacional “*Perspectiva colaborativa, desjerarquizando las conversaciones clínicas*”, con la participación de Harlene Anderson y que ha sido, de las actividades académicas que ha organizado, la que ha contado con mayor cantidad de gente, superando las 270 personas.

En cuanto a las labores de extensión en términos de la *prestación de servicios* clínicos tanto a los usuarios del CAPs como a comunidades externas al centro, cabe señalar que eQtasis realiza sus primeras acciones en el 2007, cuando construye y lleva a cabo el Programa de actualización en consejería y terapia para el Centro Nacional de la Familia (CENFA), como modalidad de asesoría externa a equipos de atención clínica. En Julio del mismo año realiza una Capacitación a equipos psicosociales de Centros de Salud dependientes de la Corporación Municipal de Puente Alto, en temáticas vinculadas al desarrollo de procesos clínicos en Depresión. Desde Noviembre del 2007 hasta Enero de 2008, el equipo se adjudica la Licitación pública del Servicio Nacional del Menores (SENAME) como equipo de la Universidad de Chile, para el desarrollo del Proyecto: “*Capacitación en Herramientas teórico-prácticas para intervenciones de calidad, centradas en el vínculo, en la atención a niños, niñas y adolescentes en los programas de protección especializados*”. En Diciembre de 2008, el equipo publica el Manual de “*Herramientas teórico-prácticas para intervenciones de calidad, centradas en el vínculo, en la atención a niños, niñas y adolescentes en los programas de protección especializados*”, fruto de la experiencia de capacitación desarrollada a equipos de SENAME.

Una tercera versión de las actividades de extensión estaría representada por las asesorías a otros equipos de profesionales, ampliando el trabajo clínico a líneas de carácter más bien comunitario o educacional. Algunas de estas actividades se enmarcan dentro de proyectos formales, con remuneraciones asociadas, mientras que otras corresponden a los trabajos voluntarios que el equipo ha desarrollado desde su inicio. En el 2009, en el mes de Mayo, eQtasis participa en el Proyecto de Extensión del Departamento de Psicología: “*Asesoría a proyecto Jóvenes bicentenario: Tutorías Sociolaborales*” con la Fundación de Superación de la Pobreza. En Marzo de 2010, tras el terremoto que afectó al país en Febrero del mismo año, el equipo es parte de las “Jornadas de análisis y contención emocional de la experiencia de terremoto para funcionarios/as académicos y no académicos de la FACS”, organizando parte de la actividad y moderando los talleres de auto cuidado.

En lo que respecta a la *atención clínica* al interior del CAPS, eQtasis desde sus inicios presta servicios de atención individual, de parejas y familias, concentrando inicialmente su trabajo en usuarios adultos. Ya en Marzo de 2009, por primera vez, funcionan tres equipos clínicos diferentes, integrados por miembros antiguos, estudiantes en práctica y estudiantes de pregrado, donde un grupo de ellos está enteramente dedicado al trabajo con niños y adolescentes desde una perspectiva Sistémico-Relacional. Este trabajo desencadenaría años más tarde en lo que hoy es el Diplomado en Psicoterapia Infanto Juvenil Narrativo Sistémico. La organización en tres equipos clínicos en CAPs permite cubrir, en promedio, 10 atenciones semanales de la línea Sistémico-Relacional, tendencia que se mantiene hasta la actualidad.

En segundo lugar, en cuanto al área de *formación* (expresada tanto en la autoformación del equipo así como en la docencia universitaria) desde el segundo semestre de 2007, miembros del equipo participan, de forma organizada y coordinada, en ayudantías y clases en asignaturas de pregrado de la carrera de Psicología de la Universidad de Chile, lo que posteriormente permitiría la generación de docentes que hoy desarrollan labores tanto en la Universidad de Chile como en otras instituciones de educación superior. Ese mismo año se estructura, por primera vez, un espacio de atención clínica y supervisión (en modalidad de equipo) para estudiantes de posgrado, generando un apoyo para la

participación de estudiantes de posgrado en el CAPs. En Octubre de 2008, miembros del equipo realizan las primeras aproximaciones a la docencia en materia de atención infanto-juvenil desde el enfoque sistémico, lo cual instalará dicha temática al interior del equipo y posibilitará en un futuro cercano el desarrollo de una unidad específica de atención y un curso de especialización. En Marzo 2010 se crea, por primera vez, un plan de práctica para recibir a los egresados de la carrera de Psicología, de modo tal de ofrecer un plan de trabajo como parte de la tutoría que ofrece la Universidad de Chile. Durante el segundo semestre del mismo año, el equipo realiza el Curso de Actualización: *“Uso reflexivo de técnicas en psicoterapia infanto juvenil desde el enfoque sistémico”*. Actualmente este curso se amplió (y si bien sigue existiendo) también se generó la idea de un Diplomado de postítulo, en la misma línea, donde participan varios miembros de eQtasis en coordinación y docencia.

En la línea de investigación el trabajo ha sido bastante menos expedito, aunque en los últimos años ha logrado desarrollarse casi a la par de las actividades de extensión y docencia. Desde el 2007 se lleva a cabo la postulación de proyectos, dos veces al Fondo Nacional de Investigación y Desarrollo en Salud (FONIS) y una vez al Fondo Nacional de Desarrollo Científico y Tecnológico (FONDECYT) de iniciación, ambas presentaciones incorporan iniciativas y miembros de eQtasis, sin embargo, la reducida experiencia del equipo, provoca bajos puntajes en las evaluaciones. Luego de esto, el equipo da un paso atrás y comienza un camino lento pero necesario de formación en investigación, de discusión en torno a las temáticas posibles de investigar, así como el intento de crear en su organización interna, una unidad de gestión de investigación, cuestión que existe formalmente ahora desde hace un par de años. Se sucederán luego otras postulaciones, sin resultados positivos, aunque sí se mantienen experiencias de investigación intra-equipo, no financiadas, en temáticas vinculadas a la formación, a la temática de parejas, a la autobiografía y, por sobre todo, a la atención sobre los aspectos analógicos en la psicoterapia, que se convertiría en el primer canal de desarrollo investigativo en eQtasis. Sólo en el 2011 se llega a tener, finalmente, resultados concretos en el ámbito de la investigación, con dos equipos de investigación clínica que operan regularmente en CAPs hasta la actualidad y que desde eQtasis, alojan, además, el trabajo de tesis de alumnos de

pre y posgrado, uno de ellos sobre la temática de parejas y otro sobre la perspectiva clínica narrativo fenomenológica.

El mismo año se oficializa el trabajo en un Proyecto Semilla del Departamento de Psicología que acompaña a esta tesis de pregrado, que intenta levantar el modelo de trabajo del equipo a través de un estudio etnográfico hermenéutico. Por último y probablemente el Proyecto de investigación financiado con mayor éxito, es el haber obtenido un Proyecto U Apoya, de la Vicerrectoría de Investigación y Desarrollo de la Universidad de Chile, con un estudio titulado *La formación de profesionales reflexivos para la psicología clínica en contextos de salud mental pública. Un estudio cualitativo de los programas y procesos formativos en las universidades del estado*. Hoy en día, opera la Unidad de Investigación, que organiza al equipo en relación a la formación necesaria para desarrollar procesos de investigación, así como en el apoyo en las nuevas postulaciones, como los concursos (FONIS y Semilla) a los que se postuló ya durante este 2013.

En el 2011, eQtasis postula para transformarse en un Programa Académico, en aquel entonces se obtuvo la contratación de Miguel Campillay, miembro del grupo, como un Académico del Departamento de Psicología, con lo cual se conseguían las condiciones formales para dicha postulación. Se acepta y se configuran las actividades desde ese entonces, como Programa, lo que estableció de manera definitiva el desarrollo equilibrado de actividades docentes, de extensión e investigación. En el 2012, el decreto que debiera oficializar aquello se podía volver a solicitar, dado que tras la renuncia de Campillay, se contrata por media jornada a Claudio Zamorano, quien además de ser egresado de la Universidad de Chile, venía trabajando desde el 2007 en el posgrado en la línea sistémica y llegaba a constituir también al equipo. Actualmente dicho decreto sigue en proceso, pero lo relevante es que eQtasis asume su condición de Programa y desde el Departamento de Psicología también ha podido gozar los beneficios asociados. La condición de Programa Académico produce un mayor reconocimiento dentro de la Facultad y además abre perspectivas para formalizar sus actividades, sobre todo en cuanto a postulación a proyectos, establecimiento de convenios con entidades externas a la Universidad y cierta autonomía financiera que pueda garantizar que sus miembros no roten continuamente, dado

que eQtasis puede también constituir una plataforma para el crecimiento laboral profesional.

En definitiva, el Equipo de Trabajo y Asesoría Sistémica de la Universidad de Chile ha desplegado un trabajo creciente y sostenido en el tiempo, desarrollando diversas labores en instituciones tales como la Universidad de Chile, el Servicio Nacional de Menores (SENAME), el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (SENDA) del Ministerio del Interior, la Unidad de Programas de Apoyo Psicosocial del Ministerio de Desarrollo Social, entre otras entidades. Dichas labores han estado ligadas con actividades de extensión (organización de y participación en seminarios y encuentros), docencia de pregrado y postgrado; la prestación de servicios de capacitación a profesionales, asesorías a otros equipos clínicos, aplicaciones del modelo de trabajo en contextos no psicoterapéuticos y también, la atención clínica y el desarrollo de procesos formativos en las dependencias de la Clínica de Atención Psicológica de la Universidad de Chile, que es también el nicho dónde eQtasis cultiva y desarrolla sus procesos más característicos, el clínico y el formativo.

Si bien es posible encontrar antecedentes sistematizados que dan cuenta de su práctica clínica y formativa, éstos son parcializados y no necesariamente dan cuenta de la complejidad y riqueza del trabajo desarrollado por el equipo. Por lo demás, muchos de los trabajos son puntales respecto del momento en que se realizaron (y la variabilidad de eQtasis año a año es bastante) y tampoco resumen todas las actividades que el equipo realiza. Esto plantea para éste la necesidad de sistematizar su operar clínico y formativo con el objeto de visibilizar declarativamente tanto su praxis como las matrices de pensamiento, la meta-teoría y la teoría que sustentan su quehacer y la relación que emerge del cruce de la teoría adscrita y praxis, de modo tal de dar cuenta de las consistencias que pudieran existir o no entre lo que se piensa y lo que se hace y por lo tanto, ser capaz de responder y mostrar la relación entre la teoría y la práctica, es decir, aproximarse a dar cuenta de las bases de su modelo de trabajo.

El sistematizar la práctica clínica y formativa desarrollada por eQtasis representa una posibilidad para su organización, en términos de fortalecer la noción de responsabilidad presente en el equipo, lo cual le permitiría profundizar en su capacidad de responder sobre su práctica desde lo meta-teórico y teórico. Además, contar con una sistematización de su trabajo, en dichos términos, abre la posibilidad de entablar diálogos de un modo más fluido con sus pares disciplinares en tanto hay un modelo, más o menos delimitado o definido, que mostrar y con mayor claridad desde el cual dialogar.

Asimismo, en la interacción teoría y práctica, es dónde aparece la pregunta por la posibilidad de replicabilidad del quehacer de eQtasis en otros contextos. En ese sentido, cabe preguntarse en torno a las bases teóricas que dan sustento al quehacer de eQtasis y cómo el cruce entre ambos niveles (teoría y praxis) da origen a un modelo de trabajo.

A partir de esto, la pregunta de investigación del presente estudio es ¿Cómo se caracteriza la práctica clínica y formativa –desde las bases de un particular enfoque Sistémico-Relacional- del Equipo de Trabajo y Asesoría Sistémica (eQtasis) de la Universidad de Chile? Para ello, se diseñó una investigación con un enfoque cualitativo, basado en una aproximación etnográfica que implica a los propios sujetos informantes como analistas de la información que han producido, de la misma forma que se implica la investigadora, que es también parte del mismo equipo, relevando un carácter eminentemente recursivo. Por ello, dada la complejidad y riqueza del fenómeno a abordar, es que se utilizó una amplia gama de instrumentos para la producción de datos, los cuales fueron analizados mediante un Análisis Hermenéutico del Discurso, proceso en el cual también fue partícipe, en una etapa, el equipo, con el objeto de generar una recursividad en el análisis de los datos y de profundizar en la aproximación etnográfica de la presente investigación. Este diseño metodológico de investigación podría ser orientador para replicar un estudio de este tipo en otros grupos con características similares, además de por sí mismo posibilita un espacio formativo para el equipo, en tanto que la reflexión es formativa en sí y esto es posible ya que sus integrantes son productores y analistas de la información.

II. OBJETIVOS Y PREGUNTAS DIRECTRICES

Objetivo General

Sistematizar y explicitar la práctica clínica y formativa—desde las bases de un particular enfoque Sistémico-Relacional- del Equipo de Trabajo y Asesoría Sistémica (eQtasis) de la Universidad de Chile.

Objetivos Específicos

- Articular las referencias meta-teóricas y teóricas que sustentan la práctica clínica y formativa del Equipo de Trabajo y Asesoría Sistémica.
- Observar, bajo una perspectiva etnográfica, la práctica formativa y clínica del Equipo de Trabajo y Asesoría Sistémica en su operación formal e informal.
- Analizar las prácticas formativas y clínicas del Equipo de Trabajo y Asesoría Sistémica mediante un ejercicio hermenéutico con sus propios actores.
- Identificar las bases de un modelo clínico y formativo del Equipo de Trabajo y Asesoría Sistémica.

Preguntas directrices de la investigación

- ¿Cuál es la reacción del Equipo de Trabajo y Asesoría Sistémica frente a requerimientos del medio tanto institucional como disciplinar?
- ¿Cuál es la valoración del aspecto meta-teórico del modelo del Equipo de Trabajo y Asesoría Sistémica frente a los aspectos teóricos y metodológicos?
- ¿Qué aspectos novedosos emergen de un modelo clínico y de formación del Equipo de Trabajo y Asesoría Sistémica? y desde ahí, ¿cuáles son los aspectos distintivos que refiere el equipo respecto a su práctica clínica y formativa?

III. ANTECEDENTES TEÓRICOS

1.- MODELO CLÍNICO

El abordaje de fenómenos o situaciones que presentan un gran nivel de complejidad demanda a quien observa, realizar distinciones particulares que permitan lograr un mayor grado de comprensión sin descuidar la especificidad y la complejidad del fenómeno mismo. Para ello, se pueden utilizar criterios distintivos, lo cual dependerá de la circunstancia y contexto así como también de quien observa el fenómeno (Martic y Gálvez, 2013).

En la Psicología (así como en otras disciplinas), son múltiples los esquemas y distinciones que se pueden utilizar para abordar sus enfoques, existiendo al menos, de acuerdo a Martic y Gálvez (2013), tres modos:

- a) Una perspectiva que plantea seis dimensiones imbricadas, a saber, la ontológica, la epistemológica, la ética, la política, la teórica y la técnica.
- b) Una visión que distingue tres niveles: epistemológico, teórico y metodológico.
- c) Una distinción que plantea seis Niveles Jerárquicos Conceptuales: ontología, epistemología, unidad de análisis o paradigma, teoría, modelo y técnica/táctica.

Estas modalidades han sido utilizadas en contextos docentes y de extensión académica desde el Departamento de Psicología, en variadas instancias del Programa eQtasis.

Al respecto, para efectos de la presente investigación se utilizará la propuesta de Niveles Jerárquicos Conceptuales, en tanto las diferencias que establece permiten distinguir conceptos y acciones que corresponden a dimensiones que van desde lo más abstracto a lo concreto (Martic y Gálvez, 2013). Si bien los Niveles Jerárquicos Conceptuales será el eje articulador para realizar las distinciones necesarias, también se hará una breve referencia al ámbito ético y político de la Psicología, aspectos que también conforman parte de este estudio.

La propuesta de Niveles Jerárquicos Conceptuales es un esquema recuperado por Fernando Coddou en 1991, quien plantea que todo operar de un enfoque terapéutico

involucra diversos niveles. De acuerdo a Martic y Gálvez (2013) y Zlachevsky (2010) estos seis niveles corresponden a:

*Nivel Ontológico*¹: relativo a la comprensión del ser humano y cómo se entiende el ser de lo psíquico, es decir, qué se concibe por psíquico y el ser (humano).

Nivel Epistemológico: este nivel plantea una pregunta en torno al conocer y las explicaciones del observador sobre cómo opera o funciona la realidad y el dilema permanente de la relación establecida entre quien conoce y lo conocido, también conocida como la relación observador/observado en términos de si se incluye o no al observador en la realidad observada o si se tiene o no acceso a la realidad.

Nivel de Paradigma: o de Unidad de Análisis, el cual se refiere a los principios o ideas centrales que “*configuran las ideas epistemológicas, en torno a un fenómeno más específico que se desea describir, explicar o entender*” (Zlachevsky, 2010, p. 30), es decir, es el escenario donde ocurre la realidad, dónde se presta la atención y por lo tanto, la unidad de análisis que se pretende describir, explicar o intervenir.

Nivel de Teoría: este nivel se refiere al conjunto de ideas que posibilitan explicar la realidad, ya sea estableciendo regularidades, normas o hipótesis sobre las unidades de análisis. De acuerdo a Martic y Gálvez (2013), es un nivel que contiene innumerables descripciones de la realidad.

Nivel de Modelo: también conocido como Nivel de Modelo Intermedio, es la conexión de los elementos planteados en el nivel teórico con la realidad, es decir, la explicación de cómo operan y se aplican la o las teorías a una determinada realidad o fenómeno.

Nivel Técnico: relacionado con las tácticas, técnicas, dispositivos o instrumentos que se utilizan en la realidad y en el operar terapéutico.

Como se ha dicho anteriormente, esta forma de abordaje va desde lo más abstracto a lo más concreto, de lo más amplio a lo más operativo y, por lo tanto, la jerarquía establecida no alude una mayor o menor importancia, sino que, simplemente, parte de

¹ Este nivel, si bien no corresponde a la propuesta original de Coddou, es incluido por Zlachevsky en 2010 y por Martic y Gálvez en 2013.

aquello que considera como la conceptualización más amplia y general del fenómeno tratado y va descendiendo a niveles cada más operativos, concretos y específicos, así “*el nivel ontológico será entendido como el nivel de abstracción jerárquicamente más amplio y el nivel técnico aquel en el que se encuentran los conceptos más concretos*” (Martic y Gálvez, 2013, p. 41).

Esta diferenciación permite abordar un enfoque terapéutico más allá de la clásica división teorías/práctica y además, permite, cuando es necesario, situarse en un solo nivel, evitando generar una mayor confusión al caer en una mezcla de niveles (Martic y Gálvez, 2013).

También resulta necesario tener en cuenta que en el operar de un enfoque terapéutico, pueden aparecer preguntas respecto a la ética y la política, lo cual, sucintamente, tiene que ver con reflexiones en torno a las consecuencias del accionar del terapeuta. Las consideraciones éticas guardan relación con la revisión de aquello que se sostiene, se defiende o se considera importante al momento de abordar un fenómeno, en tanto que las políticas se refieren al efecto transformador que tienen las intervenciones del terapeuta. Ambas consideraciones apelan al desarrollo de un sentido de la responsabilidad por parte del terapeuta -para con el otro-, de modo que éste sea consciente de los efectos de las decisiones que toma (Martic y Gálvez, 2013).

Lo ontológico, lo epistemológico, lo paradigmático, lo teórico, modelo y lo técnico y también lo ético y político se encuentran relacionados entre sí y por lo tanto, revisar un nivel en específico necesariamente implica, a lo menos, considerar los otros que lo anteceden en complejidad, razón por la cual el abordar la práctica clínica y formativa de eQtasis exige tener en perspectiva las bases o Niveles Jerárquicos Conceptuales del enfoque desde el cual se sitúa el modelo, cuestión que será abordada tanto en el presente apartado como también –y exhaustivamente- en la presentación y análisis de resultados.

Tal como se señaló anteriormente, un modelo es una lógica de trabajo o un modo de operar, el cual emerge tras el encuentro de una teoría sobre un determinado fenómeno, es decir, tras la aplicación sistemática en la realidad de una o de un conjunto de teorías. Desde la perspectiva de los Niveles Jerárquicos Conceptuales, el nivel de Modelo Intermedio es el nivel donde “*se establece o intenta establecer las conexiones entre los distintos elementos*

que configuran el nivel teórico, relacionándolo con su aplicación a la <<realidad>>; en otras palabras, se describe o explica cómo opera en concreto con personas concretas, la teoría” (Zlachevsky, 1996, p. 3).

En ese sentido, como señala Gálvez (2010a), los modelos no existen a priori de la práctica ni pueden estar declarados antes de plasmarse en un fenómeno concreto y en un escenario o contexto en particular. Un modelo emerge tras la sistematización de una práctica recurrente, orientada por una o varias teorías y sólo existe y es posible de declarar y/o escribir una vez que ha sido realizado, *“una vez que ha sucedido, es decir, siempre a posteriori, se puede hablar de él (y eso ya es un acto formativo) se pueden decir algunas cosas. Sin embargo, (...) el decir constatativo nunca está a la altura del acontecer”* (Gálvez, 2010a, p. 12).

Gálvez (2010a) precisa que los modelos siempre disponen de un autor, de alguien que se responsabiliza de la aplicación propuesta, llevando siempre un apellido, por lo cual, no se puede hablar de “modelo sistémico” y menos aún, entender que teorías y modelos son lo mismo. En esta línea, hablar de un modelo es porque se trata de una aplicación y aquella aplicación siempre la hace alguien, por eso los modelos tienen necesariamente una autoría.

Tras una acabada revisión bibliográfica, podríamos estar todos de acuerdo con que los modelos posmodernos tales como los del Enfoque Sistémico –Narrativo, Conversacional y de Milán- (que además son aquellos que más se estudian en la línea sistémica del Departamento de Psicología de la Universidad de Chile), al momento de ser sistematizados y declarados como tales, coinciden en referirse o pronunciarse respecto a ciertas nociones, problematizaciones, conceptualizaciones y elementos que constituyen a la terapia, a saber:

1) Concepción de terapia: los modelos posmodernos del Enfoque Sistémico realizan una problematización y conceptualización de lo que entienden por proceso terapéutico y con ello, de lo que conciben como problema terapéutico y cómo surge éste, además de plantear una concepción de objetivo terapéutico, es decir, qué se espera lograr o conseguir durante un proceso terapéutico.

2) Terapeuta: dichos modelos realizan un pronunciamiento y definición respecto a la tarea, rol, posición, actitud y responsabilidad del terapeuta en el proceso terapéutico.

3) Sistema Consultante: así como se refieren al terapeuta, también los modelos sistémicos posmodernos realizan una definición en torno a lo que le compete en un proceso terapéutico al sistema consultante, en términos de su rol, su posición y su responsabilidad.

4) Relación terapéutica: esto es, la relación que se entabla entre el terapeuta y el sistema consultante vista desde una noción de poder y participación.

5) Aspectos Metodológicos y Técnicas: lo referente a la estructuración de la terapia como proceso y la sesión, además de principios y técnicas (instrumentos, dispositivos) utilizadas para las intervenciones.

A continuación se realizará una descripción de los modelos clínicos posmodernos del Enfoque Sistémico que mayor reconocimiento tienen por parte de eQtasis al momento de realizar su práctica clínica –Modelo Narrativo, Modelo Conversacional y Modelo de Milán–, no sin antes revisar los antecedentes onto-epistemológicos generales y comunes que orientan el accionar de cada modelo, a saber, la Perspectiva Posmoderna, el Construccinismo Social y las Narrativas.

2.- PERSPECTIVA POSMODERNA EN LA CLÍNICA SISTÉMICA

A partir de 1990, el mundo enfrenta profundas transformaciones políticas, culturales, sociales y económicas, los cuales tienen potentes efectos en la vida cotidiana de las personas y que, desde la perspectiva de las Ciencias Sociales, evidencia un agotamiento de las corrientes tradicionales de pensamiento, demandando cambios en la comprensión del mundo y de cómo los sujetos se sitúan en él (Anderson, 1999; Bertrando y Toffanetti, 2004). Ante esta exigencia, en la psicoterapia sistémica adquieren preponderancia nuevas formas de aproximación a los fenómenos humanos: la Perspectiva Posmoderna, el Construccinismo Social y las Narrativas (Bertrando y Toffanetti, 2004; Boscolo y Bertrando, 2000).

Estas tres perspectivas se constituyen como las bases comunes de las terapias posmodernas del Enfoque Sistémico-Relacional, muchas de las cuales ejercen una importante influencia

en el operar clínico y formativo del programa eQtasis de la Universidad de Chile, entre las cuales destacan en gran medida el Modelo de Milán, de la mano de Paolo Bertrando, Luigi Boscolo, Gianfranco Cecchin y Marco Bianciardi, en un grado intermedio el Modelo Narrativo de Michael White y David Epston y en un menor grado, el Modelo Conversacional desarrollado por Harlene Anderson y Harry Goolishian. Por esta razón, a continuación, se hará una breve revisión de estas perspectivas y de los modelos mencionados.

a) *Perspectiva Posmoderna*

La acuñación del término posmoderno encuentra su origen en el filósofo francés Jean Francis Lyotard, quien en 1979 señala que *“el posmoderno es un profundo escepticismo sobre la validez universal de cada componente narrativo singular o versión teórica de cada situación humana”* (Bertrando y Toffanetti, 2004, p.292). Precisa que lo *“<<posmoderno>> indica simplemente un estado de ánimo o mejor, de pensamiento. Podría decirse que se trata de un cambio en relación con el problema del sentido”* (Lyotard, 1992, p.1). Si bien se entiende que hay una serie de definiciones, sería ésta la que es más considerada y la que más sintoniza con las consideraciones que se tienen presente en el territorio del trabajo clínico sistémico y relacional.

El escepticismo que se plantea es una crítica a la tradición moderna, un cuestionamiento y alejamiento de nociones y métodos propios del modernismo, tales como las metanarrativas fijas, de las verdades universales, de los discursos privilegiados, la realidad objetiva, el lenguaje de las representaciones, el criterio científico del conocimiento como algo objetivo y fijo, los esencialismos y un dualismo entre un mundo real externo (la realidad objetiva) y un mundo mental interno (Anderson, 1999). El pensamiento posmoderno es deconstructivo en cuanto busca distanciarse y cuestiona estas nociones y métodos propios del pensamiento moderno que ha regido a diversas disciplinas y es ante todo, *“un desafío a una serie de hipótesis sobre el conocimiento, sobre la sociedad y la cultura, pero también sobre la naturaleza del individuo y sobre el conocimiento de la verdad”* (Bertrando y Toffanetti, 2004, p. 293).

Como estado o corriente de pensamiento, lo posmoderno abarca un conjunto de ideas, opiniones y valores, explicitando un interés por aquellos aspectos locales del devenir humano, aquellas particularidades que no tienen manifestación expresa en lo absoluto, cierto y universal, tres nociones provenientes de la tradición moderna. Se concentra en aspectos locales de la comunicación, en las micronarrativas sin pretensiones de veracidad o universalidad, considerando que no existe una verdad absoluta e incuestionable, sino que existen verdades que tienen un valor y una validez local en el contexto y comunidad que las construye (Bertrando y Toffanetti, 2004).

En cuanto a la cuestión del conocimiento, el pensamiento posmoderno lo concibe como una construcción social, donde quien conoce lo hace a través de su experiencia y por lo tanto, el conocimiento y quien conoce son interdependientes, considerando al conocimiento como una práctica discursiva y avanzando hacia *“una pluralidad de narrativas más locales, contextuales y fluidas; hacia una multiplicidad de enfoques para el análisis de temas como el lenguaje, la historia, la persona y el poder. Acentúa la naturaleza relacional del conocimiento y la naturaleza generativa del lenguaje”* (Lyotard, 1984; Madison, 1988 en Anderson, 1999).

La relación con el problema del sentido, que se señala inicialmente, tiene que ver con las consecuencias que conlleva el no cuestionamiento de grandes relatos que se imponen, práctica propia del pensamiento moderno, en términos que los metarelatos enjuician cuáles son las prácticas y pensamientos en todo nivel (individual, familiar, social, político, cultural) que tienen o no un valor, indicando una serie de parámetros que determinan a priori qué tiene sentido, qué es deseable, qué es legítimo, teniendo como consecuencia el no realizar procesos de construcción de sentido y por ende, la constricción de la riqueza de posibles prácticas de los sujetos. Al respecto, Lyotard señala que *“lo moderno es la consciencia de la falta de valor de muchas actividades (...) ha pretendido producir lo que podríamos llamar “gran relato””* (1992, p.1).

La constricción o limitación de las prácticas y desarrollo de las personas que generan estos grandes relatos es parte de otra implicancia que plantea el pensamiento posmoderno, ya que destaca la importancia del análisis de las relaciones de poder en la sociedad, planteando que el carácter universal, naturalizado e incuestionable de un determinado sistema de pensamiento es *“una maniobra en un juego de poder represivo que tiende a anticipar otros*

componentes narrativos de igual dignidad” (Bertrando y Toffanetti, 2004, p. 293). En ese sentido, el pensamiento posmoderno posibilitaría el reconocimiento de distintas narraciones, independiente que ostenten o no una situación privilegiada o de poder en nuestra sociedad. Adoptar esta posición pluralista no significa que todo sea considerado como legítimo o válido, por el contrario, tal como plantea Anderson (1999) “*el posmodernismo alienta la crítica social; desde una perspectiva posmoderna todo está sujeto a cuestionamiento, incluyendo el posmodernismo*” (p. 72).

b) Construccinismo Social

El hecho que la Perspectiva Posmoderna sea profundamente escéptica y crítica al pensamiento moderno y que, por lo tanto, plantee más cuestionamientos que afirmaciones genera la necesidad, al menos para la terapia, de encontrar un enfoque que les proporcione algunos o más puntos de referencia, cuestión que ha sido resuelta en el Enfoque Sistémico-Relacional con la adscripción, principal aunque no exclusivamente, a las ideas provenientes desde el Construccinismo Social (Bertrando y Toffanetti, 2004; Boscolo y Bertrando, 2000).

Kenneth Gergen (1999) plantea que la posmodernidad es la *pars destruens* de una cosmovisión, que encuentra su *pars construens* en el Construccinismo Social (Bertrando y Toffanetti, 2004), es decir, donde se encuentra una crítica, cuestionamiento o negación en el pensamiento posmoderno, en las ideas construccionistas se encuentra una propuesta, defensa o afirmación. Simultáneamente al avance de la Perspectiva Posmoderna en la década de los '90, el Construccinismo Social adquiere importancia y preeminencia en diversos ambientes terapéuticos.

El Construccinismo Social es una perspectiva epistemológica (no una teoría como equivocadamente aparece en algunas referencias) que acentúa el aspecto de intercambio y de génesis social del conocimiento, cuestión planteada implícita pero no suficientemente desarrollada por el Constructivismo. Mientras el Constructivismo pone énfasis en el observador y en sus construcciones mentales, el Construccinismo Social pone en primer

plano la idea de *relaciones*, vistas como expresiones no de estructuras o patrones comportamentales (como lo plantea el Constructivismo), sino como manifestaciones de sistemas de lenguaje y de significados (Boscolo y Bertrando, 2000). De este modo, las ideas, los conceptos y los recuerdos son fruto del intercambio social y son comunicados mediante el lenguaje. De acuerdo a Hoffman (1992), quienes adhieren al Construccinismo Social sostienen que *“todos los conocimientos evolucionan en el espacio entre las personas, en el dominio del “mundo común o de la “danza común”. Sólo a través de la conversación continua con sus íntimos el individuo desarrolla un sentido de identidad o una voz interna”* (en Boscolo y Bertrando, 2000, p. 45 y 46).

El Construccinismo Social concibe al saber como una construcción de la mente, donde el conocimiento no es la representación fiel de una realidad independiente de nosotros: aquello que se observa no es una entidad en sí misma y separada de quien observa, es decir, se aleja del dualismo sujeto/objeto. La mente y la realidad construida residen en las relaciones sociales y en la construcción de significado a través del lenguaje, donde participan de las diferentes formas de relaciones (Bertrando y Toffanetti, 2004). En otras palabras, entrega una visión relacional entre todas las posibles narraciones existentes y la humanidad, cuestión que se posibilita a partir de la premisa filosófica que indica que *“el lenguaje es generador, da orden y sentido a nuestra vida y a nuestro mundo, (...) el conocimiento es relacional; está inserto en el lenguaje y nuestras prácticas cotidianas donde también se genera”* (Anderson, 1999, p. 29).

Anderson (1999) señala que, para el Construccinismo Social, el conocimiento es una construcción comunal, es un producto del intercambio social y que es el contexto interaccional y comunal el que produce significación, donde el contexto es conceptualizado como un dominio multirrelacional. Además, plantea que la construcción social concierne a las diferencias, es decir, a los construccionistas sociales *“les interesa mucho más la cuestión de cómo es ser una persona que vive en una red de relaciones con otros, que se sitúa en relación con estos de distintas maneras en distintos momentos”* (Shotter, 1995 en Anderson, 1999, p. 77).

c) Narrativas

Junto a la Perspectiva Posmoderna y al Construccinismo Social, el otro concepto emergente en la terapia posmoderna sistémica en la década de los '90 es el concepto de Narrativas y asociado a esto, lo que podríamos llamar como un movimiento narrativo. Esto tiene relación con la forma de describir y comprender el mundo que desarrollan las personas. Sobre estas formas de descripción y comprensión, Jerome Bruner (1998 en Zlachevsky, 2003) plantea que existen dos modalidades de pensamiento: el pensamiento paradigmático o lógico-científico y el pensamiento narrativo, cada una de las cuales condiciona modos propios de ordenar la experiencia y de construir la realidad.

El pensamiento paradigmático se enmarca en la tradición moderna, en tanto busca generalizar el conocimiento para establecer relaciones causales y *“trata de trascender lo particular, buscando niveles de abstracción cada vez más altos, rechazando todo aquello en lo que intervengan los sentimientos o las explicaciones particulares”* (Bruner, 1998 en Zlachevsky, 2003, p. 51). En tanto, el pensamiento narrativo, afín a la Perspectiva Posmoderna, se centra en las particularidades, se preocupa de las acciones e intenciones humanas, situando los acontecimientos y experiencias en el tiempo y espacios, es decir, *“la narrativa se ocupa de la condición humana, de cómo las personas se viven la vida. Los relatos no tienen, como el pensamiento paradigmático, el requisito de verificabilidad”* (Bruner, 1998 en Zlachevsky, 2003, p. 50 y 51).

El pensamiento narrativo amplía al campo de posibilidades, ensanchando el abanico de realidades posibles a través del aumento de los recursos lingüísticos: en lugar de optar por el uso unívoco de las palabras, utiliza su polisemia, fomentando más de una línea de interpretación o lectura en cada momento. En ese sentido, se puede decir que con el pensamiento narrativo *“se favorece el carácter extraordinario de las descripciones coloquiales, poéticas o pintorescas frente a las descripciones técnicas, y la conversación se hace más exploratoria y menos dirigida a un propósito determinado”* (White y Epston, 1993, p. 93).

White y Epston (1993) plantean que con el objeto de dar sentido a sus vidas, las personas asumen la tarea de organizar su experiencia de los acontecimientos en secuencias

temporales, con tal de obtener un relato coherente de sí mismas y del mundo que las rodea, pudiendo decirse que estas narraciones son relatos de sus experiencias y por lo tanto, dan un sentido de continuidad y significado en sus vidas, apoyándose en ellas para ordenar la cotidianidad e interpretar las experiencias que posteriormente vivirán.

Una narración no puede abarcar toda la riqueza de la experiencia y por lo tanto, en su estructuración como tal, media un proceso de selección que escoge o deja de lado aquellos hechos que no encajan en los relatos dominantes que nosotros y los demás desarrollamos acerca de nosotros mismos, teniendo como consecuencia que a lo largo del tiempo y por necesidad *“gran parte de nuestro bagaje de experiencias vividas queda sin relatar y nunca es «contado» o expresado. Permanece amorfo, sin organización y sin forma”* (White y Epston, 1993, p. 29). Este planteamiento implica que los relatos o narraciones son constitutivos, modelando las vidas y relaciones en tanto que, por medio del relato, las personas organizan su experiencia y le otorgan sentido. En palabras de White (1995), *“los seres humanos son seres que interpretan (...) esta interpretación surge dentro de un marco de inteligibilidad, que nos sirve de contexto y nos permite atribuir significado a los acontecimientos. Este marco de inteligibilidad lo constituyen las narrativas”* (en Payne, 2002, p. 38). Con el término “interpretación”, se pone de manifiesto que las personas no conocen el mundo “en sí mismo”, sino sólo a través de sus presupuestos sobre él, los cuales nacen de su experiencia subjetiva previa, condicionadas altamente por las normas y suposiciones de las micro y macrosociedades en las que viven, es decir, los relatos que dan sentido a la experiencia están influidos, sobre todo, por factores culturales y sociales (Payne, 2002, p. 38).

El concepto de Narrativas releva la condición relacional de los procesos de significación de la experiencia ya que, si bien el relato de cada persona y los significados que le atribuyen a los acontecimientos son únicos, *“esta forma particular de significar los acontecimientos depende, en gran medida, del sistema u organización de significados que fue adquiriendo a lo largo de la vida, en el convivir con otros, en los espacios de encuentros y desencuentros que tuvo o tiene con otros”* (Zlachevsky, 2003, p. 48).

d) Implicancias para la terapia

La preeminencia que adquieren, en la década de los '90, las propuestas y cuestionamientos provenientes desde la Perspectiva Posmoderna, el Construccinismo Social y las Narrativas generan una transformación conceptual y práctica en el campo de la terapia, ya sea en la evolución de los modelos, como es el caso de Milán o en el surgimiento y desarrollo de otros modelos, como son los casos del Modelo Narrativo de Michael White y David Epston y el Modelo Conversacional de Harlene Anderson y Harry Goolishian. Tal como afirman Gergen y Warhus (2003) respecto al Construccinismo Social –y también aplicable a la Perspectiva Posmoderna y a las Narrativas- *“la transición a una sensibilidad construccionista conlleva una transformación conceptual y práctica. No sólo se desplaza significativamente de su base modernista la posición general del terapeuta hacia el proceso terapéutico sino que emergen nuevas prácticas y retos”* (p.14).

A continuación, se realizará una breve aproximación de algunas de las implicancias generales de estas perspectivas en la terapia posmoderna del Enfoque Sistémico-Relacional, es decir, aquellas nociones o prácticas que emergen y que cruzan a los modelos posmodernos, para posteriormente describir las características, precisiones y matices que cada uno plantea y que los llevan a constituirse como modelos diferenciados uno de los otros.

De acuerdo a Bertrando y Toffanetti (2004), las terapias posmodernas del Enfoque Sistémico, debido a su aproximación construccionista, se orientan o tienen como objetivo general, el generar múltiples y diferentes conversaciones, capaces de revisar las narraciones dominantes sobre las que se apoya la identidad de los consultantes. Este diálogo con el sistema consultante tiene por objeto liberarlo de la rigidez que lo oprime, encontrando nuevas opciones y/o sentidos frente al sufrimiento que lo aqueja y por lo tanto, nuevas alternativas para enfrentarlo.

La unidad de análisis de estas terapias viene a ser la relación, aquel mundo, posibilitado por el lenguaje, donde se construyen los significados asociados a la experiencia, es decir, *un enfoque sistémico posmoderno, se trataría de una aproximación que tiene como unidad de análisis permanente la relación entre los sujetos y en la cual,*

cada aspecto correspondiente a la praxis incorpora una actitud crítica frente a los postulados establecidos por la modernidad (Gálvez, 2008, p. 2).

Esta actitud crítica frente a los postulados establecidos por la tradición moderna significa que centrarse en la relación implica prestar atención a las particularidades de los relatos, dejando de lado la noción de verdad absoluta ya que *“para los posmodernos, que en cada teoría y en cada sistema de pensamiento solo ven una narración, es más importante concentrarse en las narraciones locales y tradicionales o en las micronarrativas que se presentan como historias simples y no aspiran a la verdad absoluta ni a la universalidad”* (Boscolo y Bertrando, 2000, p. 43). El Construccinismo Social alienta a enriquecer los procesos interpretadores en la terapia en tanto existen diferentes construcciones de lo real, cada una válida dentro de las comunidades que las generan. Además, no se guía por la idea del self unificado ya que las personas se encuentran inmersas en múltiples relaciones, cada una construyendo su identidad y su mundo a su manera (Gergen y Warhus, 2003).

Prestar atención a la relación invita a abandonar el interés por centrarse exclusivamente en los estados mentales del individuo, como sucedía en la terapia tradicional, sino en los procesos generadores de significados mediados por el lenguaje, es decir, es una invitación a centrarse en los aspectos relacionales, en tanto los significados emergen entre las personas: *“el significado no está ubicado dentro de la mente del individuo sino que emerge continuamente del proceso relacional. Este es el contexto que permite entender la co-construcción”* (Gergen y Warhus, 2003, p. 9).

En base a la idea de la mutua construcción de lo real, la relación terapéutica sufre un gran cambio en su concepción, pasando de ser jerárquica, donde el protagonismo es del terapeuta, a ser horizontal, donde tanto terapeuta como consultantes son constructores de esta relación, reconociendo que cada uno posee diferentes tipos de conocimientos, diferentes experticias, que contribuyen a la generación de significados emergentes en el marco del proceso terapéutico. Hay un reordenamiento de las responsabilidades tanto del terapeuta como del sistema consultante: el terapeuta ya no es el responsable exclusivo de lo que pueda suceder o no en la terapia,

el terapeuta es cada vez menos protagonista. De hecho, como el saber está socialmente construido, no se pueden postular significados preexistentes que el terapeuta pudiera “descubrir”: la narrativa surgirá de la conversación sin que

el terapeuta sea el autor. El terapeuta construccionista está mucho más atento a la política de poder en el que se inserta su trabajo (Bertrando y Toffanetti, 2004, p. 296).

Es decir, de acuerdo a Gergen y Warhus (2003), se invita al terapeuta a entablar una relación terapéutica colaborativa, donde, tanto terapeuta como sistema consultante contribuyen en la creación y construcción de ésta, con diferentes conocimientos, asumiendo que la interpretación es producto del diálogo entre el terapeuta y el sistema consultante, no es sólo fruto de las teorías que, con anterioridad, maneja el terapeuta. Esta reconfiguración de las responsabilidades en el proceso terapéutico exige un terapeuta muy consciente de su posición, orientado al rescate de las particularidades ya que *“la actitud posmoderna, en un intento de redefinir la relación asimétrica de los saberes, privilegia acciones como la curiosidad por sobre la experticia, haciendo del contexto terapéutico/interventivo un espacio que en sí mismo se transforma en una posición discursiva sobre lo posmoderno”* (SENAME DEPRODE, Universidad de Chile, 2010, p.72). Además, le demanda ser muy reflexivo y crítico de su propio accionar, sus prácticas y de lo que se inaugura o no a partir de sus intervenciones ya que *“todo lo que haga, diga, deje de hacer o de decir (...) durante una sesión clínica, tiene un efecto terapéutico, contraterapéutico o no terapéutico”* (Zlachevsky, 2002, p.2).

Por otro lado, desde el Construccionismo Social se invita al terapeuta a tener una mayor posibilidad de elección y a abandonar el uso y búsqueda de un punto de vista único y singular que predomina sobre los demás, es decir, a hacer uso de todo lo que le sirva de su contexto próximo. Esto se traduce en un terapeuta que *“moviliza diálogos donde se discuten los valores, o los resultados. Así, tomar en cuenta criterios múltiples sobre el “estar bien”, no sólo amplía el dominio de “lo adecuado” sino que genera un mayor discernimiento sobre “lo bueno”: dónde, cuándo, y para quién”* (Gergen y Warhus, 2003, p. 4). De lo que se habla, entonces, es de una reflexión por parte del terapeuta no sólo en lo referente a sus intervenciones técnicas, sino también desde una perspectiva ética en términos que se asume que el trabajo terapéutico necesariamente implica un abordaje político y social, se reconozca o no. Es una invitación a asumir las posiciones y valores que guían al terapeuta en su accionar y que dichas posturas no sean utilizadas para callar voces

que difieren de ellas, sino para entablar diálogos mutuamente transformadores entre terapeuta y sistemas consultantes.

Respecto a la responsabilidad de los sistemas consultantes, se concibe que éstos son responsables de su propio devenir en cuanto lo que le ocurre a un sistema está determinado por su estructura, por lo tanto, el terapeuta no determina cambios en el otro, sino que puede posibilitarlos (o no) a través de la conversación terapéutica, que como se ha dicho anteriormente, es fruto tanto de él como de los consultantes. Esta afirmación corresponde al concepto de Autonomía Organizativa de los Seres Vivientes entregado por Maturana y Varela en 1984, el cual se entrelaza directamente con la imposibilidad de realizar interacciones instructivas, ya que *“las interacciones entre los sistemas vivientes no pueden conducir al cambio directo de los sistemas interactuantes sino, simplemente, a una perturbación a la cual cada sistema responde según su propia estructura, que a su vez está en relación con la historia del sistema mismo”* (Maturana y Varela, 1984 en Boscolo y Bertrando, 2000, p.40). Dicho así, y de acuerdo a Anderson (1999) el cambio o la transformación son una consecuencia natural de un diálogo generador y una relación colaborativa, siendo el protagonista el sistema consultante. Esta atención sobre el diálogo marcará también un movimiento hacia los modelos que se podrían llamar dialógicos y que están presentes en la década del 2000 en adelante.

Estas son algunas de las implicancias generales que plantean para las terapias posmodernas del Enfoque Sistémico la Perspectiva Posmoderna, el Construccionismo Social y las Narrativas, que cruzan a los tres modelos más relevantes para la práctica de eQtasis y que resultan oportunos de mencionar para la presente investigación. Por supuesto, cada modelo presenta diferencias respecto a los otros e incluso, se pueden encontrar precisiones y matices en estas mismas implicancias generales, razón por la cual se realiza un breve detalle de cada uno de éstos.

3.- MODELOS SISTÉMICOS POSMODERNOS

a) *Modelo Narrativo*

La terapia desarrollada por Michael White y David Epston, a juicio de Bertrando y Toffanetti (2004) es el modelo más coherente y completo de terapia narrativa. Como se ha mencionado anteriormente, los planteamientos de la Perspectiva Posmoderna, el Construccinismo Social y las Narrativas tienen gran influencia en las bases fundamentales del modelo, integrando, además, el pensamiento de modo narrativo proveniente de la distinción entre modalidades de pensamiento planteado por Jerome Bruner en 1986. White y Epston (1993) señalan que un modo narrativo de pensamiento, en contraposición al modo lógico-científico:

- a) Valora altamente las particularidades de la experiencia vivida, donde los puntos de unión entre los diversos aspectos de ésta generan significado.
- b) Incluye la dimensión temporal de las historias, es decir, señala que éstas tienen un principio y un final, y entre esos dos puntos transcurre el tiempo, por lo tanto, los relatos existen en virtud del desarrollo de los acontecimientos a través del tiempo, rechazando la noción atemporal del modo de pensamiento lógico-científico, que concibe a los hechos como verdaderos en todo lugar y tiempo.
- c) Se caracteriza por preferir la polisemia de las palabras en lugar de un uso unívoco, centrándose en prácticas lingüísticas basadas en el modo subjuntivo, para crear un espectro de significados implícitos más que explícitos, lo cual permite ampliar el campo de posibilidades y generar una perspectiva múltiple.
- d) Reconoce el sentido de *agencia personal*, situando a las personas como protagonistas o participantes en su propio mundo, construyéndolo activamente, contando con la posibilidad de incidir en sus vidas y en sus relaciones.
- e) Redefine la relación observador/observado, situándolos dentro de la narración que se está desarrollando y construyendo.

En base a esto, White y Epston (1993) plantean que una terapia situada en un modo narrativo de pensamiento da máxima importancia a las vivencias de la persona; favorece la percepción de que las experiencias no son estáticas y permanentes y que las personas se encuentran en un mundo cambiante, mediante la colocación de las experiencias vividas en la dimensión temporal; estimula la polisemia o polifonía en la descripción de vivencias y en el intento de construir nuevos relatos, generando perspectivas múltiples, invitando a la adopción de una postura reflexiva y a observar y apreciar la participación de cada uno en los actos interpretativos, lo cual fomenta en la persona – a través de contar y volver a contar su propia historia- el sentido de autoría y re-autoría de su propia vida y de sus relaciones. La terapia narrativa asume que “*los factores sociales, políticos y culturales afectan a las vidas de las personas y, sobre todo, que las relaciones de poder son endémicas en las sociedades occidentales tanto “local” (interpersonal) como globalmente*” (Payne, 2002, p. 28), por lo que examinar las influencias del poder social puede ayudar a las personas a liberarse de condiciones opresoras que existen en sus vidas.

Las narraciones o historias que las personas construyen respecto a sus vidas, a sí mismos, de los demás y de sus relaciones pueden ser positivas o negativas: algunas pueden promover el bienestar, la satisfacción personal, dar ánimo, dar confianza, liberar o curar; otras para constreñir, oprimir, descalificar o patologizar a las personas. El *relato dominante*, aquel que prevalece al momento de asignar significado a los eventos de la vida, determinará, en gran medida, la naturaleza de las vivencias y las acciones de una persona y en el caso que predomine una historia saturada de problemas, se invita a la persona constantemente a la desilusión y a la tristeza (Hoffman, 1993 en White y Epston, 1993). Por ello, el terapeuta prestará atención a acontecimientos extraordinarios que no concuerden con el relato dominante, se enfocará en ellos para saber si se orientan hacia *desenlaces inesperados*, que son “*las contradicciones en el relato dominante que la persona considera significativas e importantes luego de haberlas explorado. El terapeuta anima a las personas a hilvanar estos desenlaces en un narrativa paralela, que cambiará eventualmente el relato dominante al completarlo y contrapesarlo*” (Payne, 2002, p. 123).

Así, la terapia narrativa se plantea como objetivo que las personas desarrollen un sentido de autoría y re-autoría de sus vidas y sus relaciones, lo cual llevaría a que aquellas narrativas, opresoras y que posibilitan la emergencia del problema, se disuelvan en el lenguaje y a la vez, se generen narraciones alternativas, que permitan a las personas *“adoptar una nueva actitud ante sus problemas y elegir la forma en que prefieren vivir sus vidas”* (Payne, 2002, p. 123). Para ello, de acuerdo a Zlachevsky (2003), la tarea o responsabilidad del terapeuta es conducir la terapia centrándose en los recursos y habilidades del cliente, formulando visiones positivas y optimistas con la precaución de no simplificar o trivializar el dolor o malestar del sistema consultante, siendo respetuoso por la forma de entender de éste. Se considera, entonces, que, por un lado, el cliente es experto de su propia vida, es decir, es él quien sabe de sí mismo, lo que quiere mantener y cambiar y, por otro lado, el terapeuta es experto en hacer preguntas *“con el único objeto de que el paciente encuentre en su propio sistema reflexivo de creencias una significación alternativa que le permita desentramarse del sufrimiento por el que vino a consultar”* (Zlachevsky, 2003, p. 61).

En cuanto a aspectos metodológicos y técnicos, el modelo de terapia narrativa desarrollado por White y Epston, de acuerdo a Hoffman (1993 en White y Epston, 1993), realiza importantes contribuciones al campo de la psicoterapia sistémica posmoderna, destacando particularmente dos: la primera, en relación al problema terapéutico y la segunda, en términos de una valorización del uso de la palabra escrita como instrumento terapéutico. La primera tiene que ver con la concepción y tratamiento del problema terapéutico, desde una perspectiva onto-epistemológica, donde se realiza una clara y explícita distinción entre el problema y la persona, a través de lo que se conoce como *externalización del problema*, un abordaje terapéutico que insta a las personas a cosificar y en ciertas ocasiones, personificar los problemas, percibiéndolos como un ente que tiene influencia en la persona, pero que, a la vez, abre las posibilidades de que la persona indague en su capacidad y posibilidad de acción sobre él, en tanto se parte de la base que el problema no es la persona ni que éste se sitúa naturalmente en la persona,

en este proceso, el problema se convierte en una entidad separada, externa por tanto a la persona o a la relación a la que se atribuía. Los problemas

considerados inherentes y las cualidades relativamente fijas que se atribuyen a personas o relaciones se hacen así menos constantes y restrictivos (White y Epston, 1993, p. 53).

Esta aproximación a la concepción de problema terapéutico tiene como base una discusión sobre el conocimiento como poder, en tanto revela y enfrenta los efectos opresivos que tienen la forma en que habitualmente se describen los problemas en base al conocimiento descriptivo, develando el modo en que las técnicas de este tipo de conocimiento restan, inadvertidamente, poder a las personas y se lo entregan a los problemas. Cuando se identifican estas técnicas, es mucho más sencillo externalizar el problema (Hoffman, 1993 en White y Epston, 1993).

De acuerdo a Bertrando y Toffanetti (2004), la externalización del problema muestra al sistema consultante el poder e influencia que tiene el problema sobre su vida y es la correlación técnica del proceso de *objetivización del problema*, el cual revela al problema como un producto de proceso de institucionalización de tipo cultural, social e histórico. Al externalizar el problema, éste es visto como opresor y nocivo para las personas, haciéndolas sentir agredidas o vulneradas por un problema que viene desde afuera, lo cual puede ayudarlas a recuperar poder y confianza en la posibilidad de vencer al problema.

Para externalizar el problema, el terapeuta utiliza un lenguaje que, implícitamente plantea que el problema tiene efectos sobre la vida de la persona, en vez de que es parte de ella, ya que su objetivo es *“ayudar a la persona a distanciarse de sus problemas y concebirlos como producto de las circunstancias y los procesos interpersonales, no de su “personalidad” o “psicología”*” (Payne, 2002, p. 27). Esto no quiere decir que se exima a las personas de la responsabilidad de mantener los problemas, *“de hecho, en la medida en que estas prácticas ayudan a las personas a hacerse conscientes de y describir su relación con el problema, les permite asumir una responsabilidad con respecto al problema que antes no estaba a su alcance”* (White y Epston, 1993, p. 77). Junto al lenguaje externalizador, el terapeuta utiliza *preguntas de influencia relativa*, las cuales ayudan a las personas a tomar consciencia de su relación con el problema, alejándolas de una visión fija

y estática respecto a éste. Este tipo de preguntas se dividen en dos grupos: la influencia del problema sobre sus vidas y relaciones; y la influencia del cliente sobre el problema (White y Epston, 1993).

La segunda contribución realizada por el Modelo Narrativo de White y Epston, según Hoffman (1993 en White y Epston, 1993), tiene relación con evidenciar la variedad de formas en que se puede usar terapéuticamente la palabra escrita, mediante el uso de cartas que resumen cada sesión. Estas cartas son escritas por el terapeuta y van dirigidas al consultante, constituyendo una historia clínica que es compartida con éste, suponiendo un importante avance en una relación más igualitaria entre terapeuta y sistema consultante. El uso de documentos escritos (cartas, certificados, etc.) se sustenta en base a la noción de *textos narrativos*, con la cual White y Epston proponen la analogía de la terapia como un proceso de contar y/o volver a contar las vidas y las experiencias de las personas que se presentan con problemas ya que “*al documentar «en blanco y negro» eventos y significados seleccionados, las cartas y los certificados terapéuticos contribuyen de forma muy concreta a la cocreación de narraciones nuevas y liberadoras*” (Hoffman, 1993 en White y Epston, 1993, p.12).

Los documentos son escritos por el terapeuta y/o por el cliente, pudiendo ser memorandos, cartas, declaraciones, ensayos, certificados, contratos o listas, los cuales resumen los descubrimientos de la persona y, por lo tanto, son utilizados para consolidar el progreso ya que se considera que la palabra escrita goza de mayor autoridad y es más permanente que la hablada (Payne, 2002).

Finalmente, cabe señalar que la terapia narrativa, vista como proceso, no tiene un intervalo determinado entre sesiones ni éstas tienen una duración determinada (Payne, 2002). Al respecto, White (1998 en Bertrando y Toffanetti, 2004) define cinco etapas del proceso terapéutico narrativo:

- 1) Realización de *preguntas de conjunción*, para conocer a las personas que acuden a la terapia como entidades separadas del problema.

- 2) Realización de *preguntas relativas al problema*, para conocerlo y conocer la relación de la persona respecto a él.
- 3) Realización de *preguntas con influencia relativa*, con el objeto de externalizar el problema.
- 4) Realización de *preguntas que revelen los resultados únicos o acontecimientos extraordinarios*, orientadas a buscar aquellos momentos donde el problema no ha podido influir en la vida de la(s) persona(s).
- 5) *Construcciones de historias alternativas*, con el objetivo de construir un nuevo estado de conciencia en base a los resultados únicos, emergiendo una narrativa o relato que le permita a la persona liberarse o enfrentar de un modo satisfactorio al problema que lo aquejaba.

b) *Modelo Conversacional*

Este modelo nace fruto del trabajo conjunto de Harlene Anderson y Harry Goolishian, aunque tras el deceso de este último, es Anderson quien sistematiza y profundiza la práctica de este tipo de terapia, la cual contextualmente se sitúa desde lo que la autora define como el pensamiento *posmoderno*, es decir, recoge planteamientos provenientes desde el Construccionismo Social, la Hermenéutica y las Narrativas. En función de estas adscripciones teóricas, Anderson (1999) señala que su enfoque se basa en premisas filosóficas que definen a los sistemas humanos como sistemas generadores de lenguaje y de sentido, donde éstos construyen realidad mediante la acción social y no a través de procesos mentales individuales independientes, precisando que una mente individual es un producto social, lo cual implica que el propio ser es un producto o compuesto social, relevando la condición relacional del ser. En ese sentido, la realidad y el sentido que las personas atribuyen a sí mismas y a otros y a las experiencias y acontecimientos de sus vidas son fenómenos interaccionales creados y vivenciados por sujetos en una conversación y acción con otros y ellos mismos. Además, destaca la concepción del lenguaje como generador, dando orden y sentido a las vidas de las personas y a sus mundos, operando como una forma de participación social lo cual remite a la noción de que el conocimiento es

relacional, ya que está inserto en el lenguaje y las prácticas cotidianas de las personas, donde también se genera.

Una de las ideas en las cuales se basa Anderson para plantear su enfoque, tiene que ver con conceptualizar a los sistemas humanos como sistemas de lenguaje, ya que concibe a la acción social como la fuerza que construye, a través del lenguaje, las redes de relaciones que constituyen a un sistema. El lenguaje es *“generador, da orden y sentido a nuestra vida y a nuestro mundo, (...) el conocimiento es relacional; está inserto en el lenguaje y nuestras prácticas cotidianas donde también se genera”* (Anderson, 1999, p. 29).

Estas premisas filosóficas implican redefinir varias concepciones en torno a la terapia, partiendo por una conceptualización de ésta en términos de definirla como *“un sistema de lenguaje y un acontecimiento lingüístico que reúne a la gente en una relación y una conversación colaborativa –una búsqueda conjunta de posibilidades”* (Anderson, 1999, p. 28). De este modo, la terapia se centra en generar posibilidades y en confiar en los aportes y la creatividad de todos los participantes, considerando a las personas como multifacéticas, dotadas de sí-mismos relacionales construidos en el lenguaje, donde el terapeuta y el cliente participan como co-investigadores para crear lo que descubren, siendo el cambio o la transformación una consecuencia natural de un diálogo generador y una relación colaborativa.

Como objetivo del proceso terapéutico, el enfoque o perspectiva colaborativa busca crear, relevar y facilitar nuevas conversaciones y nuevos sentidos respecto al problema terapéutico, generando *“un proceso donde situaciones (o narrativas) problemáticas no trabajables puedan ser transformadas en trabajables, con posibilidades (...) una vez que esto sucede, los problemas comienzan a disolverse”* (Anderson, 1999, p. 118).

Anderson (1999) indica que en terapia, un problema es un asunto a tratar en un discurso, ya que un problema y el significado atribuido por la persona son realidades creadas socialmente y sostenidas por conductas mutuamente coordinadas por el lenguaje, es decir, *“los problemas son acontecimientos o posiciones lingüísticas que suelen interpretarse de manera conflictiva”* (Anderson, 1999, p. 115). Esta manera conflictiva lleva a las personas a un punto de *quiebre conversacional* y de pérdida del sentido de autonomía, perdiendo la

capacidad de diálogo y la confianza en sus posibilidades de resolver eficazmente sus problemas, además de perder en sentido de competencia y de dominio de sí mismos, “*los significados, la narrativa, la historia les limitan la libertad para encarar problemas, y les inspiran en cambio una sensación de empobrecimiento*” (Anderson, 1999, p. 113).

La exploración y reflexión en torno a la *conversación* es uno de los sellos de la terapia desarrollada por Anderson (1999), quien concibe que ésta es uno de los aspectos más importantes de la vida, ya que las personas mantienen una conversación constante con los otros y consigo mismos y es a través de la conversación que éstas forman y reforman sus experiencias vitales, crean y recrean sus maneras de dar sentido y entender y por lo tanto, mediante las conversaciones, construyen y reconstruyen sus realidades y a sí mismos. Al respecto, Anderson (1999) precisa que

algunas conversaciones aumentan las posibilidades; otras las disminuyen. Cuando las posibilidades aumentan, tenemos una sensación de acción creadora, una sensación de que podemos encarar lo que nos preocupa o perturba- nuestros dilemas, problemas, dolores y frustraciones- y lograr lo que queremos-nuestras ambiciones, esperanzas, intenciones y acciones (p. 21).

En ese sentido, la conversación en terapia se centra en la generación de posibilidades, buscando ayudar a las personas a tener el coraje y la capacidad de moverse en su vida, a tener una perspectiva clara y esto se ve permitido por un tipo especial de conversación, un *diálogo*, y la capacidad del terapeuta de crear un espacio dialógico y facilitar un proceso dialógico. Al respecto, señala que la conversación dialógica es aquella que posibilita el surgimiento de nuevos sentidos para los participantes que la sostienen y se caracteriza por la *indagación compartida*, un proceso de participación conjunta, donde uno habla *con* el otro, más que *al* otro. Los participantes de una conversación dialógica prestan mucha atención a lo que relata el otro, no suponen lo que el otro quiere decir, indagan en lo que plantea el otro, los participantes se comprometen a aprender sobre el otro y a tratar de entenderlo. Así, este proceso de indagación compartida conlleva a que la conversación dialógica sea

un proceso generativo mutuo en el cual emergen nuevos sentidos: diferentes maneras de entender, explicar, puntuar las experiencias vividas. A su vez, la conversación terapéutica (conectada con e informada por conversaciones fuera del consultorio y viceversa) y la novedad de sus resultados llevan a una acción creadora y a una disolución de problemas” (Anderson, 1999, p. 155).

Así, el cambio emerge a partir y a través de las redescpciones generadas por el contar y recontar de las historias, es decir, la elaboración de historias y autobiografías construidas, a través de la coexploración de historias ya contadas y la creación de relatos nuevos, todavía no contados.

Esta idea respecto a la coexploración emerge a partir de lo que Anderson (1999) ha denominado como *perspectiva colaborativa*, la cual visualiza una relación terapeuta-sistema consultante menos jerárquica, más horizontal, democrática e igualitaria, donde terapeuta y cliente deciden conjuntamente (codeciden) cómo participar, definen límites y las metas del proceso terapéutico. Esta convicción en la mutualidad define, por lo tanto, un terapeuta respetuoso de las ideas de los miembros del sistema consultante sobre qué es importante para la conversación terapéutica y quién debe ser partícipe de ella (Anderson, 1999).

Cuando el terapeuta es partícipe de un proceso terapéutico donde asiste más de una persona, este adopta una posición de *multipartialidad*, con el objeto de aliarse con todos los participantes, de modo tal que en la conversación cada participante sienta que su versión es tan importante como las otras (Anderson, 1999). Además, el terapeuta siempre adopta una postura de *no saber* y dispuesto a ser informado -base primordial de la terapia-, asumiendo que el conocimiento se encuentra en constante desarrollo, para lo cual éste se plantea como necesario “*escuchar las historias de los clientes de un modo peculiar, implicándose en la conversación con el cliente*” (Anderson, 1993 en Bertrando y Toffanetti, 2004, p. 323). En ese sentido, en relación a las ideas modernas que han regido a las terapias, se reconfiguran las concepciones de terapeuta y sistema consultante, planteando que son compañeros en un diálogo, en tanto, ambos son expertos en diferentes ámbitos,

el cliente es experto en el área del contenido, en las experiencias vitales que lo han traído a la relación terapéutica (...) un terapeuta es experto en el área del proceso, en participar con el cliente en un proceso dialógico de narrativa en primera persona (Anderson, 1999, p. 138).

Para el Modelo Conversacional, la transformación, mediante la conversación terapéutica, no es un fenómeno exclusivo del cliente, el terapeuta también puede verse transformado a sí mismo, de hecho, Anderson (1999) afirma que es imposible que el terapeuta no cambie, *“en un diálogo genuino, a diferencia de lo que ocurre en una conversación amable o en una confrontación entre adversarios, ambos participantes cambian”* (Code, 1988 en Anderson, 1999, p. 156).

La transformación tanto del terapeuta como del cliente emerge a partir de la participación de ambos en un proceso dialógico que genera nuevas conversaciones, con nuevos sentidos, para ambos, tanto entre cliente y terapeuta como cada uno consigo mismo y con otros. Al respecto, Anderson (1999) plantea que un proceso dialógico incluye seis componentes interrelacionados, simultáneos, superpuestos y secuenciales:

- 1) El terapeuta participa en y mantiene un espacio dialógico interno consigo mismo, es decir, da un lugar al otro y no entra al proceso terapéutico con ideas o planes formados sobre el cliente.
- 2) El terapeuta inicia y mantiene un diálogo externo con el otro, creando el espacio para un proceso dialógico con el otro.
- 3) El cliente inicia y mantiene un diálogo interno consigo mismo, en tanto, el proceso dialógico incrementa la capacidad del cliente de entablar una conversación interna dialógica y no monológica.
- 4) Los clientes participan en diálogos externos entre sí, en la medida que cuando un individuo comienza a hablar de manera distinta con su terapeuta y consigo mismo, es capaz de hablar de un modo distinto con otros, lo cual amplía el relato.

- 5) El cliente participa en diálogos internos y externos fuera del consultorio, ya que los diálogos no quedan contenidos en la consulta, sino que cada conversación se convierte en otras conversaciones.
- 6) El terapeuta participa en diálogos internos y externos fuera del consultorio, ya que, al igual que el cliente, el terapeuta lleva a otros espacios las conversaciones y pensamientos que emergen en la consulta, generando otras conversaciones fuera de ésta.

Respecto a la técnica, Bertrando y Toffanetti (2004) señalan que el Modelo Conversacional cuenta con un *corpus técnico* bastante reducido, más aún si se compara con el nutrido bagaje teórico que ha desarrollado. En ese sentido, la praxis terapéutica del modelo se basa en la tradición hermenéutica de Gadamer (1960), *“el terapeuta se implica junto a su interlocutor en la definición interpretativa del material de la sesión”* (Bertrando y Toffanetti, 2004, p. 326). Anderson (1993 en Bertrando y Toffanetti, 2004) precisa que en el proceso terapéutico las preguntas no derivan de las ideas preconcebidas del terapeuta ni proceden de técnicas elaboradas previamente, sino que emergen en el transcurso del mismo proceso, *“las preguntas conversacionales nunca proceden de técnicas, métodos o de una lista de preguntas elaborada previamente; por el contrario, derivan del esfuerzo sostenido y constante por no entender, por no saber”* (p. 330). Añade que la estructura de la conversación terapéutica es espontánea, determinada, en cada momento, por los intercambios generados en el proceso, ya que el terapeuta busca participar del proceso de un modo natural, *“no puedo saber de antemano qué preguntaré; no puedo escoger palabras para producir un resultado específico. Quiero participar en el proceso que describo de una manera natural, no artificial”* (Anderson, 1999, p. 176).

Así, en el Modelo Conversacional, el terapeuta no tiene el control de la entrevista ni mueve la conversación en dirección a un contenido o un resultado específico y muchos menos, es responsable de la dirección del cambio, el terapeuta *“no crea la novedad, ni la introduce desde fuera de la conversación; la novedad emerge en el diálogo”* (Anderson, 1999, p. 177). Esto tendrá implicancias también respecto del posicionamiento político (o no) que

presenta este modelo, cuestión que va a ser argumento a discutir también por los modelos venideros, principalmente aquellos que se instalan desde el 2000 en adelante.

c) *Modelo de Milán*

El Modelo de Milán nace en la década de los '70 y originalmente estaba compuesto por Mara Selvini Palazzoli, Luigi Boscolo, Gianfranco Cecchin y Giuliana Prata. Su constitución como grupo se da en el momento que se separan definitivamente del Psicoanálisis y pasan a adscribirse al modelo sistémico, particularmente, a los preceptos de la Terapia Estratégico-Sistémica del Mental Research Institute (MRI) de Palo Alto, California.

En ese momento, el trabajo del grupo se orienta exclusivamente a la terapia familiar y al carácter *relacional* de los grandes trastornos mentales y es en la técnica donde emergen innovaciones significativas, en cuanto al trabajo en equipo, la estructuración de las sesiones y el uso de herramientas terapéuticas (connotación positiva y rituales terapéuticos). Alrededor de 1980, el equipo original de Milán se divide principalmente por razones teóricas: Palazzoli y Prata se orientan hacia el *sistema observado*, mientras que Boscolo y Cecchin se centran en el *sistema observante*. Esta diferencia teórica deriva en que el trabajo de Palazzoli tendrá como foco el pasado de la familia y los patrones transmitidos de generación en generación que crean la sintomatología. En tanto, de la mano de Luigi Boscolo, Paolo Bertrando, Gianfranco Cecchin y Marco Bianciardi, el trabajo posterior del Modelo, considerará que en la terapia, lo fundamental “*ya no son los patrones de interacción observables, sino las premisas epistemológicas, los significados, los sistemas emotivos y las historias de los clientes*” (Bertrando y Toffanetti, 2004, p. 256). Además, el trabajo terapéutico no solo se centrará en la familia, sino también en el trabajo individual, de pareja, con grupos y con organizaciones.

Las ideas de Gregory Bateson² (1972) sobre la epistemología Cibernética tienen gran influencia en el grupo de Milán (incluso hasta la actualidad y asumiendo todos los cambios que tendrá la escuela y el modelo de Milán), el cual abandona la visión estratégica que lo

² Gran influencia genera en el Modelo de Milán la publicación de Gregory Bateson “Pasos hacia una ecología de la mente” (1972).

caracterizó inicialmente, llevándolo a desarrollar el “purismo sistémico”. De acuerdo a Boscolo y Bertrando (2000), en la Primera Cibernética, desde una visión normativa, el observador se situaba externamente al sistema observado para comprobar su modalidad organizativa, de modo tal que en la terapia, el terapeuta se orientaba a la búsqueda y descubrimiento de patologías y al uso de intervenciones capaces de cambiar la organización patológica del sistema. En tanto, con la Cibernética de Segundo Orden, la idea de conocimiento objetivo desaparece y se considera que el conocimiento es construido a través de la autorreflexión, incluyendo al observador en el sistema observado, *“el observador está conectado recursivamente con el sistema observado, y sus prejuicios y teorías entran en sus descripciones y explicaciones, conduciendo de esta manera a la construcción (o invención) de la realidad observada”* (Boscolo y Bertrando, 2000, p. 38).

La influencia de la epistemología Cibernética se traduce en que el interés del modelo se desplaza desde los síntomas hacia los patrones comportamentales, a las premisas epistemológicas y a los sistemas de significado, hacia la observación tanto de lo verbal como de lo no verbal, a un marco temporal que ya no sólo abarca el presente sino también el pasado y el futuro, y a una idea de evolutiva de los sistemas –y no homeostáticos-, donde la homeostasis de la familia es entendida como una apariencia que aparece gracias a los patrones comportamentales derivados de errores epistemológicos de los integrantes de la familia. Así, la tarea del terapeuta es planteada en términos de *“crear un contexto de deuteroprendizaje donde los clientes puedan descubrir las soluciones por sí mismos”* (Bertrando y Toffanetti, 2004, p. 209). La creación de este contexto de Deutero-aprendizaje se realiza en colaboración con el cliente para que le permita *“salir de los sufrimientos y de la rigidez, abriéndose a nuevas opciones y soluciones”* (Boscolo y Bertrando, 2000, p. 103).

El objetivo de crear un contexto relacional de Deutero-aprendizaje –aprender a aprender- lleva al proceso terapéutico a explorar el contexto en el que vive el sistema y en el cual se ha originado y manifestado sus problemas, lo cual demanda al terapeuta adoptar una posición que le permita escuchar al sistema, prestando mayor atención a *“la conversación interna del cliente, a sus premisas, prejuicios y emociones, a las relaciones entre su mundo interno y el mundo externo, y al efecto que todo eso tiene sobre los pensamientos y*

emociones del terapeuta, que a su vez influyen recursivamente en el cliente” (Boscolo y Bertrando, 2000, p. 82). En los años '90, se acentúa el interés por lo verbal en base a lo que Boscolo señala como el descubrimiento por las emociones y su importancia,

las emociones vuelven al primer plano; ya lo habían estado durante la época de la formación psicoanalítica de Boscolo, para después derivar en lo que los mismos autores (Boscolo y Bertrando, 1996) definirán como <<lo no dicho>>. El giro supone una renovada atención por lo no verbal, por los aspectos más ligados al contexto, en lugar del texto (Bertrando y Toffanetti, 2004, p. 309).

El Modelo de Milán concibe que la principal responsabilidad del terapeuta es la conducción de la sesión, por ende, del proceso terapéutico y para lograr este objetivo, se vale de principios y métodos que lo ayudan a gatillar información y por lo tanto, su trabajo terapéutico. Por información se entiende *“el incremento del conocimiento del terapeuta, para el ensamble de la modalidad relacional en el trabajo con la familia. Sobre esta percatación, el terapeuta basara sus eventuales intervenciones terapéuticas, comentarios, prescripciones simples, prescripciones ritualizadas o rituales familiares”* (Palazolli, Boscolo, Cecchin y Prata, 1980, p.10). Además, agregan que la información es entendida como una diferencia y que la diferencia es una relación o un cambio en la relación, lo cual se traduce en un cambio en el modo de conducir la terapia: empieza a ser frecuente solicitar a los consultantes el describir opiniones, explicaciones sobre su comportamiento y el de los otros, abandonando el interés por los hechos. Esta sobre atención sobre la conducción implicará también entonces una atención sobre la posición que ocupa el terapeuta, como primer acto de responsabilidad.

Para lograr conducir la terapia en dichos términos, el terapeuta se vale de ciertos principios y métodos: la Hipotetización, la Circularidad y la Neutralidad/Curiosidad/Irreverencia.

El interés por las hipótesis surge producto de una disminución de la confianza en la *realidad* que ven en la familia, empezando a considerar que las conclusiones a las cuales llegan, respecto a lo observado, no son más que hipótesis de trabajo. La *Hipotetización* es entendida como un proceso donde el terapeuta formula una hipótesis en base a la información que maneja respecto a la familia que está entrevistando, *“la hipótesis establece*

un punto de partida, tanto para su investigación como para verificar la validez de esta hipótesis basada en habilidades y métodos específicos” (Palazolli et al., 1980, p.1). Así, el terapeuta crea una hipótesis, la usa y si resulta ser falsa, debe formular otra basándose en la información obtenida a partir del cuestionamiento de la primera. Los autores plantean que el hecho que una hipótesis pueda ser verdadera o falsa no le resta valor, en tanto, su valor funcional, en general, se basa en si es más o menos útil, en cuanto provee de nueva información al terapeuta, de lo cual deriva su confirmación, su refutación o su modificación. En particular, respecto a su valor en la entrevista familiar, éste consiste en garantizar la actividad del terapeuta en términos de rastrear los patrones relacionales y en ese sentido, señalan que toda hipótesis debe ser sistémica, es decir, en su formulación debe incluir a todos los integrantes de la familia de un modo relacional. Posteriormente, la creación de hipótesis se extiende no sólo hacia lo que sucede con el sistema consultante, sino también sobre el terapeuta, sobre sus pensamientos y emociones y sobre la relación terapeuta-sistema consultante (Boscolo y Bertrando, 2000, p. 97).

Para desarrollar una visión relacional –conectar componentes- del fenómeno que el terapeuta observa, éste debe acudir a la *Circularidad*, una habilidad o capacidad del terapeuta para conducir la entrevista recogiendo la retroalimentación verbal o no verbal que proviene de la familia ante la información que él solicita sobre sus relaciones y no sobre hechos concretos,

gracias a la circularidad, el terapeuta puede contrastar las hipótesis, ideas, impresiones, y emociones con las respuestas de los clientes: tales respuestas le llevan a cambiar posiciones de modo que pueda encontrar, junto a los clientes, un sentido compartido de lo que sucede en la sesión (Bertrando y Toffanetti, 2004, p. 210).

La Circularidad posibilita la modalidad trádica de investigar las relaciones, es decir, un integrante de la familia comenta o discute el modo en el cual reacciona ante el síntoma otro miembro de la familia y de qué forma otro integrante familiar reacciona a esa reacción.

Para el establecimiento de relaciones, el terapeuta acude a lo que se ha denominado como *preguntas circulares o preguntas sobre las diferencias*³.

En tanto, de acuerdo a Palazolli et al. (1980), la *Neutralidad* se refiere a la posición del terapeuta respecto a la familia en términos de la conducta – y no su disposición intrapsíquica- que él despliega ante ésta en la sesión, es decir, se asume la inhabilidad del terapeuta para actuar en forma neutral y no-política y lo que se hace es invitarlo a evitar la aceptación de cualquier posición dada como más correcta que otra. Adoptar esta postura tiene el objetivo de generar retroalimentación e información, evitando hacer cualquier tipo de juicios morales ya que cualquier juicio, aprobatorio o desaprobatorio, lo conllevaría a aliarse con un integrante o grupos de la familia. Con el principio de Neutralidad se persigue que el terapeuta mantenga un metanivel sobre la familia. Sin embargo, muchos terapeutas llevaron a su práctica el principio de la Neutralidad como un no-involucramiento: no tener opiniones fuertes o no asumir responsabilidades en caso de ser necesario (Cecchin, 1989). Para evitar caer en la simplificación del concepto, Cecchin (1989) propone, entonces, entenderlo como un estado mental de *Curiosidad* por parte del terapeuta, “*la curiosidad lleva a la exploración e invención de puntos de vista y movimiento alternativos, y los diferentes puntos de vista y movimientos engendran curiosidad*” (p. 10).

De acuerdo a Bertrando y Toffanetti (2004), la posición de Curiosidad lleva a los terapeutas a no verse seducidos por el principio de verdad y a mantenerse siempre abiertos a la novedad. Según Cecchin (1989), esto le permite al terapeuta ser congruente con la idea que cada sistema tiene una lógica propia en su interacción, una lógica que no es ni buena ni mala, ni correcta o incorrecta, sino que es simplemente operativa, dando paso a un terapeuta respetuoso de la integridad del sistema, “*el respeto por el sistema no es una posición de control social (...) sino una posición desprovista de control social y de interacción instructiva*” (Cecchin, 1989, p. 13).

Con el paso del tiempo y debido a la influencia de la Perspectiva Posmoderna, la noción de Curiosidad es revisada debido al dilema que surge entre el cuestionamiento posmoderno a la noción moderna de terapeuta experto y la incertidumbre generada en el terapeuta que decide no ser experto. Cecchin, Lane y Ray (2002) intentan dilucidar este

³ Estas serán descritas más adelante, junto a otros dispositivos técnicos utilizados por modelo.

problema situando al terapeuta en una posición de *Irreverencia*, definida como una “*postura derivada de un estado mental del terapeuta que le permite actuar liberándolo de la ilusión de control. Gracias a la irreverencia sistémica el terapeuta puede yuxtaponer ideas a primera vista contradictorias*” (p. 28). En ese sentido, el terapeuta que adopta una postura irreverente se guía por un modelo o una hipótesis, que es lo que le posibilita aproximarse al sistema consultante, pero al mismo tiempo, esta posición le permite mantener un grado de respeto y curiosidad por éste ya que el terapeuta irreverente reflexiona sobre las implicancias y consecuencias de su propia actitud y sus supuestos. Al respecto, Cecchin et al. (2002) precisan que “*es pertinente actuar siempre que se esté dispuesto a asumir las consecuencias de los actos, sobre todo si éstos se circunscriben a un marco temporal*” (p. 29).

La idea de libertad que subyace a la posición de Irreverencia remite a la posibilidad que le entrega al terapeuta de no quedar atrapado o aprisionado en un determinado sistema de significados que, eventualmente, podría limitar su participación en un proceso terapéutico. También le permite promover el debilitamiento de los patrones y relatos que coartan a las familias, brindando al sistema “*la oportunidad de desarrollar nuevas creencias y significados, y patrones menos restrictivos*” (Cecchin et al., 2002, p. 28).

La noción de Irreverencia permitiría que el terapeuta preste atención a cada proceso terapéutico en toda su dimensión, con todas sus distinciones que lo hacen convertirse en un proceso único ya que el terapeuta “*está dispuesto a la formulación de hipótesis ligadas al contexto, en vez de a la creación de interpretaciones conectadas con ideas fuertes y estructuradas*” (Bertrando y Toffanetti, 2004, p. 310). De acuerdo a Cecchin et al. (2002), la capacidad del terapeuta de reflexionar y autocuestionar sus supuestos e intervenciones se ve fomentada a través del diálogo con otros terapeutas, los clientes, estudiantes y gente que no trabaja en el ámbito de la salud mental.

Según Bertrando y Toffanetti (2004), el Modelo de Milán, desde sus orígenes, se ha caracterizado por basar el trabajo en equipo en relaciones paritarias, la subdivisión de las sesiones, los intervalos entre sesiones, la connotación positiva, los rituales terapéuticos y las preguntas circulares. Es característico del modelo, además, el tiempo entre las sesiones,

donde se establece un mes de tiempo entre una sesión y otra, denominando a su método como terapia breve-larga (Palazzoli, 1980 en Bertrando y Toffanetti, 2004).

De acuerdo a Bertrando y Toffanetti (2004), el equipo no sólo asesora al terapeuta previo a la sesión, sino que también es partícipe de esta, conduciendo a un formato de sesión dividida en cinco partes:

- 1) Sesión previa: el equipo prepara la sesión mediante una discusión de las informaciones preliminares.
- 2) Sesión: consiste principalmente en la realización de preguntas y puede ser interrumpida por los miembros del equipo de observación, quienes se encuentran tras un espejo unidireccional. Dura aproximadamente una hora.
- 3) Discusión de la sesión: es el momento en el cual los terapeutas se reúne con el resto del equipo, separados de la familia, y discuten el modo de concluir la sesión.
- 4) Conclusión de la sesión: los terapeutas se reúnen nuevamente con la familia y presentan, en nombre del equipo, comentarios, prescripciones o rituales.
- 5) Discusión de las reacciones de la familia al comentario o las prescripciones: el equipo discute en torno a las reacciones de la familia ante la conclusión de la sesión. Esto sucede luego que la familia abandonó la sesión.

Boscolo y Bertrando (2000) señalan que el trabajo en equipo posibilita una visión polifónica de la terapia, en tanto emergen diversos puntos de vista respecto a ésta, en base al intercambio de ideas y emociones detrás del espejo, además que desarrolla la capacidad del terapeuta para situarse en diferentes perspectivas en relación al proceso terapéutico, “*a través del trabajo en equipo, con el tiempo cada uno de sus miembros aprende a ubicarse en los diferentes puntos de observación del sistema significativo en que el cliente y el terapeuta están inmersos*” (Boscolo y Bertrando, 2000, p. 98).

Sobre las herramientas terapéuticas utilizadas, destaca el uso de la Connotación Positiva, los Rituales Terapéuticos y las Preguntas Circulares. La *Connotación Positiva*, a diferencia de las connotaciones estratégicas, no persigue prescribir el síntoma (obviando al resto de la familia), sino que busca prescribir la configuración conjunta de la familia, privando, así, a los síntomas de su posición privilegiada. En tanto, el *Ritual Terapéutico*

también tiene una función prescriptiva ya que uno de sus objetivos es evidenciar el conflicto entre las normas verbales de la familia y las analógicas,

prescribiendo un campo de comportamiento en vez de una reformulación hablada con un posible insight. El valor de la ritualización del comportamiento prescrito reside en la creación de un nuevo contexto para la familia, de orden superior al que tiene la sencilla prescripción del terapeuta (Bertrando y Toffanetti, 2004, p. 208).

En base al interés de hacer surgir las diferencias implícitas en el pensamiento de los integrantes de la familia, nacen las *Preguntas de Diferencia*, que posteriormente serán denominadas como *Preguntas Circulares*. Las Preguntas Circulares o Preguntas sobre las Diferencias son un instrumento terapéutico que indaga en la visión de un integrante del sistema sobre: la relación entre otros dos miembros de la familia (preguntas tríadicas); las diferencias de comportamiento entre los integrantes del sistema, lo cual evita la esencialización de las conductas al no visualizarlas como cualidades intrínsecas de las personas; los cambios en el comportamiento de los integrantes de la familia antes o después de un evento en particular; circunstancias hipotéticas; y la graduación de los miembros de la familia respecto a una conducta o a una interacción específica (Bertrando y Toffanetti, 2004).

Finalmente, cabe señalar que el Modelo de Milán se ha consolidado como una terapia que contiene una teoría general -en base a la teoría batesoniana y las ideas constructivistas- y una teoría de la técnica -Hipotetización, Circularidad-Neutralidad/Curiosidad/Irreverencia), no obstante, carece de una teoría clínica. Esta ausencia de teoría en términos de una etiología de las patologías es fruto del rechazo de la posibilidad de categorizar a los clientes en tipologías, ya que *“si no existe una idea normativa de la normalidad, no puede existir la de patología, y por lo tanto, es imposible contar con una teoría clínica”* (Bertrando y Toffanetti, 2004, p. 258). Esta idea planteó una dificultad para que el modelo, inicialmente, se relacionara con los sistemas de salud, que demandan y requieren diagnósticos y normas. La posterior incursión del modelo en dichos contextos se ve posibilitada al menos por dos hechos: la posición de Irreverencia y una

nueva visión sobre el diagnóstico. Respecto a lo primero, Cecchin et al. (2002) plantean a la Irreverencia como una “estrategia de supervivencia para terapeutas”, la cual resulta útil para lidiar con las normas de los sistemas de salud en tanto es un llamado a la reflexión y la autoobservación del terapeuta y a “no fiarse de lo que se le pide que haga por parte del Estado, las instituciones o incluso la clínica en que trabaja” (Cecchin et al., 2002, p. 28). Sobre el diagnóstico, se asume una nueva posición donde se le entiende como uno más de los posibles tanteos de la realidad y que, por lo tanto, no debe aceptarse sin discusión pero tampoco debe combatirse férreamente. Bertrando y Boscolo (2000) señalan que con el paso del tiempo “nuestra actitud con el tema llegó a ser la de no plantearnos más el problema de si es o no patología. Nos encontramos más a gusto en una lógica que supere todas las dicotomías: psíquico/somático, normal/patológico, emotivo/cognitivo, biológico/relacional, etcétera” (p. 77).

4.- FORMACIÓN DE TERAPEUTAS

Las propuestas, cuestionamientos y reflexiones de la Perspectiva Posmoderna, del Construccinismo Social y de las Narrativas no sólo generan profundas implicancias en los modelos clínicos posmodernos del Enfoque Sistémico, también lo hacen en las prácticas formativas que muchos de estos modelos desarrollan.

Si bien no existe una publicación que declare los aspectos más importantes en relación a la posibilidad y pertinencia de una formación posmoderna, en tanto podría entenderse como una cristalización de los procesos formativos, lo cual contravendría con el abandono posmoderno por parte de una verdad establecida (Gálvez, 2010b), es posible encontrar reflexiones, definiciones y conceptualizaciones generales o elementos comunes acerca del proceso formativo que viven los terapeutas.

Como se señaló anteriormente, el terapeuta y su figura es sujeto de un profundo análisis y replanteamiento en los modelos clínicos en términos de su rol, responsabilidad, posición y actitud en los procesos terapéuticos. Esto puede explicarse, desde una perspectiva teórica, a partir de la influencia de la Cibernética de Segundo Orden, la cual pone el foco en el observador, quien “con sus prejuicios, teorías y sensibilidad, construye y describe la “realidad” observada” (Boscolo y Bertrando, 2000, p. 37), incluyendo al observador en el

sistema observado, dando paso a la noción de un conocimiento construido a través de la autorreflexión. Esta orientación hacia la figura del terapeuta en el proceso terapéutico también tiene expresión en el ámbito de su formación: cómo éste aprende a ser terapeuta.

Anderson (1999) plantea que el aprendizaje es el desarrollo y la adquisición de conocimientos, un proceso caracterizado por ser dinámico, cotidiano, interactivo y continuo, siendo un acontecimiento social mediado por el diálogo. Agrega que, “*un corolario de esta perspectiva dialógica es que se puede aprender pero no enseñar a ser terapeuta*” (p. 321). Al respecto, Bianciardi (2002), coincide en la imposibilidad de enseñar a ser terapeuta en tanto un proceso formativo en psicoterapia excede al aprendizaje de contenido, teorías y técnicas puesto que involucra a una persona en particular, con su historia personal, sus creencias, premisas y emociones. La formación terapéutica concierne a la unidad de cada persona y a los encuentros terapéuticos de los cuales es parte, lo cual es imposible de ser transmitido por un docente o formador a un formando.

Esta atención a las particularidades de la persona hace que un proceso formativo sea único, no mecánico ni estandarizado, donde cada persona cuestiona, explora y experimenta, teniendo espacio para que su voz sea escuchada, “*cada miembro contribuye con lo que le es característico; ninguna contribución es mejor o más importante que otras. Todas las diferencias son valoradas, se las considera igualmente importantes y se les ve como semilla de novedad*” (Anderson, 1999, p. 322).

El abordaje de las particularidades del terapeuta se traduce en una preferencia por usar el concepto de *Asesoría* en lugar de Supervisión (Zlachevsky, 2010; Bustos y Campillay, 2010) en tanto, es imposible que otra persona supervise lo que otro está observando puesto que cualquier lectura de un fenómeno es única. Así, en el proceso de formación –al igual que en el proceso terapéutico- se concibe que las personas “*no son posibles de objetivar ni de someter a clasificación, mucho menos a cuestionarios generales. Las personas son vistas como únicas e irrepetibles, contextualizados a situaciones vitales, por tanto nunca es apropiado categorizarlos o tratarlos como un fenómeno natural*” (Zlachevsky, 2010, p. 25).

De acuerdo a Bustos y Campillay (2010), la Asesoría es un proceso de Hipotetización que permite al terapeuta ampliar su mirada respecto a sí mismo, a los sistemas consultantes, la

relación terapéutica, la institución donde realiza su práctica terapéutica u otros aspectos relevantes, como podrían ser lo relacionado a un marco onto-epistemológico, teórico y técnico. Para ampliar esta mirada, son múltiples los ámbitos en los cuales debe profundizar el terapeuta, Boscolo y Bertrando (2000) señalan que éste debe ser conocedor de sus premisas o tesis fundamentales que guían su operar, lo cual le permitiría actuar de un modo responsable, es decir, ser capaz de responder por el proceder que realiza, siendo consciente de *“cuánto de ese proceder es dictado por los prejuicios sociales y culturales; cuáles pueden ser las premisas del cliente (sus tesis individuales, familiares, sociales y culturales); de qué modo la relación terapéutica obedece a estas relaciones entre epistemologías (sistemas de premisas) diferentes”* (Boscolo y Bertrando, 2000, p. 96). Por lo tanto, el proceso formativo de un terapeuta se centra en el trabajo de sus particularidades, sus creencias, premisas, sus prejuicios, su historia personal y expectativas en relación a sí mismo, los sistemas consultantes, los procesos terapéuticos, la onto-epistemología, las teorías, la técnica y la ética que guían su accionar. Al respecto, Gálvez (2010b) señala que la formación es vista como un proceso *deformativo*, ya que sitúa la discusión en los procesos que posibilitan una mutación de parte de quien aprende, así como también de quien enseña, se considera que

necesariamente que quien está enseñando también aprenda; sin embargo, no todos toman atención de que se trata de un proceso de profunda modificación (deformación) para el formador y el formando. La premisa es que aquello que éramos antes de este encuentro es justamente lo que nunca volveremos a ser (Gálvez, 2010b, p. 97).

De acuerdo a Gálvez (2010b), el proceso de formación en psicoterapia es comprendido en una lógica de reformulación constante en el discurso, un proceso *deconstructivo*, donde se cuestionan los supuestos con el objeto de posibilitar una nueva perspectiva y por lo tanto, no es un proceso de acumulación de conocimientos, y menos aún, un modo de generar los recursos o aspectos carentes de la persona que se forma para recibir lo que le falta, abandonando *“la intención de visualizar la figura del formando como alguien plástico, que deba homogeneizarse hacia una ‘correcta’ manera de ser en terapia”* (Bustos y Campillay, 2010, p. 125).

Así, el proceso formativo se centra en lo que es el terapeuta y lo que puede llegar a ser, considerando sus recursos y no sus carencias, dando espacio y libertad a la actuación del terapeuta, abandonando la idea de moldear al terapeuta y sin caer en la idea del error como una falta de apego a una determinada forma de actuar en terapia. Si algo resulta inadecuado, no se entenderá como error, sino *“sólo como lectura a posteriori a una conversación que se evalúa como útil o menos útil”* (Gálvez, 2010b, p. 107). Además, la formación debe considerar el contexto del terapeuta, es decir, su lugar de trabajo o donde trabajará (Gálvez, 2010b). En ese sentido, Anderson (1999) señala que se requiere prestar atención y considerar las necesidades de los estudiantes así como también las impuestas por los organismos que regulan el ejercicio psicoterapéutico, es decir, es un proceso que atiende el contexto social, desarrollando una profunda reflexión acerca del por qué de la psicoterapia, para qué se desarrolla este tipo de práctica, cuál es la motivación que subyace y cuáles son las expectativas o anhelos que se tienen como actor social a través de la práctica psicoterapéutica. Para ello resulta relevante que, en el proceso formativo, se consideren aspectos políticos referidos a la terapia, contribuyendo a que el terapeuta explicita o defina posturas y construya opiniones respecto a ésta. (Gálvez, 2010b).

Respecto a la relación entre los participantes –formando/formado; asesor/asesorado- se parte de la base que la formación es un proceso interaccional que requiere interpretación y comprensión mutua entre formando y formador, donde quien enseña no es una fuente de la cual quien aprende obtiene conocimiento para llegar a ser una réplica de éste. (Anderson, 1999), es decir, quien asesora el proceso de formación *“no puede ofrecer al aprendiz de terapeuta “la varita mágica del hacer bien” para que pueda reemplazar sus viejos aprendizajes por otros nuevos y más actualizados”* (Zlachevsky, 2010, p. 41). Es más, la formación es un proceso donde todos los participantes aprenden y cambian, ya que cada uno construye algo nuevo y diferente en base a una conversación que permite compartir e indagar en sus perspectivas (Anderson, 1999). Además, se puede precisar que es un proceso que excede a lo relacionado al pensamiento ya que todos los participantes se encuentran involucrados afectivamente - ya que la praxis no está constituida exclusivamente de elementos racionales- lo que *“garantiza que la formación toque aspectos subjetivos y*

singulares (o al menos debiera intentarlo) que refieren a la relación entre lo que soy y lo que hago” (Gálvez, 2010b, p. 99).

De este modo, quien guía la formación no tiene saberes anticipados respecto a qué es importante para el formando ni establece metas al respecto, en tanto un saber anticipado puede representar un estorbo para el desarrollo participativo. Esto no significa que quien guíe la formación se plantee como sin conocimientos o sin conducción del proceso, sino que se encuentra llano a aceptar lo que cada formando aporta y espera del proceso formativo. (Anderson, 1999). El rol de quien asesora el proceso formativo tiene que ver con preguntar, cuestionar y posibilitar que quien se forma se escuche a sí mismo, reflexiones respecto a su sistema de creencias y su cosmovisión (Zlachevsky, 2010).

IV. METODOLOGÍA

1.- ENFOQUE METODOLÓGICO

La presente investigación se realizó desde un Enfoque Cualitativo- sustentado en el Paradigma Comprensivo-Hermenéutico- con una Aproximación Etnográfica. En las Ciencias Sociales en general y en particular, en la Psicología, se distingue la existencia de dos paradigmas (con distintos supuestos ontológicos y epistemológicos) que sientan las bases para el trabajo investigativo: un Paradigma Positivista y uno Comprensivo-Hermenéutico (Cárcamo, 2005; Calventus, 2000), los cuales implican estrategias distintas de investigación (nivel metodológico), siendo preciso para la presente investigación dar cuenta de aspectos generales del paradigma Comprensivo-Hermenéutico ya que se plantea su realización desde esta posición.

Según Calventus (2000) el Paradigma Comprensivo-Hermenéutico se caracteriza por:

a) Un idealismo ontológico, donde la realidad es concebida como simbólica; construida socialmente, en tanto significados e interpretaciones y cuya existencia es dependiente de quien observa, en este caso, de quien investiga, es decir, hay un punto de vista (“emic”) interno de la realidad. En ese sentido, la realidad es estructurada e interpretada a partir de significados y símbolos, los cuales a su vez son productores de discursos. Además, la realidad es dinámica, relevando su carácter histórico y holístico, donde su abordaje no puede ser fragmentado, sino que debe ser considerada como un todo unificado.

b) Una relación sujeto-objeto entendida como sujeto-sujeto, donde, en el marco de la producción de conocimiento, se genera una interacción empática entre ambos, es decir, participativa. El objeto de investigación es activo y se reconoce que quien investiga posee un compromiso ideológico-político, ya que sus hechos y valores se ven implicados en el proceso investigativo.

c) Un proceso investigativo de carácter descriptivo, comprensivo e interpretativo, empíricamente intensivo ya que busca profundizar el conocimiento de la realidad a investigar, relevando sus particularidades.

El Paradigma Comprensivo Hermenéutico, a nivel metodológico, se asocia directamente con el Enfoque Cualitativo ya que este pone énfasis en la interpretación de los fenómenos particulares que acontecen en un contexto de tiempo y espacio definido, realizando una *“descripción y comprensión interpretativa de la conducta humana, en el propio marco de referencia del individuo o grupo social que actúa”* (Cea D’Ancona en Cárcamo, 2005, p.3). La Perspectiva Cualitativa, entonces, se orienta a la búsqueda de la comprensión de los discursos personales y grupales que los sujetos manifiestan en sus contextos, desde donde emergen las creencias, deseos y valores que subyacen a sus prácticas sociales (Serbia, 2007).

De esta manera, la investigación cualitativa intenta identificar la naturaleza profunda de las realidades, su estructura dinámica, aquella que da razón plena de su comportamiento y manifestaciones (Martínez, 2006). Para ello, dispone de una flexibilidad en cuanto al uso de herramientas ya que éstas deben estar disponibles para ajustarse y utilizarse de acuerdo a la complejidad de los fenómenos a estudiar, de modo tal de ampliar la interpretación y comprensión (Serbia, 2007).

De acuerdo a Ruiz (2003), la investigación cualitativa resulta un ejercicio comprensivo de la realidad, la cual se distingue por dos características principales: abordar el fenómeno a investigar desde una mirada global, es decir, siempre en su totalidad, nunca como fenómeno aislado o fragmentado, prestando atención al contexto, como si éste fuera un texto en medio de un contexto, siendo necesario abordar a ambos. La segunda característica central tiene que ver con el reconocimiento de una proximidad o contacto directo del investigador con los sujetos-objetos de estudio.

La relación de proximidad del investigador con el fenómeno a estudiar se entiende a partir que éste, al igual que los sujetos “objetos” de su estudio, se encuentra situado en un determinado contexto histórico, social, económico y cultural y por lo tanto, *“también utiliza sus significaciones para encontrarle sentido a lo que considera como real. Lo que se*

establece en los estudios cualitativos es una relación sujeto –sujeto; un sujeto interpretante de las interpretaciones de otros, que debe tener presente, en la medida de lo posible, las determinaciones de sus propias interpretaciones” (Serbia, 2007, p.5). En ese sentido, la metodología cualitativa se centra en la particularidad de cada realidad o situación que estudia, relevando el contexto para la comprensión del fenómeno que pretende investigar. Por ello, el Paradigma Comprensivo-Hermenéutico y el Enfoque Cualitativo resultaron pertinentes para esta investigación en tanto ésta pretende sistematizar y explicitar las bases desde donde se sitúa el operar clínico y formativo de eQtasis; destacando aspectos formales e informales que emergen a través de la observación de las prácticas y discursos de sus integrantes; relevando las particularidades de su operar a través de diferentes dimensiones asociadas al operar y considerando el contexto social en el cual se desarrolla.

La Aproximación Etnográfica utilizada en la presente investigación se fundamentó, básicamente, en tres necesidades: a) tratar de aproximarse del modo más fiel a la práctica realizada por eQtasis; b) una explicitación y reconocimiento de la posición de quien realiza el estudio y c) las posibilidades que entrega en cuanto su carácter multitécnico. Respecto a la primera necesidad, la Aproximación Etnográfica resultó idónea para ella en tanto es naturalista, es decir, busca comprender las realidades actuales, entidades sociales y percepciones de los sujetos, siendo un proceso que se orienta hacia el descubrimiento de prácticas, historias y relatos relevantes para el fenómeno estudiado, contados por personas reales (sus protagonistas), sobre eventos reales, en forma real y natural, tratando de *“presentar episodios que son “porciones de vida” documentados con un lenguaje natural y que representan lo más fielmente posible cómo siente la gente, qué sabe, cómo lo conoce y cuáles son sus creencias, percepciones y modos de ver y entender”* (Guba, 1978 en Martínez, 2005, p. 3).

Por otro lado, respecto al reconocimiento de la posición de quien realiza la investigación, cabe señalar que la investigadora, desde 2009, es miembro del Equipo de Trabajo y Asesoría Sistémica, desarrollando diferentes labores al interior del equipo. Esta condición se plantea como un importante recurso en tanto la investigadora ya es parte y a su vez, constructora, de las prácticas clínicas y formativas del equipo, es decir, se encuentra inmersa en la cotidianeidad de eQtasis, cuestión central en la tradición de los estudios

etnográficos que *“reclama la inserción del investigador en la cotidianidad del otro, durante el tiempo que fuera necesario para compenetrarse de la esencia del “movimiento del todo social”* (De Tezanos, 2002, p. 22).

La Aproximación Etnográfica releva a quien investiga como la principal herramienta de investigación, en tanto mira, escucha y pregunta, considerando su experiencia vital como un recurso importante para el proceso investigativo, siendo clave que este sepa qué buscar, qué interpretar y cómo buscar (Martínez, 2005). Además, la Aproximación Etnográfica demanda una reflexión, por parte del investigador, respecto tanto de la cotidianidad en la cual se sitúa como de la relación directa que entabla con los sujetos que constituyen el fenómeno a estudiar. Se requiere que el investigador, durante el desarrollo de la investigación, asuma su rol, es decir, que se sitúe como un observador reflexivo, consciente de sí mismo y de su subjetividad, que en todo momento esté atento a situaciones que incluso puedan parecerle cotidianas. El ejercicio reflexivo del investigador es una *“cuestión que debe estar presente aun cuando se experimenten situaciones que parecen del todo cotidianas, que se participe activamente en el contexto de estudio, o que se establezca una cierta vinculación y/o compromiso ético con la problemática o situación que experimenta la población”* (Guba, 1978 en Martínez, 2005, p.3).

En torno a las posibilidades que entrega en cuanto al uso de herramientas de investigación, la tradición etnográfica resultó útil para el presente estudio en tanto posee un carácter multitécnico, permitiendo acudir a la utilización y análisis de documentos escritos, notas de campo, grabaciones audiovisuales, entrevistas, entre otros dispositivos, con el objeto de enriquecer y profundizar en los datos y dimensiones implicadas en los fenómenos a estudiar (Martínez, 2005). Es decir, opera una apertura metodológica que sopesa

los múltiples factores que entran en juego en la situación de investigación, a decir: decisiones ligadas a la delimitación de objeto de estudio, el grado de conocimiento que ya existe sobre él, los aspectos concretos a los que se quiere prestar atención, las características de la población y de los escenarios en los que se ha pensado investigar (Rubio, 1999 en Mora, 2010, p. 23).

Finalmente, respecto al enfoque metodológico, cabe consignar que la investigación fue de tipo Exploratorio-Descriptivo. Exploratorio ya que aborda un fenómeno o problema de investigación poco estudiado o que no ha sido abordado antes como tal (Hernández, Fernández, Baptista (1997), puesto que, como se señaló anteriormente, se pretendió sistematizar y explicitar el operar formativo y clínico de eQtasis, cuestión que hasta el momento ha sido abordada con poca profundidad. A su vez, es de tipo Descriptivo puesto que buscó describir y especificar aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno a investigar (Hernández et al. 1997) como son las bases del modelo de eQtasis.

2.- PARTICIPANTES

Dados los objetivos de la investigación, se trabajó con una Muestra Intencional (Martínez, 2006) ya que se establecieron una serie de criterios considerados necesarios o altamente convenientes para la consecución de los objetivos del estudio, tratando de buscar una muestra comprehensiva, que considere casos desviantes, pero enfatizando en los casos representativos y que explote a los informantes clave (personas con conocimientos especiales).

La muestra, entonces, consistió en miembros o ex miembros del Equipo de Trabajo y Asesoría Sistémica (eQtasis), el cual está compuesto por psicólogos y psicólogas; estudiantes de Psicología; estudiantes en práctica y egresados de la carrera. Dicho lo anterior, se establecieron como criterios de inclusión:

- a) Ser miembro, en la actualidad, de alguno de los sub-equipos clínicos. Este criterio aportó representatividad e informantes clave desde el dar cuenta de la práctica clínica y formativa actual de eQtasis.
- b) Ser miembro fundador del equipo. Este criterio aportó representatividad e informantes clave con el objeto de dar cuenta de una visión evolutiva y contextualizada históricamente de la práctica clínica y formativa actual.
- c) Ser ex miembro del equipo. Este criterio se estableció para considerar los casos desviantes, en tanto incorpora una mirada distante de la práctica pasada y/o medianamente presente.

En total, este estudio consideró a 29 participantes:

Ocho miembros del sub-equipo clínico Adulto 1.

Siete miembros del sub-equipo clínico Adulto 2.

Ocho miembros del sub-equipo clínico Infante-Juvenil.

Tres ex miembros del equipo.

Cinco miembros fundadores del equipo.

3.- INSTRUMENTOS

Como se señaló anteriormente, el uso de herramientas investigativas debe estar al servicio de un abordaje profundo del fenómeno a estudiar, posibilitando el enriquecimiento de la mirada de quien investiga en el momento de la producción de los datos. Es por esta razón que para la presente investigación se utilizaron los siguientes instrumentos: Análisis Documental, Entrevista en profundidad, Observación Participante y Grupo de Discusión.

a) Análisis Documental: corresponde al análisis de materiales escritos por otro distinto al investigador, siendo un registro de algo que pasó, es decir, dan cuenta de la historicidad del problema o fenómeno social que se pretende estudiar. *“Los documentos se deben mirar como las marcas, las huellas, que el investigador encuentra, los signos sobre un tema dado, porque son los registros que aportan a la comprensión de la historia del objeto de estudio”* (De Tezanos, 2002, p. 142).

El Equipo de Trabajo y Asesoría Sistémica (eQtasis) a lo largo de su historia ha elaborado una serie de documentos y publicaciones (denominadas “Producciones de eQtasis) que resultan fundamentales de analizar, ya que dan cuenta de una serie de aspectos, elementos y dimensiones sobre su práctica clínica y formativa. Los aspectos considerados al momento de la revisión de los documentos fueron⁴:

- Antecedentes meta-teóricos y teóricos a los cuales adscribe eQtasis, vale decir, aspectos ligados a un nivel ontológico, epistemológico, paradigmático y teórico.

⁴ Ver pauta en Anexo N° 1

- Principios éticos y políticos que orientan la práctica clínica y formativa de eQtasis.
- Modelos clínicos a los cuales adscribe eQtasis o que inspiran su operar, en términos de sus objetivos; conceptos claves; concepción de terapia; estructuración del proceso terapéutico; roles y responsabilidades del terapeuta y del sistema consultante; relación terapéutica y técnicas y estrategias de intervención.
- Antecedentes y aproximaciones referentes al modelo clínico y formativo de eQtasis, referidas por el mismo equipo.
- Antecedentes respecto a prácticas formativas circunscritas en el Enfoque Sistémico-Relacional, en cuanto reflexiones, principios y metodologías.
- Antecedentes históricos referidos por el equipo, en términos de su evolución, declaración de principios, misión, objetivos, organización y estructura del equipo, además de una descripción del contexto institucional y social donde desarrolla sus actividades.

El análisis documental se realizó en base a las siguientes producciones de eQtasis⁵:

- 1) “El equipo en el espejo: El trabajo en equipo como una experiencia de formación en psicoterapia sistémica”.
- 2) “Construyendo la Figura X”.
- 3) “Formación en y para una Psicología Clínica”.
- 4) “Postulación del Equipo de Trabajo y Asesoría Sistémica (eQtasis) para transformarse en Programa del Departamento de Psicología de la Universidad de Chile”.
- 5) “Manual de herramientas teórico-prácticas para intervenciones de calidad, centradas en el vínculo”.
- 6) “Estrategias de Intervención en Prevención Selectiva e Intervención Temprana”.

⁵ Ver resumen del Análisis Documental en Anexo N° 2

- 7) “Documento de Trabajo: apoyo teórico-práctico para Asistentes Técnicos”.
- 8) “Hacia un programa de formación en habilidades comunicacionales analógicas para psicoterapeutas”.
- 9) “Hacia la construcción de personajes terapéuticos: experiencia de un taller piloto en la formación de terapeutas desde una mirada sistémica posmoderna”.

NOTA: Algunos de estos documentos corresponden a publicaciones formales, como libros, capítulos de libros, artículos o manuales que se realizaron en conjunto y para otras instituciones. Otros documentos son de sistematización y organización del propio equipo. Para facilitar la lectura de este apartado, se ha preferido aquí solamente mencionar los títulos y nombres, mientras que su referenciación adecuada y completa se encuentra en las referencias bibliográficas de la presente memoria.

b) Entrevista en profundidad: se utilizó este tipo de entrevista ya que es la más idónea para dar cuenta exhaustiva y rigurosamente del pensar del otro, a través de la construcción de un contexto de confianza con el entrevistado en tanto que la entrevista en profundidad

sigue el modelo de plática entre iguales, encuentros reiterados cara a cara entre el investigador y los informantes, reuniones orientadas hacia la comprensión de las perspectivas que tienen los informantes respecto de sus vidas, experiencias o situaciones, tal como las expresan con sus propias palabras (Robles, 2011, p. 40).

En este tipo de entrevistas no hay un intercambio formal de preguntas y respuestas, sino que se plantea un guión sobre temas generales que se van abordando poco a poco (Robles, 2011). Se diseñó una consigna⁶ muy relacionada con el objetivo general de la investigación que solicitaba a los entrevistados describir la relación existente entre la práctica clínica y formativa de eQtasis y la adscripción a líneas de pensamiento y premisas referidas a un nivel meta-teórico (ontología, epistemología), paradigmático, teórico y técnico (modelos).

⁶ Ver consigna de las Entrevistas en profundidad en Anexo N° 1

Se realizaron un total de ocho entrevistas⁷, correspondientes a cinco miembros fundadores del equipo y a tres ex miembros del equipo.

c) Observación Participante: esta técnica involucra la interacción social directa entre el investigador y el grupo a estudiar, desarrollando un proceso mediante el cual se recogen datos de modo sistemático y no intrusivo, con el objeto de captar la realidad social y cultural de una sociedad o grupo social determinado, mediante la inclusión del investigador en el colectivo objeto de estudio (Maestre, 1990 en Amezcua, 2000).

En el momento que el investigador se hace presente en el grupo objeto de su investigación, resulta clave que tenga claro qué es lo más pertinente de observar para los objetivos de su estudio (Amezcua, 2000) por lo cual se construyó una Pauta de Observación de Campo⁸ orientada a recoger información sobre: descripciones de personas y relaciones; descripciones de actividades; descripciones de conversaciones; descripción de acontecimientos; descripción de comportamientos; descripción del escenario/contexto; descripción de aspectos analógicos; aparición/emergencia de algún principio del operar o tema teórico conceptual; aparición/emergencia de aspectos organizacionales; observaciones generales.

Además, en el proceso de observación participante, emerge la figura del “informante”: personas que ofician de introductores al investigador en la comunidad, *“por lo cual se requiere que sean representativos y conocedores de su grupo”* (Amezcua, 2000, p.33), razón por la cual, en esta investigación particular, los informantes fueron los coordinadores de los sub-equipos clínicos, quienes son electos por sus pares para ejercer este rol y son conocedores/organizadores de las jornadas de trabajo que realiza cada sub-equipo.

El proceso de observación se realizó durante tres jornadas⁹, cada una correspondiente a una jornada de trabajo de cada sub-equipo clínico.

⁷ Ver Transcripción de las Entrevistas en profundidad en Anexo N° 3

⁸ Ver pauta completa de la Observación de Campo en Anexo N° 1

⁹ Ver transcripción Observación de Campo en Anexo N° 4

d) Grupo de Discusión: es una herramienta en la que se reúne a un grupo de personas, que pueden conocerse o no, para generar una conversación, guiada por un moderador y diseñada de modo tal de obtener información sobre un tema en particular, en un espacio y tiempos determinados (Huertas y Vigier, 2010; Gutiérrez, 2010).

Esta técnica permite obtener un marco general de información sobre un tema en particular a partir de la interacción de los participantes, mediante un proceso de co-construcción de significados en tiempo real. Además, dichas interacciones posibilitan que los participantes desarrollen ideas en respuesta al acuerdo o desacuerdo con otros miembros del grupo (Krueger y Casey, 2008; Litosseliti, 2003).

La consigna inicial¹⁰ fue construida en relación al objetivo general de la investigación, es decir, con el objeto de explicitar, indagar y profundizar en la relación existente entre las prácticas que desarrolla eQtasis y un marco meta-teórico y teórico, en términos epistemológicos, teóricos y técnicos. Se realizaron tres grupos de discusión¹¹, cada uno constituido por los integrantes de los sub-equipos clínicos, donde en cada grupo el moderador fue la investigadora a cargo del estudio.

Cada grupo contó con la siguiente cantidad de participantes:

Grupo 1: sub-equipo clínico Infante Juvenil, con ocho participantes.

Grupo 2: sub-equipo clínico Adulto 1 (Miércoles), con ocho participantes.

Grupo 3: sub-equipo clínico Adulto 2 (Jueves), con siete participantes.

4.- PROCEDIMIENTO

El proceso de producción de datos estuvo marcado por dos fases:

a) Construcción y diseño de los instrumentos: las consignas utilizadas tanto para las entrevistas no estructuradas así como también la elaboración de la pauta para el proceso de observación participante como los grupos de discusión fueron elaboradas en base a revisión bibliográfica y en el caso de la pauta para la observación participante, se consultó a

¹⁰ Ver consigna de los Grupos de Discusión para la producción de datos en Anexo N° 1

¹¹ Ver transcripción de los Grupos de Discusión para la producción de datos en Anexo N° 5

expertos en el tema, es decir, tres miembros fundadores del equipo pero que en ese momento no eran integrantes de los sub-equipos clínicos. Dicha experticia se definió en términos del conocimiento sobre el equipo, su historia, organización y práctica clínica y formativa.

Esta consulta a expertos se realizó con el objeto de precisar criterios para la observación y la propuesta inicial analizada no tuvo modificación alguna ya que todos coincidieron en que abarcaba de forma exhaustiva distintos aspectos a observar en el equipo.

b) Aplicación de los instrumentos: esta fase, como tal, se desarrolló durante aproximadamente un año. El uso combinado de las cuatro herramientas cualitativas utilizadas en la presente investigación generó una importante ventaja, que no se vio alterada de acuerdo al orden de aplicación de cada instrumento, dada principalmente en términos de otorgar variabilidad y, además, una retroalimentación al investigador para su orientación en la búsqueda de la información relevante para su estudio. Es así que los instrumentos fueron aplicados en base al tiempo y coordinación necesaria que tardaba preparar su realización, avanzando en menor complejidad hacia la mayor complejidad, entonces:

En la primera etapa se realizó el Análisis Documental, que coincide con el momento de revisión bibliográfica necesaria para la construcción de los Antecedentes Teóricos de la presente investigación. Posteriormente, en la segunda etapa, se realizaron las Entrevistas en profundidad, donde se contactó por correo electrónico a los miembros fundadores del equipo y a ex integrantes de eQtasis, se les presentó la investigación y sus propósitos y se les invitó a ser parte de ésta. Cada entrevista tuvo una duración de 1 hora.

En la tercera etapa, de forma prácticamente paralela, se llevaron a cabo los Grupos de Discusión y la Observación Participante. Para la aplicación de ambos instrumentos, se tomó contacto con el Coordinador de cada sub-equipo clínico, a quienes se presentó la investigación y se les solicitó la colaboración de los sub-equipos en cuanto disposición y disponibilidad de tiempo en las jornadas de trabajo que cada uno realiza, de modo tal que al momento de realizar los grupos de discusión y la observación participante, gracias a la labor de los coordinadores, los integrantes de los sub-equipos clínicos estaban al tanto de la investigación y sus objetivos. No obstante, esta información fue planteada por el

investigador al momento de cada jornada de trabajo con el objeto de responder consultas. Cada grupo de discusión tuvo una duración de una hora y media y cada jornada de observación participante, cuatro horas.

5.- TÉCNICA DE ANÁLISIS DE DATOS

El análisis de los datos se realizó mediante un Análisis Hermenéutico del Discurso en tanto esta técnica posibilita la emergencia de aspectos, contenidos, sentidos y dimensiones desde una perspectiva altamente interpretativa y comprensiva, cuestión que resulta pertinente para los objetivos de la presente investigación.

De acuerdo a Cárcamo (2005), el Análisis Hermenéutico se enmarca dentro del Paradigma Interpretativo-Comprensivo, enfatizando un rescate de los elementos del sujeto por sobre los hechos externos a él, donde resulta como eje central el ejercicio interpretativo. Dicha interpretación se basa en los datos textuales, donde el investigador debe trascender a las fronteras del texto a interpretar, es decir, el Análisis Hermenéutico se caracteriza por su actividad re-interpretativa lo cual lo convierte en un proceso en permanente apertura. *“Así, dicha re-interpretación no es pura referencia al texto, sino que a la interpretación de la interpretación que hace el autor respecto a un fenómeno determinado”* (Cárcamo, 2005, p.9).

Este ejercicio dialéctico, que incorpora y relaciona a texto y lector en un constante proceso de apertura y reconocimiento ha de ser asumido *“un permanente siendo, lo que permite homologarlo, desde el pensamiento de Zemelman (1994) con la realidad, ya que desde la perspectiva de él, esta para ser captada ha de ser concebida como un proceso inacabado y especialmente, en permanente proceso de construcción”* (Cárcamo 2005, p. 5).

Además, texto e intérprete son considerados como dos horizontes en la acción interpretativa, donde el sentido no pertenece en términos puros, sino que emerge en un escenario de co-pertenencia, lo que implica que el investigador deberá procurar comprender los textos a partir de la interpretación intencional y contextual ya que *“en gran medida se*

trata de traspasar las fronteras contenidas en la “física de la palabra” para lograr la captación del sentido de éstas en tanto plasmadas en un papel” (Cárcamo, 2005, p.5).

De Tezanos (2002) plantea que existen dos grandes momentos articulados en la tarea hermenéutica: uno Descriptivo y otro Interpretativo.

La Etapa Descriptiva consiste en la construcción de un texto en base a una “lectura en la escucha”, es decir, una lectura minuciosa y rigurosa de los registros, donde se encuentra al otro, su voz, sus visiones del entorno que lo rodea y de sus relaciones con los otros. La labor del investigador es la de un ordenador, *“de alguien que va dando forma a un conjunto de piezas fragmentadas, en cuyo interior se encuentran las representaciones de los sujetos y que sólo adquieren significado cuando se las mira como una totalidad”* (De Tezanos, 2002, p.148). En esta etapa, el investigador debe procurar generar un distanciamiento tanto de sus prejuicios como del marco teórico que guía su estudio, ya que lo central es sumergirse en la realidad que los sujetos refieren. Para ello, hace lectura de sus registros y selecciona trozos de estos y los va ordenando en función del objetivo general del estudio. Lo que va seleccionando sobrepasa a lo recurrente y homogéneo, también debe incorporar aquellos aspectos disonantes, de modo tal de dar cuenta con gran profundidad del fenómeno estudiado.

La Etapa Interpretativa es el momento donde se ponen en relación el vértice de la realidad (el texto descriptivo construido en la primera etapa) con el vértice teórico y el vértice del observador-investigador. Sucede entonces, un proceso de triangulación de la información, donde los vértices son conceptualizados del siguiente modo:

- La realidad: son las personas y sus percepciones, experiencias y reflexiones, que surgen en los registros de los instrumentos de producción de datos, representados en un texto descriptivo articulado.

- Teoría acumulada: corresponde a las conceptualizaciones teóricas a las cuales se recurre para profundizar la comprensión de lo estudiado.

- Observador-Investigador: es el sujeto situado en un contexto histórico, con sus experiencias, prejuicios y conocimientos.

Considerando estos vértices y su triangulación, el primer momento interpretativo corresponde a una “lectura en la sospecha” del texto descriptivo, “*buscando el hilo conductor que se transformará en la categoría que irá adquiriendo condición de concepto durante el proceso de interpretación*” (De Tezanos, 2002, p. 180). Posteriormente, De Tezanos (2002), señala que no existen reglas para el proceso interpretativo, no obstante, se pueden encontrar algunas directrices como el establecer conexiones entre los elementos del texto descriptivo, es decir, “*relaciones de relaciones que estén involucradas en la constitución y despliegue de un concepto*” (p. 181). Junto a ello, se hace un llamado al investigador a desplegar su creatividad y a evidenciar la coherencia interna de las argumentaciones.

Bajo esta propuesta de Análisis Hermenéutico de Discurso es que se inició el proceso de construcción de la presentación de resultados y discusiones. El primer paso que se realizó y que antecedió a los momentos descriptivo e interpretativo tuvo que ver con la construcción de las dimensiones que orientarían y guiarían dichos procesos. Además, son estas dimensiones las que orientarán, posteriormente, la presentación de resultados y discusiones de la presente investigación. Para efectos pedagógicos, en términos de generar continuidad en la lectura entre el presente apartado metodológico y la posterior presentación de resultados y conclusiones, es que estas dimensiones se describen al finalizar el Marco Metodológico.

Posterior a la construcción de dimensiones, se dio inicio al proceso descriptivo y para ello, la investigadora realizó una lectura de las transcripciones de los registros pertenecientes al Análisis Documental, las Entrevistas en profundidad, los Grupos de Discusión y la Observación Participante. Con dicha lectura, se realizó un ordenamiento de la información, considerando tanto los elementos convergentes como divergentes pertinentes en función de la investigación.

Cabe precisar que, con la intención de generar una recursividad en el análisis de los datos y con el objeto de profundizar en la Aproximación Etnográfica de la presente investigación, posteriormente a los grupos de discusión con los sub-equipos clínicos –momento en el cual culmina la etapa de producción de datos-, la investigadora realizó una primera revisión de

los contenidos emanados, los cuales sirvieron como base para la realización de tres grupos de discusión¹², donde participaron integrantes de eQtasis que ya habían sido parte del proceso de producción de datos. Estos grupos de discusión¹³ trataron sobre: a) relación de eQtasis y modelos clínicos de la Perspectiva Sistémico-Relacional (Grupo 1); b) relación de eQtasis y la formación de terapeutas (Grupo 2) y c) aspectos metodológicos del trabajo de eQtasis, en cuanto procesos clínicos (Grupo 3).

En total, estos tres Grupos de Discusión contaron con la participación de 16 integrantes del equipo¹⁴:

Grupo 1: cinco personas.

Grupo 2: cinco personas.

Grupo 3: seis personas.

Como se señaló anteriormente, la Aproximación Etnográfica se profundizó con estos tres Grupos de Discusión en tanto los sujetos que generan la información a analizar, se convierten en analistas de la propia información que ellos producen, equilibrando la relación “investigador-sujetos investigados”. La información aportada por estos grupos de discusión se incorporó al texto descriptivo.

Culminado el momento descriptivo, se inicia el proceso interpretativo, propiamente tal, donde se produjo la triangulación del vértice de la realidad, el vértice teórico y el vértice del observador-investigador, es decir, se establecieron relaciones entre las percepciones,

¹² Ver consignas de los Grupos de Discusión utilizados para el Análisis de Datos en Anexo N° 1

¹³ Estos grupos de discusión realizados en el proceso de análisis de datos de la presente investigación, a su vez, fueron utilizados para la producción de datos de la investigación “Elementos emergentes del modelo eQtasis: discursos asociados al equipo que exceden un modelo declarado”, memoria para optar al título de psicólogo, estudio que al igual que el presente trabajo, también es parte del Proyecto de Investigación Semilla del Departamento de Psicología “*Sistematización de un modelo para la práctica clínica, desde el trabajo de un equipo en formación permanente*”, Línea de Desarrollo Psicología Clínica y Salud Mental, 2011-2013.

¹⁴ Ver transcripción de estos Grupos de Discusión utilizados para el análisis de los datos en Anexo N° 6

experiencias y reflexiones de los sujetos participantes del estudio (el texto descriptivo), el marco teórico guía de la investigación y los prejuicios y conocimientos del investigador. En este proceso, De Tezanos (2002) señala que se debe ser consciente que resulta determinante la posición de quien construye tanto la descripción como la interpretación, ya que es el investigador, con sus prejuicios y conocimientos, quien finalmente define las temáticas relevantes, las homogeneidades o convergencias y las discrepancias o divergencias.

Como se señaló anteriormente, en el momento interpretativo es donde, en base al texto interpretativo, se llevaron a cabo tres grupos de discusión con las temáticas o dimensiones que emergieron tras una primera lectura. Esto, con el objetivo de enriquecer el denominado “vértice de la realidad”, es decir, las percepciones, reflexiones y experiencias referidas por los integrantes de eQtasis.

Finalmente, el ejercicio interpretativo emerge tras el proceso de triangulación, caracterizado por el despliegue de la creatividad del investigador y el establecimiento de conexiones entre los diferentes elementos emergentes. Estas “relaciones de relaciones” fueron ordenadas en base a dimensiones que representan el foco de análisis que permitieron dar cuenta de una sistematización y explicitación de las bases desde donde se sitúa el operar clínico y formativo del Equipo de Trabajo y Asesoría Sistémica de la Universidad de Chile.

Las presentes dimensiones y sus respectivas definiciones, vendrían a representar los focos a través de los cuales se realiza, también, el Análisis Hermenéutico. Si bien el análisis sucede en todo momento desde la Aproximación Etnográfica y la participación del sistema observado es también en tanto analista, en esta etapa se realiza una suerte de conjunción de la información, recogida desde las variadas fuentes mencionadas anteriormente, intentando dar una integración sin perder ni especificidad, ni complejidad.

Para ello es que se pensó en dimensiones, que vienen a operar como foco de análisis en esta integración de las fuentes de información. Se trabajó, entonces, en cuatro dimensiones (Práctica Clínica; Formación del Terapeuta; Relación entre Niveles Jerárquicos Conceptuales del Enfoque Sistémico-Relacional y Relación con el contexto institucional, disciplinar y social) los cuales, de alguna manera, también constituirían lo que podría ser la

forma de mirar cualquier modelo clínico que se pretenda como replicable, mostrable, enseñable. Cabe precisar que su orden de aparición, no representa una jerarquía entre ellas.

La justificación de estas dimensiones, radicó precisamente en el hecho de que constituyen las bases desde donde se puede situar al modelo de eQtasis y a su vez, realizar una aproximación a su modelo clínico y de formación. Cada una de ellas se desprende de las consideraciones teóricas que tiene como referencia esta investigación, los supuestos meta-teóricos desde los cuales opera el Equipo de Trabajo y Asesoría Sistémica (eQtasis) y también los principios que defiende en su quehacer clínico y académico. Se sigue entonces una línea que tiene ya configurada el equipo que se está analizando, con aquellos aspectos que conformarían cualquier modelo de trabajo clínico.

A continuación se muestra una breve definición de cada una de las dimensiones consideradas, para que luego cada una de ellas pueda ser usada como focalización/integración del análisis, teniendo presente este tipo de definiciones y consideraciones.

Dimensión 1: Práctica Clínica

Corresponde a aquella dimensión, bastante concreta, en la cual se consideran todos aquellos aspectos que definen, la estructura y la organización de un trabajo clínico. Están considerados dentro de estos algunos ejes tales como: concepción de la terapia; objetivos de la terapia; la responsabilidad del terapeuta en el proceso terapéutico (conducción-posición y actitud); la responsabilidad del sistema consultante en el proceso terapéutico; la relación Sistema Consultante-Terapeuta (en cuanto relación de poder); el uso de aspectos metodológicos y técnicas y las reflexiones que las sustentan. Además, contempla un componente organizacional en lo referente al funcionamiento y estructura del equipo.

Esta dimensión entonces, se focaliza sobre todos los aspectos operativos del quehacer clínico, pero no sólo en tanto aspectos técnicos, sino también en términos de lineamientos generales (por ello la mención a objetivos y responsabilidades).

Dimensión 2: Formación de terapeutas

Generalmente al momento en que se establece un modelo, se establece también una forma en que éste puede ser enseñado, replicado y por tanto, publicado. Esto lo permite precisamente el hecho que un decir respecto de cómo se hacen las cosas, también puede incluir el cómo formarse en aquella manera de hacer las cosas. Es por esto que se ha incluido una dimensión que recoge aquellos aspectos que identifican un proceder en la formación de terapeutas para el propio modelo, en términos de los intereses y habilidades a desarrollar en los cuales se centra el trabajo formativo, además de una caracterización de las instancias formativas.

Nótese que para el caso de eQtasis esto es aun más relevante, dado que se trata de un equipo que se autodenomina en formación permanente y además, tiene dentro de su misión el acompañamiento en la formación de pre y posgrado, dada su inserción también en un escenario educativo, como lo es la Universidad de Chile.

Dimensión 3: Relación entre Niveles Jerárquicos Conceptuales del Enfoque Sistémico-Relacional

Se tiene presente en todo modelo, ciertos niveles que operan activa y simultáneamente en el despliegue de un trabajo clínico. Algunos de estos niveles dicen relación con aspectos que están en un dominio recursivo alto, como lo es la epistemología (inclusive la ontología). Asimismo existen otros niveles relacionados con la perspectiva explicativa, como el nivel teórico (pero también el nivel paradigmático); y existen niveles relacionados con aspectos de carácter metodológico y técnico (que define incluso los instrumentos a través de los cuales se opera). Como se señaló en el apartado de Antecedentes Teóricos, esta clasificación normalmente llamada Niveles Jerárquicos Conceptuales fue popularizada por Zlachevsky (1996), aunque su referencia precisa es Fernando Coddou (1991).

Son las relaciones entre estos niveles lo que intenta recoger esta dimensión, que puntualiza precisamente sobre la presencia de estas subdimensiones que no operan de manera fragmentada, sino que muy por el contrario en una complejidad que intenta dar consistencia

además al modelo. Estas relaciones son precisamente lo que consideró entonces esta particular dimensión.

Dimensión 4: Relación con el contexto institucional, disciplinar y social

Es evidente que al momento de llevar a cabo un trabajo estrictamente relacional, se ponen en juego un análisis que debe tener en consideración las condicionantes, posibilidades, limitaciones y desafíos que plantea el contexto. El Equipo de Trabajo y Asesoría Sistémica (eQtasis) reconoce al menos tres tipos de relaciones: con la institución universitaria donde despliega su labor; con las exigencias de la disciplina psicológica, fundamentalmente desde el sistema de salud pública y con las demandas de la sociedad en torno a la Psicología. Es así, como para esta dimensión son, entonces, importantes las relaciones que ocurren en un primer nivel, más inmediato, que sería el nivel disciplinar, donde la Psicología es la que determina dichas posibilidades y condicionantes. En un segundo nivel, quizás más amplio pero no menos concreto en su operar, está el ámbito institucional, el marco que regula la práctica, que como bien sabemos para toda práctica clínica y formativa es relevante. En el caso de eQtasis este marco institucional lo otorga la propia Universidad de Chile, en tanto institución y con todas sus reconocidas características.

Por otro lado, la relación con el contexto disciplinar y social, desde eQtasis, puede abordarse desde un posicionamiento ético y político, en lo que respecta a la labor del terapeuta o del formador, según sea el caso.

Si bien los aspectos éticos y políticos podrían estar considerados dentro de otros niveles, mencionados en las anteriores, se opta por darle un lugar de privilegio, quizás reconociendo la importancia del tema político transformador que se pretende en este equipo, pero también queriendo establecer una diferencia entre esto y todos los aspectos meta-teóricos que no están cercanos a ningún tipo de ideología o bien que sostienen una ideología perdida, como lo podría sostener una versión laxa del posmodernismo no crítico.

V. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

1.- DISCUSIÓN

A continuación se presentan los elementos más relevantes que emergen a partir de la investigación desarrollada y que permitirán, posteriormente en el apartado de Conclusiones, sistematizar y explicitar la práctica clínica y formativa –desde las bases del Enfoque Sistémico-Relacional- de eQtasis.

Práctica clínica; Formación del Terapeuta; Relación entre Niveles Jerárquicos Conceptuales del Enfoque Sistémico y Relación con el contexto institucional, disciplinar y social son las dimensiones que orientarán esta discusión y su orden de aparición, tal como se señaló en el apartado de Metodología, no representa una jerarquía entre ellas.

A) PRÁCTICA CLÍNICA

La práctica clínica, junto a la formación de terapeutas, es una tarea central para el Equipo de Trabajo y Asesoría Sistémica (eQtasis), en la medida que corresponde a una autodefinición del equipo en términos de los objetivos rectores de su quehacer así como también es fruto de las condiciones inherentes que propicia la Clínica de Atención Psicológica (CAPs) de la Universidad de Chile, lugar donde, principalmente, se ha desarrollado su trabajo, por lo que la labor clínica se encuentra intrínsecamente vinculada al ejercicio psicoterapéutico. En ese sentido, eQtasis ha construido un camino donde a partir de su praxis han emergido adscripciones, definiciones y posicionamientos respecto a la terapia, en términos de una concepción de ésta como proceso, así como también en relación a sus propios objetivos; la labor del terapeuta en relación a la posición, actitud y responsabilidad de éste; una posición y definición en torno a la relación que se entable entre terapeuta y consultante; y una serie de reflexiones que sustentan el uso de determinadas aspectos metodológicos y técnicas. Además, dicha práctica se ve posibilitada a través de un componente organizacional en lo referente al funcionamiento y estructura del equipo.

Para realizar una aproximación a la práctica clínica de eQtasis resulta fundamental referirse, entonces, a la noción de terapia que el equipo ha desarrollado a lo largo de su evolución. La terapia es concebida como un proceso que se inicia a partir del malestar, sufrimiento o la sensación/convicción de que algo no está funcionando bien en la vida de una persona y que lo lleva a buscar los servicios de un profesional. Se parte de la idea que el problema surge a partir del estancamiento de conversaciones en torno a él mismo – conversaciones con familiares, amigos, redes en general del sistema consultante-, conversaciones que se han vuelto monológicas, es decir, no reportan novedad para su resolución y en ese sentido, se plantea que la conversación terapéutica puede tener la particularidad que sea dialógica. En términos específicos, este tipo de conversaciones permitiría la emergencia de novedad respecto a un tema, en este caso, en torno al problema que se ha definido para el contexto terapéutico.

Para ello entonces, en la conversación se pone en juego –se construye también- el problema que presenta el sistema consultante y los diversos prejuicios, pensamientos, acciones y sentimientos asociados al problema terapéutico, buscando permanentemente nuevas ideas a través de intervenciones orientadas a la perturbación en el sistema consultante, perturbaciones que posibilitan una reflexión en torno al problema. Esto podría graficarse también en la idea de trabajar a través de temáticas para ir acercándose a la disolución de las problemáticas: el contexto terapéutico se hace cargo de los temas, los consultantes deben hacerse cargo de los problemas.

El terapeuta, a través de la conversación dialógica y reflexiva, va generando las condiciones para posibilitar que el mismo consultante encuentre respuestas respecto al problema, respuestas que tengan que ver con su propia historia, con su propia experiencia y que tengan sentido en cómo ellos se relatan a sí mismos y que además, resulten para él como las más pertinentes y satisfactorias en términos que le permita a la persona salir del estado de malestar o sufrimiento con el cual llega a iniciar un proceso terapéutico.

En ese sentido, el objetivo de la terapia es concebido como la generación de reflexión y novedad en torno al problema terapéutico, lo cual en sí es entendido como un cambio en relación al concepto de Deutero-aprendizaje. En el desarrollo del Modelo de Milán, en su

segunda versión (post '90) se podría incluso llegar a argumentar que el Deutero-aprendizaje se revela como el objetivo único de la terapia. Este aprendizaje de segundo orden es comprendido como un cambio correctivo en el conjunto de alternativas entre las cuales se hace la elección, o es un cambio en la manera como se puntúa la secuencia de experiencias. Es decir, dicho por el propio Bateson, cuando aprendemos un comportamiento, aprendemos también la clase de comportamientos del cual forma parte éste, deutero-aprendemos el contexto que da sentido a este comportamiento. Esto no ocurre siempre ni tampoco está exento de algunas condiciones, se requiere que haya una validación a través del tiempo, que estén operando también ciertas premisas que favorezcan este tipo de aprendizaje y por cierto, que haya una forma en que el sujeto, al vivirlo, lo pueda incorporar en su experiencia.

De lo que se trata entonces, es de reconocer que cualquier cambio, que puede surgir o no a partir del proceso terapéutico, está determinado por las condiciones propias del sistema consultante, donde el terapeuta más bien tiene una responsabilidad de posibilitador y facilitador a través de la conversación dialógica. Este restablecimiento de la responsabilidad del terapeuta se realiza a partir del entendimiento del sistema consultante como un experto de su experiencia vital y por lo tanto, el reconocimiento y validación de las narraciones particulares y propias de su devenir, evitando caer en las comparaciones con otras experiencias. Asimismo, a partir también de los aportes de Maturana y Varela, el terapeuta eQtasiano asume la imposibilidad de instruir qué debe hacer el sistema consultante al interactuar con él y por lo tanto, no se hace cargo de las respuestas que éste puede generar (respuestas entendidas como un cambio, sea la resolución o la mantención del problema). La responsabilidad del terapeuta eQtasiano se orienta principalmente a posibilitar un diálogo con el sistema consultante cuyo objeto sea que éste se libere de la rigidez que lo oprime, encontrando nuevas opciones y/o sentidos frente al sufrimiento que lo aqueja. Este giro respecto a las responsabilidades de los integrantes del sistema terapéutico tiene un correlato a nivel técnico y esa serie de aspectos son los que se discuten en este apartado: tanto terapeuta como consultante inician un trabajo de conocimiento, que antes se concebía como mucho más activo desde el terapeuta, como si sólo el terapeuta tuviera que conocer al consultante, no obstante bajo la idea de entregar mayor responsabilidad al sistema

consultante, éste también tiene la posibilidad de ir conociendo al terapeuta en términos de acceder a las ideas propias del proceso de hipotetización. Es decir, lo que empieza a ocurrir es que las hipótesis, que antes eran propias del proceso tras el espejo y/o en la pre y post-sesión, ahora son expuestas al sistema consultante.

Respecto a la posición del terapeuta, en términos epistemológicos, destaca la idea de que éste es parte del sistema que posibilita el surgimiento de un proceso terapéutico y por lo tanto, no puede situarse como un agente externo que observa un objeto sobre el cual intervendrá, cuya observación puede indicar qué es lo correcto o no, es decir, el terapeuta no es neutral y reconoce un sesgo propio a la hora de realizar su observación.

En términos éticos y políticos, se realiza una revisión general bajo el prisma de las relaciones de poder que se establecen en los procesos terapéuticos dadas las demandas sociales y disciplinarias que endosan un poder magnánimo hacia el terapeuta. En ese sentido, se plantean ideas provenientes de los Modelos de Segundo Orden del Enfoque Sistémico -Milán (en su segunda versión, post '90), Narrativo y Conversacional- tales como: un terapeuta atento a su propia posición de poder en la vida del sistema consultante, que evita poner etiquetas para no crear jerarquías y que es respetuoso de los valores, ideas e historias del sistema consultante.

También están presentes las ideas del Modelo Conversacional relacionadas a Posición de Multiparcialidad y la de un terapeuta con intención. La primera plantea a un terapeuta que quiere que cada participante en la conversación sienta que su versión es tan importante como las otras, se alía simultáneamente con todos los participantes; la segunda señala que el terapeuta elige expresamente ser de una manera, porque hay una valoración al respecto, por ejemplo, un terapeuta respetuoso, curioso y abierto ya que se valoran estos atributos en la medida que se consideran importantes para estar en una relación terapéutica mutua, colaborativa e igualitaria.

Los modelos de segundo orden en el Enfoque Sistémico conciben que de una determinada posición deriva en una responsabilidad específica y de ésta, una actitud

terapéutica. En un plano epistemológico, ético y político, eQtasis plantea que la responsabilidad del terapeuta es la conducción de los procesos terapéuticos con el objetivo de generar conversaciones novedosas que perturben y que permitan el surgimiento de reflexiones en torno al problema terapéutico, lo cual puede derivar o no en cambios en la vida del sistema consultante, ya que los cambios están posibilitados por la realidad propia de éstos. Es decir, el terapeuta es un experto en el área del proceso, en crear un espacio para el diálogo (como lo concibe Anderson) y en facilitar el proceso dialógico.

Esta idea sobre el cambio también incide en las nociones asociadas a la actitud del terapeuta, puesto que una de las primeras definiciones del equipo tienen que ver con que el terapeuta eQtasiano adopta una actitud no directiva en el proceso terapéutico, ya que parte de la base que el terapeuta no determina cambios en el otro, abandonando la idea de interacciones instructivas, puesto que un sistema está determinado por su estructura (como señalan Humberto Maturana y Francisco Varela) y por lo tanto, las personas que conforman el sistema consultante toman del terapeuta lo que están preparadas para escuchar y experimentar (Karl Tomm).

Asimismo, sobre actitud del terapeuta, eQtasis rescata principalmente los planteamientos del Modelo de Milán post '90 y en menor medida, del Modelo Conversacional, en torno a los conceptos de Curiosidad e Irreverencia y actitud de no saber. Estos conceptos serán centrales en la práctica de eQtasis, probablemente una fiel representación de aquello que el equipo ha recuperado de la escuela original de Milán, pero no exentos de una drástica traducción para lograr su adaptación a nuestro contexto.

La actitud de Curiosidad es aquella donde el terapeuta se interesa por rescatar las particularidades del sistema consultante, lo cual le permite avanzar hacia una comprensión de lo local del relato y de las experiencias de los consultantes. La actitud de curiosidad se complementa con la actitud de “saber de no saber”, del Modelo de Milán y el Modelo Conversacional, la cual se refiere a una postura basada en asumir que el saber del terapeuta no es absoluto y le permite plantearse que sus comprensiones, explicaciones e interpretaciones respecto a un proceso terapéutico deben basarse a partir de lo emergente en el mismo proceso y no exclusivamente en base a experiencias y conocimientos previos.

En tanto, la Irreverencia tiene que ver con un análisis de los juicios, prejuicios y premisas del propio terapeuta, de manera tal que le permitan desarrollar cierto grado permanente de flexibilidad y desapego a teorías y técnicas, para utilizarlas en función del proceso terapéutico en particular, considerando que cada proceso es contingente y por tanto, requiere de una estrategia propia.

Aspectos metodológicos, técnicos y tácticos de la práctica clínica

Respecto a los aspectos metodológicos que utiliza eQtasis al momento de generar procesos terapéuticos, se puede señalar a la Hipotetización como gran columna vertebral que sustenta el uso de los diferentes dispositivos técnicos.

La hipótesis debe entenderse como un ejercicio abductivo (no inductivo ni deductivo) y por tanto, está sustentado en la propia creación y no en su correspondencia con la verdad. Como tal, se trata de una modalidad de hiperconexión posible, donde a partir de ideas simples se va tejiendo la complejidad de una situación. El contar con muchas conexiones, muchas ideas, muchas sensaciones, muchas hipótesis en definitiva, permite ir proponiendo al contexto de la conversación (aunque bien sabemos que no todas las hipótesis son dichas), diferentes alternativas de comprensión. La Hipotetización moviliza al terapeuta, están al servicio del propio terapeuta y él mismo opera de filtro respecto de cuánto y cuáles de estos emergentes entrarán al proceso reflexivo.

La Hipotetización, propuesta y difundida por el modelo de Milán, es adaptada en el equipo sistémico de la Universidad de Chile y descrita como aquel ejercicio donde los integrantes del equipo, conectan las observaciones realizadas de un determinado proceso terapéutico, con el objeto de generar una o más hipótesis que guíen la conversación terapéutica. La hipótesis, en ese sentido, no se plantea como una explicación cuyo valor radica en si resulta verdadera o no, sino en su utilidad: hipótesis útil es aquella que amplía las posibilidades y límites de la conversación terapéutica.

Junto al proceso de Hipotetización, se puede mencionar, también, a la Formulación de Preguntas como un ejercicio permanente en el equipo al momento de realizar intervenciones terapéuticas. Hipotetización y Formulación de Preguntas son procesos que

van de la mano en tanto, el pensar permanentemente en explicaciones posibles sobre lo que está sucediendo en el espacio terapéutico inevitablemente se constituye en una fuente para la formulación de preguntas.

Las preguntas terapéuticas se realizan desde un marco teórico orientado a comprender la narración del sistema consultante, enfocándose en sus particularidades, permitiendo la creación de una comprensión local. Surgen desde la necesidad de comprender más acerca de lo que acaba de decirse, en lugar de acomodar lo dicho a las teorías generalizadas, teniendo como objetivo poner al descubierto algo desconocido e imprevisto, lo cual implica que el terapeuta debe estar consciente que existen muchas respuestas posibles ante una pregunta.

Las preguntas se realizan en base a dos necesidades del proceso terapéutico: preguntas orientadas al terapeuta y preguntas de intervención. Las primeras tienen como objetivo que el terapeuta comprenda la visión de mundo del sistema consultante, su forma de pensar, significados y asociaciones. Son preguntas que facilitan la exploración y que en general, se utilizan en las primeras entrevistas ya que, a diferencia de las preguntas de intervención, suelen no incomodar mayormente al sistema consultante y por lo tanto, promueven la formación del vínculo terapéutico.

Las preguntas de intervención están orientadas a generar reflexión en el sistema consultante, teniendo como objetivo movilizar el sistema de creencias, premisas, significados del sistema consultante a fin que él mismo pueda encontrar eventuales soluciones a su problema.

En lo propiamente técnico/táctico en los procesos terapéuticos, eQtasis se plantea como abierto a la utilización de diferentes tácticas y técnicas del Enfoque Sistémico, incluso algunas de sus Modelos de primer orden, así como también varias otras de segundo orden, e inclusive de técnicas provenientes de otros enfoques -como el Humanista o algunas perspectivas intersubjetivas- que no resulten inconsistentes con las bases epistemológicas, éticas y políticas de su modelo. Como frecuentemente utilizadas se pueden mencionar a: el uso del genograma; las intervenciones mediante preguntas; intervenciones a través de devolución; el uso de tareas para el sistema consultante; las esculturas; la connotación

positiva; el uso de cartas; la presentificación del tercero; el trabajo sobre aspectos analógicos; los diferentes tipos de ritualización, la presentificación del tercero; el equipo reflexivo, entre varias otras.

Funcionamiento y estructuración del equipo para la práctica clínica

El Equipo de Trabajo y Asesoría Sistémica, eQtasis, por lo general, cuenta con tres sub-equipos clínicos (así al menos viene sucediendo en los últimos años en su relación de colaboración con el Programa CAPs – Clínica de Atención Psicológica de la Universidad de Chile), dos de estos equipos están destinados a la prestación de servicios a familias y parejas, mientras que el otro está orientado específicamente a la atención infanto-juvenil, pero siempre en relación y participación de sus familias.

El funcionamiento de todos los sub-equipos y su respectiva estructuración tienen su base en el Modelo de Milán, destacándose el trabajo en equipo y el uso del espejo unidireccional. Así, una jornada de trabajo de los sub-equipos, por cada proceso terapéutico, se estructura del siguiente modo: Pre-sesión; Sesión; Intervalo; Cierre de la sesión o Devolución; Post-sesión.

En la *pre-sesión* se discuten y se preparan ideas, hipótesis y eventuales intervenciones a realizar durante la sesión; el desarrollo de la *sesión* tiene el sello de contar con la observación y análisis del equipo tras el espejo; el *intervalo* es el momento donde el o los terapeutas se reúnen con el equipo y discuten lo observado, *se comentan también aspectos ligados a la emocionalidad que está operando en la sesión, el equipo se manifiesta respecto a lo observado* para plantear en los minutos finales de la sesión al sistema consultante y/o encomendar tareas para la próxima sesión a éste, momento denominado como *devolución*.

La *devolución* es concebida como un ejercicio de transparencia y horizontalidad respecto al sistema consultante, en tanto puede también ser un momento (si así se planea) donde el terapeuta da a conocer directamente lo que piensa sobre lo sucedido en la sesión. Procedimentalmente, la devolución se *ofrece* al sistema consultante y tiene como regla el que tras ser planteada, se cierra la sesión, es decir, el sistema consultante (idealmente) sólo puede plantear dudas en el caso de ser encomendada una tarea para la próxima sesión mas

no continuar la conversación. La *post-sesión* es el espacio donde se analiza la sesión en su conjunto, en cuanto contenidos y aspectos analógicos, junto al proceso formativo del terapeuta y también del equipo, y si el tiempo lo permite, se puede incluso dejar semi agendado algunas temáticas a enfrentar en la siguiente sesión.

En cuanto a las sesiones vistas como proceso, existe como norma general (siempre autoimpuesta por el equipo y como tal, fácilmente quebrantable) que las primeras cinco sesiones sean desarrolladas en box con espejo unidireccional, con presencia del equipo tras este, para luego de ese número de sesiones evaluar y tomar la decisión de si el proceso terapéutico continúa en box cerrado, es decir, sin uso de espejo, lo cual no obsta para que el equipo asesore el proceso con los insumos planteados por los terapeutas. Aproximadamente en la quinta sesión (a veces después), se realiza en algunas ocasiones una especie de rito de pasaje, que señala el paso del box abierto a box cerrado. Cabe mencionar que las primeras cinco sesiones, además, suelen ser semanales y conforme al desarrollo del proceso, la frecuencia de las sesiones se reduce, por lo general, a dos sesiones mensuales.

Dentro de estas cinco primeras sesiones, destaca el trabajo en la primera sesión, la cual cuenta con una estructura bastante detallada sobre su realización: explicar las condiciones institucionales del proceso y firmar un contrato donde los consultantes señalan estar de acuerdo con las condiciones del CAPs; luego explicar algunas condiciones sobre el uso del espejo, destacando el trabajo en equipo, la composición del equipo y planteando la posibilidad de conocer al equipo; que si existe alguna incomodidad deben plantearlo y pueden pasar a un box cerrado; además de explicar que el equipo puede intervenir en la sesión mediante el citófono, momento en el cual se detiene la conversación hasta que se reincorpore a ésta el terapeuta que atiende el citófono.

Luego de la explicación del setting, los terapeutas recolectan datos generales; para posteriormente abordar diversas esferas del sistema consultante (personal, social, profesional, entre otras) con el propósito de conocer al sistema consultante y así, situar el problema en un sistema, es decir, no visualizar a un problema sino a un sistema que presenta un problema. Además, esto es lo que convierte a un sujeto, su pareja, su familia,

que viene convencido de su posición de paciente, en un consultante, que tiene y mantiene una demanda que guiará el proceso.

Posterior a una aproximación inicial al sistema consultante en dichos términos, se procede a indagar en torno al problema (motivo de consulta) que suscita el inicio del proceso terapéutico para luego consultar respecto a las expectativas en torno al proceso. Finalmente, se cierra la sesión con una devolución centrada en torno la motivación que tuvieron para consultar, expectativas en torno al proceso y responsabilidades que le compete tanto al terapeuta como a los consultantes. Las intervenciones durante la primera sesión, son por lo general, de tipo exploratorias, con el objetivo de generar vínculo y no necesariamente, de perturbar al sistema consultante.

Sin duda, el uso del espejo unidireccional es una fuente de riqueza del trabajo terapéutico de eQtasis (respecto del cual, uso y promoción del mismo, se pueden decir muchas cosas y desde ahí mismo se puede desprender el modelo). Esto es reconocido por los miembros del equipo en tanto es definido como posibilitador de una discusión teórica y técnica sobre los procesos terapéuticos a partir de las distintas miradas de los integrantes del equipo. A su vez, el trabajo en equipo y uso del espejo es señalado como un generador de confianza en aquellos terapeutas más novatos, al ser una muestra patente del trabajo (cuestión que en psicoterapia no es muy frecuente) y también acompañamiento directo a la conducción de los procesos.

Por el valor del tiempo, la gran cantidad de información y la propia naturaleza del ejercicio clínico, que puede contener mucho más de lo que se alcanza a decir, es que se requiere un tipo de estructura que sostenga y que gobierne en algún modo el trabajo. Recuérdese que la conducción es vital dentro del proceso clínico y la propia conducción que el grupo tiene sobre sí mismo también lo es, por ello es que se autoimpone una modalidad de organizarse. Esta estructuración, para la atención de cada proceso terapéutico, cuenta con los siguientes roles: Terapeuta, Figura X, Escribanos, Equipo detrás del espejo y Coordinador de equipo.

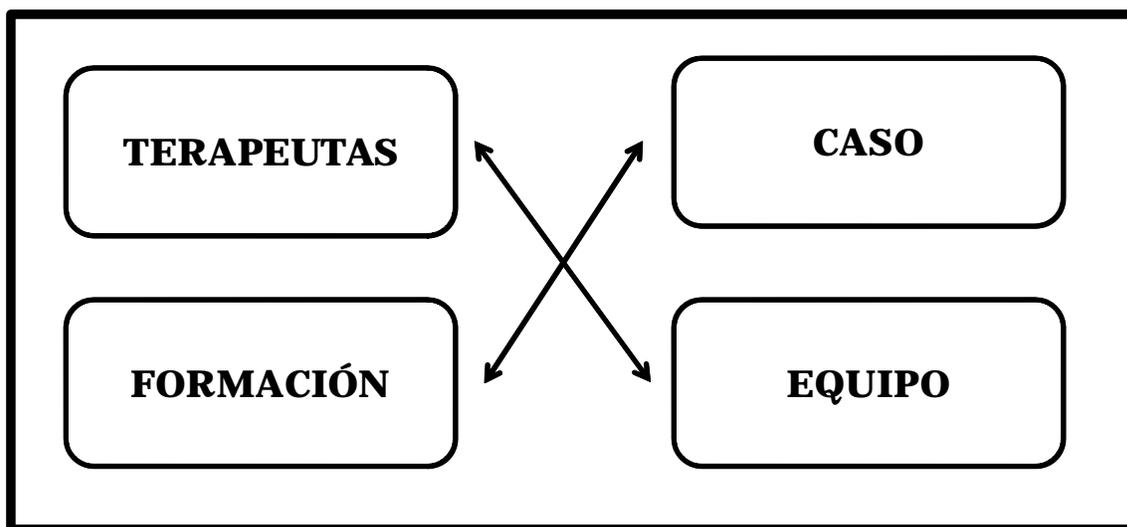
En consideración con las implicancias concretas que se suceden de la adopción de una epistemología de segundo orden, es que se entiende que el trabajo de un equipo de observadores que se ubica detrás del espejo, no puede orientarse por propósitos vinculados

con la corrección, desde lo que se constituiría una *interacción instructiva*. De ahí que la clásica figura del ‘supervisor’ (y su súper-visión: una mirada cualitativamente mejor que cualquiera de las demás –observadores y terapeutas-), no resulte consistente. Por ello entonces, se vuelve necesario establecer un rol que permita facilitar el trabajo mancomunado entre terapeutas y equipo de observadores. Dicho rol es, para el Equipo de Trabajo y Asesoría Sistémica, la Figura X. Por lo tanto, se trata de aquel rol, que recae en una persona, al cual le compete moderar y dirigir las discusiones que da el equipo en torno a un caso. Es su responsabilidad que se realice la pre y post-sesión; moderar la discusión del equipo durante la sesión; realizar una pausa en la sesión con el equipo tras el espejo para connotar algo que esté sucediendo en el box; intervenir en el box mediante el uso del citófono; recoger los elementos planteados por el equipo para preparar una devolución.

De acuerdo a la definición original de la *Figura X* (creada por la Unidad de Asesoría Sistémica. CAPs (1998) “*Construyendo la Figura X*” Centro de Atención Psicológica, Universidad de Chile), se indica que es “un terapeuta que se ubica detrás del espejo y que ocupa una posición distinta del resto del grupo de observadores, en tanto que coordina las acciones que suceden dentro de la sesión y facilita la relación entre éstos y el grupo de terapeutas que les observa, influyendo en cómo se lleva a cabo la sesión y el proceso global”.

De esta definición se desprenden dos aspectos: por una parte, la *Figura X* se constituye como un rol de coordinación, articulando la comunicación entre terapeuta y equipo (lo que supone una posición privilegiada en tanto construye un contexto en el cual el vínculo terapeutas/equipo es beneficioso para los fines del caso) y, por otra, la *Figura X*, si bien ocupa una posición distinta, no adopta un rol jerárquico respecto del terapeuta que conduce la sesión puesto que es éste último quien tiene la responsabilidad y el equipo detrás de espejo sólo asesora, no súper-visa. En ese sentido, los terapeutas son quienes despliegan y conducen la sesión y, en último caso, son quienes toman las definiciones respecto al quehacer en la sesión.

Por último, este rol se denomina *Figura 'X'*, en tanto se espera que se ocupe de conectar, por una parte, al equipo detrás de espejo con el sistema terapéutico y, por otra, al proceso terapéutico con el proceso de formación que simultáneamente vive el equipo clínico.



Respecto de la continuidad de la Figura X en relación con cada caso, la práctica en eQtasis ha permitido cierta libertad respecto del enunciado original. En ese sentido, ha ocurrido que para un mismo caso la Figura X se mantenga a lo largo del proceso, garantizando así una mayor continuidad para el proceso terapéutico.

La figura del Escribano se constituye, inicialmente, como un miembro del equipo encargado de registrar lo que ocurre sesión a sesión en un caso. Dicho registro, de acuerdo a los lineamientos iniciales en torno a esta figura, se concentró principalmente en el contenido de las sesiones. De este modo, la tarea del Escribano consistía principalmente en la construcción de una bitácora del caso.

Es interesante destacar que no se espera que sea un documento objetivo ni excesivamente acucioso respecto de los “hechos” ocurridos en el proceso. Se asume que es la obra de un observador situado, que es tendencioso y parcial. Es útil especialmente para los procesos de Hipotetización que se debieran generar en las pre y/o post-sesiones. Con el desarrollo de algunas de las diferentes inquietudes de los miembros del equipo y algunos

procesos de investigación que lo implicaron, la figura del Escribano debió concentrarse en registrar tanto aspectos de contenido como aspectos de las comunicaciones analógicas. Existen entonces dos tipos de Escribanos, de contenido y de aspectos analógicos, los cuales son los encargados de realizar un registro escrito de las pre y post-sesiones y de lo que sucede en la sesión de acuerdo a lo establecido en las fichas de registro preparadas por el equipo (ficha de contenido y ficha de aspectos analógicos). En general, existe una atención por trabajar con las fichas de registro, no obstante, su cumplimiento no siempre es continuo. En relación con la continuidad del Escribano, se ha optado por diversas estrategias, sin que hasta ahora el equipo o los sub equipos, que operan en el CAPs de la Universidad de Chile, logren consensuar una sólo forma de llevar esta función a cabo. Lo que sí es constante es la necesidad de contar con la figura de la escribanía y con la ficha que configura la bitácora del caso.

El equipo detrás de espejo son los terapeutas que observan la sesión, ubicados detrás del espejo (incluyendo Figura X y Escribanos), se constituye como un equipo que define su funcionamiento desde una relación de *asesoría* para con los terapeutas que conducen la sesión. Se entiende el concepto de *Asesoría* en oposición al de supervisión, debido fundamentalmente a dos puntos: por una parte, se entiende que el equipo no observa desde una posición de privilegio, sólo desde una posición distinta y, a partir de ello, es que se relaciona con el sistema terapéutico ofreciendo sus distinciones, sin esperar que éstas determinen el curso de la terapia. En ese sentido, la relación de *Asesoría* supone un proceso generativo sólo con posibles consecuencias concretas sobre el desarrollo del caso. En el marco de dicha relación, es que se entiende que el equipo también “atiende” a los consultantes, pero desde una posición distinta y, por ello, tiene como responsabilidad general la creación de hipótesis desde dicha posición, hipótesis que pueden o no ser puestas en juego en el sistema terapéutico.

De este modo, el equipo hipotetiza respecto del caso, de los terapeutas, de la relación terapéutica o del cualquier elemento que éstos puedan distinguir. Así, dicho equipo no adopta una postura sólo observante, sino que participa de manera activa en el desarrollo de las sesiones y -a la par de los terapeutas- en los procesos de Hipotetización en las pre y/o

post-sesiones, lo que lo convierte en una entidad participante y responsable del proceso terapéutico. En términos anecdóticos, es importante recordar aquellas ocasiones en las que la presencia del equipo de terapeutas se ha hecho presente en la terapia no sólo por hipótesis que los terapeutas del caso han decidido poner en juego (“*el equipo se ha dado cuenta de...*” / “*el equipo quisiera decirles que...*”), sino que incluso pueden, con el debido acuerdo y venia de los consultantes, algunos miembros del equipo hacerse presentes en la devolución, para argumentar aún más una idea, para dialogar o sencillamente para ofrecer un diálogo que el consultante presencia, todo a modo de lo que se llama comúnmente como Equipo Reflexivo.

Coordinador de equipo. Desde sus inicios, eQtasis configura su funcionamiento en torno a la práctica clínica y con el correr del tiempo la estructura se ha ido complejizando y formalizando, donde un elemento fundamental para el desarrollo del trabajo del eQtasis han sido los llamados ‘Sub-equipos Clínicos’, que se han hecho cargo del desarrollo de procesos psicoterapéuticos individuales, de pareja y familiares. En este contexto, una figura destacada es la del Coordinador de Equipo, que dentro de sus funciones se encarga de coordinar la atención de consultantes en cada sub equipo; coordinar las reuniones clínicas semanales de su grupo y hacerse cargo de los procesos de formación vinculados al trabajo en equipo. En ese sentido, el coordinador de equipo debe, por una parte, ocuparse de que el equipo cumpla con aspectos administrativos que la institución en la que el eQtasis se inserta (el Centro de Atención Psicológica de la U. de Chile) y, por otra, de conectar la atención clínica (en un sentido amplio) con los procesos de formación de los miembros de eQtasis (de manera análoga a lo que hace la Figura X al vincular en el trabajo en determinado caso con el proceso de formación del grupo).

Si bien eQtasis, en sus casi diez años de existencia, ha definido distintas estructuras de funcionamiento, la presencia de esta figura siempre ha estado vinculada a la formación. Esto debido a que, con independencia de las actividades en las que el equipo se ha ido desarrollando, se considera que la práctica clínica debe situarse como una práctica reflexiva (una práctica que constantemente *se piensa a sí misma*), lo cual se ve garantizado toda vez que dentro del funcionamiento del equipo se han instalado una serie de dispositivos

orientados al diálogo, la crítica, la inclusión de nuevos elementos –teóricos y prácticos-, la apertura a otros enfoques y otras disciplinas. De ahí que la forma de trabajo de eQtasis se entienda como formativa y que el rol del coordinador de equipo suponga una intención en esa dirección.

La práctica de eQtasis, desde el principio, ha implicado un cruce entre una serie de propuestas respecto de cómo llevar a cabo la praxis psicoterapéutica y, paralelamente, cómo dichas propuestas son, en sí mismas, formativas. El coordinador de equipo debe, entonces, hacerse cargo de dicho cruce, intencionándolo, direccionándolo y facilitándolo. Dado que la actividad de coordinación de equipo supone una responsabilidad en relación con conectar la práctica clínica y la formación, es que siempre se ha propuesto que dicho rol debe rotar entre los distintos miembros del equipo. Se espera que dicha rotación garantice que varios miembros del equipo puedan hacer uso de la posición de coordinador (e intencionar de manera particular la relación entre formación y práctica clínica), lo que a su vez garantizaría que el equipo se vea beneficiado con estas distintas orientaciones. Por otro lado, la rotación de este rol permite mantener la relación paritaria entre los distintos miembros del equipo, ya que cualquiera de ellos puede asumir esta figura, sin distinciones en relación con la experiencia o con cualquier otro atributo individual.

Se entiende, además, que el desarrollo del rol de coordinador de sub equipo clínico es a su vez una instancia formativa, por lo cual se cambia tres veces durante el año, generando períodos trimestrales. Esto contribuye a que el equipo cambia su “estilo” de trabajo a partir del coordinador que tiene y a su vez, que se vaya evaluando el período que desarrolla cada uno, asociado a sus características personales. El coordinador no tiene necesariamente un rol jerárquico, por ende, no requiere que quien se haga cargo sea jerárquicamente superior en términos de edad, experiencia u otro aspecto en relación a los restantes miembros del equipo, es por ello, que resulta fácil y conveniente rotar trimestralmente. Por último, el rol de coordinador supone también la responsabilidad de representar y mantener el vínculo del sub-equipo (y sus circunstancias) con otras instancias que operan dentro de eQtasis. En ese sentido, dicho coordinador debe hacerse cargo de equilibrar la autonomía de su sub-equipo con las características que identifican, en un sentido amplio, toda actividad realizada en eQtasis.

B) FORMACIÓN DEL TERAPEUTA

La formación, junto a la práctica clínica, ocupa un lugar central en el Equipo de Trabajo y Asesoría Sistémica, lo cual se ve posibilitado tanto por una definición en su misión (eQtasis se define como un equipo en permanente formación) así como por las condiciones estructurales asociadas al hecho que el equipo realiza su trabajo en un contexto universitario, lo cual posibilita que la formación resulte una práctica natural, donde eQtasis viene a representar también una especie de tránsito entre los estudios formales de pregrado y el ejercicio de la profesión.

El hecho de que se autodefinan como un equipo en formación no quiere decir únicamente que se trate de un grupo de profesionales que internamente se encuentran viviendo un proceso formativo, sino también que permanentemente en las actividades que se realizan está la formación como tarea central. En este sentido, todo miembro de eQtasis está en formación.

¿En qué se centra el trabajo formativo? Reflexiones y habilidades

El trabajo formativo está imbricado con el ejercicio clínico, sustentándose en un desapego a la idea de que el espacio clínico *per se* garantiza certezas de cambio en los sistemas consultantes. Esto entrega más grados de libertad para la formación, ya que dicha noción es compatible con el abandono del prejuicio social que señala que “los jóvenes cometen errores por falta de experiencia”, en tanto no existe acá un foco sobre lo correcto en términos estandarizados y por lo tanto, no hay una atención sobre el error. En la práctica, esto permite, además, cierta liberación de tensiones respecto al tema, es decir, el equipo se hace cargo de la ansiedad que genera el ejercicio profesional en novatos y los no tanto (en alusión a los eventuales errores), desplazando del centro de atención la evaluación sobre equivocaciones y propiciando ejercicios de crítica y autocrítica, donde lo principal no es si se cometió un error o no, sino en realizar intervenciones propositivas que enriquezcan la formación del terapeuta. Esto es consistente con la idea de respeto por el terapeuta, ya que existe un interés permanente por propiciar un ambiente donde éste se sienta valorado y

reconocido por su trabajo, mediante la identificación de sus fortalezas y su posterior desarrollo.

La formación del terapeuta se aborda desde dos grandes perspectivas: epistemológica-ética-política y aspectos metodológicos-técnicos. La primera se refiere, principalmente, a reflexiones en torno a la posición, actitud y responsabilidad del terapeuta y cómo ésta sustenta a lo técnico; la segunda se refiere a las tácticas y técnicas a desplegar en los procesos terapéuticos.

Respecto a la posición, actitud y responsabilidad del terapeuta, en términos epistemológicos, se hace presente una modalidad de formación que constantemente fomenta la atención por la posición que ocupa el formando, la manera en que éste es percibido por el otro y desde ahí la movilidad que puede contener la terapia, dado esta particular atención. La formación que presta atención al lugar desde dónde se observa provoca una suerte de acostumbramiento, -hábito- a reflexionar sobre el lugar que se ocupa en el trabajo clínico y con ello una acción que puede derivar de esta reflexión. Esta observación no es trivial, reviste cierto grado de complejidad y frecuentemente se despliega en una serie de preguntas que, dentro del funcionamiento de los equipos, los propios miembros de eQtasis se hacen entre sí y van involucrando progresivamente a los nuevos miembros en el adquirir esta sana costumbre de autoobservación y autocuestionamiento.

Junto a la reflexión y estudio de teorías asociadas a una perspectiva epistemológica-ética-política, en el nivel práctico hay un ejercicio permanente sobre la posición del terapeuta para cada uno de los integrantes de eQtasis, ya que el equipo tiene como foco el relevar el lugar desde dónde provienen las ideas, propuestas, sensaciones, sentimientos y comentarios del terapeuta, es decir, que éste sea consciente de la posición desde la cual interviene en la sesión misma como en la pre y post sesión. Esto, en términos de Cecchin, es asumido como un acto de responsabilidad.

En cuanto a lo ético y lo político, la formación de los terapeutas se centra permanentemente en que éstos sean conscientes de los lugares desde dónde provienen sus ideas, hipótesis e intervenciones con el objeto de que sean responsables de su accionar en el

proceso reflexivo, vale decir, que sean capaces de responder en términos de lo que buscan generar con sus intervenciones y a la vez, que tengan presente lo que se puede inaugurar o no con éstas. Estos términos, al estar situados en la formación y no sólo en la práctica, promueven también la idea de un operador social, terapeuta (según sea el caso) que fruto de aquella conciencia de sí mismo y de su singularidad, puesta en la reflexión de la cual se es parte.

Otra forma en que pudiera aparecer lo ético político, tiene que ver con el intento siempre presente, aunque no tanto en términos concretos (pero sí en la intención), salvo algunas buenas excepciones, de extrapolar el modelo de atención en psicoterapia y en trabajo en equipo, a contextos que están dentro de la Psicología Clínica, pero exceden al quehacer estrictamente psicoterapéutico. Aun más se acerca a esta implicación, cuando se trata de contextos de alta vulneración social, exclusión, marginalidad, no sólo en términos socioeconómicos, sino que también en términos amplios. Siendo esto una pretensión que descende desde una ideología que parece estar asentada en las Ciencias Sociales de la Universidad de Chile, se aprecia el interés y también la dificultad de tener al menos un posicionamiento político definido a este respecto y un actuar ético que intente responder, desde las limitadas posibilidades que tiene la universidad como institución.

El ejercicio de permanente autoobservación y autocuestionamiento es un intento de consistencia entre aquello que se establece como postulados del modelo (argumentos que son inclusive carácter meta teóricos) y lo que luego se plantea en términos prácticos en el quehacer clínico, lo cual suele tener también su correlato en el ámbito de la formación. Esto implica no trabajar, entonces, bajo la línea de un proceso formativo orientada a la supervisión, a la instrucción, a la corrección, a la entrega de conocimientos, sino más bien al desarrollo de aspectos que son también singulares del formando, pero que mantienen una sintonía con la epistemología y la ideología que sostiene el modelo. Desde ahí entonces es que se han iniciado trabajos que nacen, por ejemplo, con la distinción de algunos aspectos epistemológicos, hasta los actuales desarrollos del personaje terapéutico y del estilo, que serían algunos valiosos intentos de desplegar una formación consistente con la perspectiva

del modelo, pero también contingente a las posibilidades con las que se cuenta y al tipo de profesionales que de eQtasis participan.

En cuanto aspectos metodológicos y técnicos, el trabajo formativo se centra principalmente en torno al desarrollo de habilidades analógicas; el trabajo en equipo y en espejo; el desarrollo de las habilidades para transformar ideas en intervenciones terapéuticas; el desarrollo de una mirada basada en el paradigma relacional, a través del estudio de técnicas como las preguntas de relación, preguntas circulares, preguntas orientadas al futuro, preguntas hipotéticas, entre otras; la construcción de personajes terapéuticos (como el desarrollo más actual) y el ejercicio de Hipotetización.

En lo propiamente técnico/táctico en los procesos terapéuticos, eQtasis se plantea como abierto a la utilización de diferentes técnicas del Enfoque Sistémico, tanto de sus Modelos de Primer Orden como de Segundo Orden, e incluso de técnicas provenientes de otros enfoques –especialmente del Enfoque Humanista- que no sean inconsistentes con las bases epistemológicas, éticas y políticas de su modelo. Como frecuentemente estudiadas se pueden mencionar a: el uso del genograma; las intervenciones mediante preguntas; intervenciones a través de devolución; el uso de tareas para el sistema consultante; escultura; la connotación positiva; el uso de cartas; la silla vacía; el equipo reflexivo.

El uso de variados dispositivos técnicos que provienen de otros modelos, incluso de otras perspectivas, no tiene que ver con un simple actor ecléctico, tampoco es igual a aquellos modelos que se proponen cualquier técnica mientras esté al servicio del propio operar narrativo, dialógico, o el que se persiga. La propuesta de uso de distintas modalidades de trabajo técnico, es precisamente su adecuación hacia lo táctico, donde se mantiene el logro central de la actividad, pero se desnaturaliza en su aplicación en estricta conformidad al contexto en el que se despliega. Un ejemplo de ello lo constituye el uso del genograma, el cual de ser una manera de estructurar una historia formal, puede pasar a ser una lúdica metáfora que permite la conversación reflexiva con un niño, con un alto nivel de perturbación (en buenos términos) e interesantes consecuencias terapéuticas, como lo hace particularmente el Equipo Clínico de Trabajo Infante-Juvenil Sistémico.

Instancias de formación

La formación tiene lugar en, al menos, dos instancias: en primer lugar, la práctica clínica, donde si bien el objetivo principal y explícito es el ejercicio clínico, resulta inherente al funcionamiento del equipo un proceso formativo. De hecho, como ha sido mencionado, existe justamente una figura (la Figura X) que está constantemente defendiendo y recordando el ámbito formativo que se está desplegando mientras se entrega el servicio; en segundo lugar, la realización de instancias formativas correspondientes a actividades cuyos objetivos explícitamente son formativos, como lo son algunas actividades de supervisión, la discusión de algunos temas específicos, la revisión de videos, entre otros. Merece también aquí una mención especial el hecho de que prácticamente toda actividad de eQtasis es registrada en video, lo que permite contar hoy con un amplísimo cúmulo de material audiovisual, de las terapias que se han realizado desde el año 2006 hasta la actualidad, de una serie de actividades de formación, supervisión y capacitación, además de todos los seminarios nacionales e internacionales. Este material resulta valioso al momento de desarrollar algunas actividades de investigación, además del propio trabajo constante de muestra y preparación de la docencia que los miembros eQtasis realizan en el espacio de la Universidad de Chile y fuera de ella.

Dentro de la práctica clínica, la constitución del equipo es una condición sustantiva para la formación en tanto éste está conformado por terapeutas con experiencia en el ejercicio clínico y de la docencia; estudiantes de pregrado, magíster y pasantes; y por estudiantes egresados realizando su práctica y/o tesis de titulación. En algunos casos, se integran estudiantes y terapeutas que cuenta con una formación proveniente de otros enfoques de la Psicología, en general, desde el Psicoanálisis y el Humanismo. Dicha integración tiene un carácter anual y aporta permanentemente novedades al equipo, lo cual es una condición que posibilita un constante proceso de formación del equipo: la práctica de eQtasis, tanto clínica como formativa, siempre se retroalimenta a partir de estos nuevos elementos, a través de sus aportes, cuestionamientos e inquietudes. Igualmente vale la pena la pregunta ¿ocurre verdaderamente una integración de estos elementos externos al enfoque?; ¿han podido los miembros de eQtasis (que favorablemente provienen de otras

formaciones o desarrollan en paralelo algunas otras especializaciones) insertar este tipo de conocimientos en las prácticas específicas del modelo? Una mirada simple al desarrollo del equipo podría plantear que sí, sin embargo, para efectos de rigurosidad esto requeriría también de otro tipo de investigación que se plantee este tipo de inquietudes y pueda estudiarlo, pues todo indica que se trata de un fenómeno complejo, sobre todo partiendo desde los conceptos mismos de integración, interenfoque, inerción.

A partir de esta caracterización de sus integrantes, eQtasis asume la Horizontalidad como principio rector, donde todos los integrantes son contribuyentes a la formación y se reconocen como tales, a través de un ambiente organizacional que garantiza conversaciones y discusiones que valoran positivamente las diferencias, el desconocimiento, la curiosidad, aportes y diversas experiencias, tanto personales como de ejercicio profesional de los miembros del equipo, en el marco epistemológico y paradigmático del Enfoque Sistémico. El principio de Horizontalidad posibilita el surgimiento de una doble cualidad coexistente en los miembros de eQtasis: todos son formandos y formadores. Aunque se reconoce la experiencia de miembros fundadores del equipo, dicho reconocimiento no se traduce en una figura de formador que enseña al resto ya que todos pueden ejercer ese rol de acuerdo a la distribución de tareas formativas o de acuerdo a la pertinencia de su intervención en una discusión o conversación.

Cabe precisar que respecto al principio de Horizontalidad y la dualidad formador/formando de los integrantes de eQtasis, hay personas en el equipo que estarían situados en una cierta incomodidad, precisamente por la ausencia de una certeza o de una figura formadora única que guíe los procesos. Quizás el equipo necesita igualmente un tipo de orden, lo declaran los propios miembros, pero debe ser un orden que no sea una estructura que vuelva a la idea de jerarquía, sino que respete la lógica de colaboración y el principio de horizontalidad. En los equipos esto se hacía evidente cuando en las reuniones, al ser muy abiertos al trabajo y a lo que cada uno pudiera necesitar, se aprecian pérdidas de tiempo, desvío de los temas o decisiones que debiera tomar todo el grupo y que no siempre ocurre que se dé una discusión global para ello. Si bien hay una estructura que determina cuál es la forma ideal para trabajar, pensada por el propio equipo, ésta no siempre se respeta, una muestra de ello es el

rol de la Figura X que no siempre se hace presente en las pre y post sesiones o el no uso frecuente de las fichas de registro de las sesiones, material elaborado por el equipo.

La Horizontalidad por lo mismo, no ha estado exenta de discusiones, particularmente en los últimos años en que se ha planteado la necesidad de diversificar la formación, también con la presencia de otros nuevos docentes y el rechazo por la repetición año a año de *un siempre lo mismo*. Son interesantes, en este sentido, los nuevos conceptos, como por ejemplo el de Diagonalidad, que viene a ser una suerte de expansión del concepto de Horizontalidad y que los propios miembros de eQtasis han propuesto desarrollar. En este sentido, se intenta rescatar el valor de algún tipo de jerarquía en la formación, reconociendo, por ejemplo, la diferencia a partir de la experiencia, pero igualmente defendiendo el valor de la igualdad al momento de la formación (o entrega) misma. Esto, al ser análogo también a lo que ocurriría en un proceso clínico bajo este modelo, defiende entonces la Diagonalidad como una manera de describir que en ocasiones hay igualdad, en otras uno de los dos actores (usuario/operador; consultante/terapeuta) tiene mayor jerarquía o experticia que el otro.

El funcionamiento de eQtasis, orientado principalmente a la práctica clínica, se sustenta en un principio de confianza en las capacidades de todos sus miembros, lo cual se traduce en la existencia de oportunidades -que en otros espacios pueden plantear requisitos más exigentes para los jóvenes y/o novatos- para asumir tareas tales como atención de casos, participar en proyectos de investigación, colaborar en docencia, participar en instancias de extensión, realizar publicaciones o exposiciones. El acceder a estas oportunidades en sí posibilita la formación de los integrantes. Un buen ejemplo de ello tiene que ver con la propuesta de que los miembros de eQtasis, aún en sus inicios de prácticas -más allá de si sólo están egresados- pueden tomar la investidura de terapeutas y desarrollen una práctica, en espejo unidireccional, desordenado los reglamentos que desean establecer que la práctica clínica está hecha sólo para aquellos que tienen experiencia. El equipo es quien salvaguarda el servicio, la responsabilidad no está diluida, muy por el contrario y la formación, en este sentido, muestra el coraje que se requiere para mezclar condiciones institucionales, con intenciones formativas.

En cuanto dispositivos metodológicos, el funcionamiento propiamente tal de eQtasis -el trabajo en equipo y uso del espejo- permite que los integrantes se sientan más seguros y acompañados gracias a la dinámica propia de eQtasis: la discusión grupal de los casos en las pre y post sesiones, los cuales enriquecen la mirada del terapeuta; el uso del espejo unidireccional durante las sesiones da confianza a los terapeutas ya que se sienten acompañados; el uso respetuoso y oportuno del citófono con intervenciones del equipo; la responsabilidad del equipo para elaborar una devolución que cierre la sesión y el interés sobre el sentir del terapeuta tras la sesión, el cual se plasma en la posibilidad que el terapeuta plantee y defina sobre qué aspectos requiere que el equipo le colabore o la realización, desde el equipo, de preguntas “¿Cómo te sentiste en la sesión?”, “¿Qué te pasa a ti con este caso?”, además de la preocupación por entregar una retroalimentación sobre el despliegue de éste en sesión. Quizás en ocasiones este tipo de atenciones caen en el perogrullo, sin embargo, los años de práctica han demostrado que son vitales para la mantención en paralelo de la entrega del servicio, con el desarrollo de un plan formativo inquieto respecto de lo que le ocurre al sujeto.

La realización de instancias destinadas exclusivamente a la formación es parte del trabajo habitual del equipo y se contemplan dentro de las planificaciones anuales. Por lo general, los distintos subequipos clínicos vienen destinando, a lo largo de los años, una hora semanal a estas actividades, a partir de intereses generales de los integrantes; inquietudes emanadas a partir de los procesos terapéuticos y/o el desarrollo de habilidades del terapeuta. Las metodologías utilizadas son diversas y además están en constante revisión y modificación: lectura y discusión de textos; actividades con uso de material audiovisual; presentaciones, talleres, entre otros. Por último, en las reuniones ampliadas que desarrolla eQtasis, con una frecuencia de aproximadamente un mes, siempre se destina un espacio para reflexionar en torno a la práctica clínica del equipo en su globalidad, así como la constante pregunta de la relación que existe entre los propios sub equipos de eQtasis y de éstos con otros equipos de la propia universidad o externos a ella, lo cual también, por cierto, se constituye como un ejercicio reflexivo que está dentro de -nuevamente-, una instancia formativa.

En eQtasis, todos son formadores y todos están siendo formados, toda actividad tiene un componente formativo y todo aquello que se discute, repercute más tarde en el plan de formación. Sin embargo lo anterior, y aún teniendo presente que hay muchos miembros de eQtasis que se dedican a la formación (en la propia Universidad de Chile, en la Universidad Católica, en otras universidades y establecimientos asociados) el equipo es consciente que más que estar conformando un sujeto que lleva a cabo una práctica clínica, la propia práctica clínica se encuentra en una permanente deformación, así como también ocurre con los sujetos que la realizan.

C) RELACIÓN ENTRE NIVELES JERÁRQUICOS CONCEPTUALES DEL ENFOQUE SISTÉMICO

Para comprender el operar del Equipo de Trabajo y Asesoría Sistémica (eQtasis) resulta necesario situarlo desde ciertas bases propias del Enfoque Sistémico, es decir, realizar una aproximación en términos ontológicos, epistemológicos, paradigmáticos, teóricos, de modelo y a nivel de técnicas y tácticas. Esta clasificación (normalmente llamada Niveles Jerárquicos Conceptuales) fue popularizada por Zlachevsky (1996), aunque, como tal como se señaló en el apartado de Antecedentes Teóricos, su referencia precisa es Fernando Coddou, también terapeuta chileno.

En eQtasis, el nivel ontológico se encuentra presente de manera explícita y delimitada en las reflexiones y definiciones en torno lo que es un terapeuta y lo que es un sistema consultante, ya que es en relación al proceso terapéutico donde el equipo plasma una visión del ser. La noción del ser está también fuertemente ligada a la concepción de responsabilidad, es decir, la capacidad de responder por su devenir, concibiendo a los sujetos como agentes de su realidad, que cuentan con la posibilidad de transformar su entorno y sus vidas. Correspondería a un nivel en el cual tiene más sentido la pregunta por el ser, que su eventual resolución. Es por ello que eQtasis, al interior del proceso terapéutico y de la conversación terapéutica, se propone generar condiciones que posibiliten un mayor sentido de responsabilidad en el sistema consultante respecto a su vida, como si ésta fuese una manera de aproximarse también a la pregunta (o al menos consciencia) del

ser. Cabe precisar que lo mismo sucede con la práctica formativa de los terapeutas, donde la reflexión en torno al sentido de responsabilidad que le compete al terapeuta en el proceso terapéutico ocupa un lugar central en el proceso de formación.

En cuanto al nivel epistemológico, existe un especial interés hacia este de parte de eQtasis (se habla incluso en varios momentos del equipo de un período de sobre epistemologización de la Psicología y particularmente de la clínica, en desmedro de otros niveles que pudieran haber quedado postergados), lo cual se traduce tanto en la práctica clínica como en la formación de los terapeutas, siendo reconocido como un sello del equipo, lo cual generaría, en palabras de los propios integrantes, un “acerbo eQtasiano”, en tanto la presencia y desarrollo de este nivel, en el equipo, sería superior al resto de los niveles.

Los integrantes del equipo señalan que este nivel prima respecto a los demás, funcionando como un marco o nube del operar eQtasiano, lo cual se expresa en la terapia, en las intervenciones, en la posición del terapeuta, en cómo se posiciona el sistema consultante, en el rol que juega el equipo en relación al proceso y al sistema terapéutico. La atención a los aspectos epistémicos, no representa necesariamente un desmedro de otro tipo de atenciones, en este sentido, se destaca acá el valor del cuestionamiento epistemológico que está presente en una práctica clínica que parece necesitar esta autointerpelación para enfrentar problemáticas éticas y políticas de su quehacer.

La metáfora de la nube refiere a que ésta es identificable, distinguible, con amplios límites y por lo tanto, este nivel posibilita que la práctica de eQtasis sea flexible en términos técnicos y tácticos, pero dentro de límites dados por las concepciones epistemológicas. La idea de amplitud de los límites epistemológicos no quiere decir que eQtasis adscriba a un eclecticismo infinito o a múltiples concepciones epistemológicas, todo lo contrario, ya que principalmente sólo se adhiere a las ideas provenientes del Construccinismo Social, el Giro Lingüístico como condición, a la llamada Actitud o Perspectiva Posmoderna, medianamente a las Narrativas y en ciertos aspectos del Constructivismo. En ese sentido, dicha amplitud se refiere a que estas propuestas en sí mismas rescatan y valoran una mirada no sesgada respecto a los fenómenos humanos.

El nivel epistemológico también presenta una arista en lo referente a la práctica formativa de los terapeutas, donde la *actitud posmoderna* emerge como guía del proceso formativo en términos de la valoración de las diferencias y el reconocimiento del otro como par colaborativo en dicho proceso.

A nivel paradigmático, la perspectiva relacional resulta central en el operar del equipo, explicitando una lejanía con la Unidad de Análisis del Enfoque Sistémico en sus orígenes, vale decir, el concepto de Sistema. Cabe precisar que dicha lejanía se circunscribe estrictamente al nivel paradigmático, en tanto el concepto de Sistema es abordado e incorporado a la práctica clínica desde el nivel teórico. El situar los fenómenos humanos desde y en la relación ha llevado a eQtasis a autodefinirse como un equipo adscrito a un Enfoque Sistémico-Relacional.

El tránsito paradigmático desde la noción de Sistema a la noción de Relación ha permitido que el equipo aborde, a juicio de sus propios integrantes, con una mayor perspectiva los problemas terapéuticos en tanto que en los inicios de eQtasis, éste tendía a situar los problemas terapéuticos en la familia, el sistema clásico del Enfoque Sistémico que en su momento primigenio lo distinguió de otros enfoques de la Psicología. El abordar los problemas terapéuticos desde la relación, y no desde el sistema, permitió al equipo no sólo realizar la clásica terapia familiar sino también iniciar un camino hacia la terapia individual, en el entendido que la relación no sólo se refiere a un sistema en particular (familiar, social, cultural) sino también a prejuicios y premisas creados por los sujetos en un determinado momento histórico.

Respecto al nivel teórico, si bien algunos miembros del equipo señalan que está muy presente en la práctica de eQtasis, estas referencias, en estricto rigor, son, por lo general, precisiones que van hacia el nivel epistemológico. En ese sentido, se puede constatar que éste es el nivel que tiene el menor desarrollo (o mención explícita) dentro del operar de eQtasis, ya que su presencia tanto en la práctica clínica como en la formación es más bien mediana puesto que no hay una mayor reflexión o sistematización en cómo incide el nivel teórico en la práctica clínica o formativa, como sí lo hay respecto a otros niveles. Esto podría explicarse a partir que, si bien el equipo declara adscribir a teorías relacionadas

a las del Lenguaje, la Teoría General de Sistemas, la Comunicación y la Cibernética, esta adscripción y sus correspondientes lecturas es realizada bajo un prisma más bien epistemológico. Poco contribuyen, en este sentido, las propias formaciones de pre y posgrado que han experimentado los miembros de eQtasis, sobre todo en la Universidad de Chile, donde también habría una intensa formación en aspectos meta-teóricos y menos en términos de las teorías. Sí se podría argumentar, de todas formas, que esta problemática se ha visualizado y se intenta enfrentar actualmente, pero se debe admitir al menos, que todavía no está del todo resuelta tampoco en la formación en la Universidad de Chile.

En lo referente al nivel de modelos (o el a veces llamado modelo intermedio), eQtasis reconoce una fuerte influencia por parte de los modelos posmodernos del Enfoque Sistémico, donde destaca como central el Modelo de Milán (sobre todo en su segunda versión post '90), seguido por el Modelo Narrativo (desarrollado por Michael White y David Epston) y en menor medida, el Modelo Conversacional (de la mano de Harlene Anderson, principalmente). Esta diferencia de influencia se puede entender a partir de la evolución del equipo, donde el Modelo de Milán ha estado presente desde sus orígenes, en su estructura, organización y principios, mientras que el Modelo Narrativo y el Conversacional corresponden a una inserción algo posterior en la historia del equipo. Si bien los modelos presentan diferencias, sobre todo a nivel de técnicas y tácticas, los integrantes de eQtasis señalan que el equipo, en términos gruesos, puede transitar entre estas modalidades y recoger lo que estime conveniente al momento de su operar dado que los tres presentan similitudes en términos onto-epistemológicos y teóricos.

A nivel técnico/táctico, el uso de los diferentes dispositivos de intervención se encuentra sujeto a su coherencia con el marco onto-epistemológico del equipo, En ese sentido, existe una alta flexibilidad al momento de utilizar técnicas y tácticas de intervención, teniendo predominancia las de los modelos posmodernos del Enfoque Sistémico (traducidas al trabajo clínico particularmente en términos de tácticas y/o actitudes que debe afrontar el propio terapeuta o el operador social) ya que estos modelos no presentan mayores contradicciones onto-epistemológicas entre sí y en relación a eQtasis.

El criterio de coherencia onto-epistemológica también es utilizado al momento de seleccionar técnicas y tácticas provenientes de los modelos modernos del Enfoque Sistémico e incluso de otros enfoques, como el Humanista, ya que el equipo se permite acudir a técnicas y tácticas de estos modelos siempre y cuando no interfieran mayormente en la actitud, posición y responsabilidad del terapeuta y a la vez, sean un aporte al proceso terapéutico.

D) RELACIÓN CON EL CONTEXTO INSTITUCIONAL, DISCIPLINAR Y SOCIAL

El Equipo de Trabajo y Asesoría Sistémica (eQtasis) es consciente que su operar se encuentra situado en un determinado contexto institucional, social y cultural, donde reconoce la existencia de al menos tres tipos de relaciones: con la institución universitaria donde despliega su labor; con las exigencias de la disciplina psicológica, fundamentalmente desde el sistema de salud pública y con las demandas de la sociedad en torno a la Psicología.

Por un lado, la relación con la institución universitaria, lugar que acoge el trabajo de eQtasis, es vista y vivida en términos de las posibilidades, limitaciones y desafíos que plantea la universidad tanto en lo académico como en lo administrativo. Por otro lado, la relación que el equipo entabla con las exigencias de la disciplina y las demandas de la sociedad en torno a la Psicología ha sido objeto de reflexión y de definiciones desde un posicionamiento principalmente ético y político. Las exigencias de la disciplina son entendidas como aquellas directrices generales que orientan, particularmente, a las políticas públicas en torno a la salud mental, mientras que las demandas sociales tienen que ver con las expectativas existentes respecto al rol del psicólogo y a los procesos terapéuticos.

Relación con la institución universitaria

El operar del Equipo de Trabajo y Asesoría Sistémica (eQtasis) se realiza en la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de Chile, particularmente, como se ha mencionado en la Clínica de Atención Psicológica (CAPs) lo cual posibilita ciertas

condiciones que no necesariamente se encuentran presentes en otras instituciones de atención psicológica y de salud en general. Ello guarda relación no sólo con el ejercicio de la clínica, propiamente tal, sino también con principios ligados a la misión universitaria tales como la extensión y docencia y formación universitaria.

En ese sentido, el espacio académico genera condiciones que posibilitan prácticas para eQtasis, pero también le plantea desafíos e incomodidades. Por una parte, el equipo se plantea como espacio abierto donde arriban estudiantes de pregrado y de posgrado, porque identifican ahí un espacio de formación permanente y práctico para aprender un modelo naciente y también entregar un servicio de manera concreta a la comunidad. La Clínica de Atención Psicológica de la Universidad de Chile (CAPs) ha siempre alojado a eQtasis, llegando incluso a confundirse las actividades de CAPs con las de eQtasis, así como también sus misiones, pretensiones, etc. La facultad en cambio, procede de la manera que hace con todos los grupos de trabajo y el que ofrece reducidas posibilidades y exige altas condiciones para declararlos oficiales y garantizar su continuidad. Una muestra de ello es la reducida cantidad de equipos de trabajo que permanecen en el espacio de CAPs, respecto de los que originalmente allí operaban a fines de los años '90. eQtasis es una muestra de trabajo, pero también de sobrevivencia dentro del espacio universidad.

La universidad, en cuanto posibilitador, permite que eQtasis sea un espacio de permanente formación para sus integrantes en la medida que el ejercicio formativo es inherente a la universidad y por lo tanto, los intereses relacionados a esta área resultan muy coherentes con el operar de la clínica, por ello acoge a profesionales, docentes y estudiantes de pregrado y/o practicantes. Igualmente, la Universidad de Chile y en particular, su Facultad de Ciencias Sociales orientan y basan su quehacer en un sentido de vocación de servicio público, muy conectado con el entorno social, lo cual permite el surgimiento de reflexiones y prácticas en sintonía con los contextos locales, cuestión fundamental para el operar de eQtasis.

Al momento del desarrollo de investigación, en CAPs existen muy pocos grupos de trabajo estrictamente clínicos, que no sean los propios equipos del staff de CAPs. Como se sabe, en el tiempo fueron desapareciendo los equipos de los diferentes enfoques que operaban en

CAPs en los años '90, siendo reemplazados por terapeutas y grupos de supervisión que son los que articula el posgrado y que constituye la principal fuerza de recursos humanos de CAPs. Particularmente la línea sistémica eQtasis se ve favorecida por el uso de la sala de espejo unidireccional, la cual tiene un sentido práctico para el desarrollo del modelo, sin embargo, también permite entonces la participación directa de otros miembros que forman parte de la formación y de la disciplina psicológica, dado que el dispositivo es invitante y atractivo. No todos los enfoques en Psicología Clínica trabajan con esta sala de espejo y por tanto, no ofrecen las mismas condiciones, quedando reducidos o un espacio algo más íntimo y de menos convocatoria para los estudiantes de pre y posgrado que saben de estas actividades y pueden participar mayormente en la medida en que se realizan en espejo unidireccional (y no pueden si no se realizan en espejo). Esto normalmente asocia a la línea sistémica, en general y a eQtasis en particular, con el hecho de trabajar en equipos grandes, de distintos niveles de formación y con bastante movimiento, haciendo uso del espacio, generando una cierta inquietud, algo de ruido, pero también promoviendo un trabajo en la atención de parejas y familias, que cada año CAPs va necesitando más.

El hecho que el CAPs sea un espacio de atención clínica y a la vez, de formación, permite que existan condiciones experimentales e innovadoras en su praxis, ya que por un lado, otorga libertades para el ejercicio de la clínica en términos del funcionamiento y organización de los equipos de trabajo existentes y por otro lado, no debe cumplir con protocolos y metas propios de las instituciones de la salud pública, cuestión que resulta congruente con algunos de los principios rectores del equipo tales como la no estandarización, el uso del diagnóstico, la no imposición de una duración a priori de un proceso terapéutico o el cumplimiento intransigente de atención de casos anuales.

A su vez, el ejercicio académico propio de la universidad no se encuentra ajeno a las prácticas de eQtasis, todo lo contrario, el equipo hace suya esta área a través de su relación con espacios de docencia y extensión, donde sus integrantes cuentan con la posibilidad de implementar cursos y colaborar en docencia en pregrado y posgrado; desarrollar instancias de extensión como asesorías a otros organismos; y la realización de seminarios, por ejemplo. Junto a estas instancias formales universitarias, se puede destacar que el hecho que una institución universitaria esté permanentemente orientada hacia la generación de

conocimiento y reflexión también resulta muy consistente con el interés del equipo por reflexionar y cuestionar su propia práctica y la de la disciplina en general.

La presencia de eQtasis en actividades de extensión, es una buena muestra del despliegue de un modelo naciente hace un territorio que excede la psicoterapia, pero que permanece dentro de la disciplina de la Psicología Clínica. Desde aproximadamente el año 2007 se desarrollan actividades de asesoría, formación y capacitación a otros equipos de trabajo, donde desde el modelo eQtasis se presentan prácticas y técnicas de trabajo que pueden perfectamente ser adaptadas a otros contextos diferentes a aquello que ocurre en el CAPs. Esto inaugura una relación que se mantiene hasta la actualidad con una serie de centros e instituciones (véase Centros de Salud Mental de diferentes comunas; instituciones formales del estado como SENAME, CONACE –actualmente SENDA-; relación con algunos ministerios; además de relaciones con otros equipos de trabajo clínico insertos en algunas otras universidades). Estas relaciones están marcadas en la colaboración y han permitido, gracias a la iniciativa que eQtasis ha generado, colaboración a nivel de intercambio de estudiantes en práctica profesional, pasantes, formaciones y capacitaciones, visitas académicas, seminarios y jornadas, asesorías a proyectos, escenarios que posteriormente se transformarán en plataformas para la investigación académica, desarrollos de memorias de pregrado y tesis de posgrado en escenarios externos al Departamento de Psicología, entre varias otras iniciativas.

Si bien se reconoce que la universidad es un espacio ideal para el operar del equipo, también se plantean ciertas incomodidades y desafíos, como la dificultad de replicar el operar de eQtasis en algunos servicios de atención que, por ejemplo, utilizan criterios estandarizados muy ligados con el modelo médico como el uso del diagnóstico o servicios que periódicamente deben dar cuenta de su labor en términos de metas administrativas y también terapéuticas tales como número de sesiones o la planificación de cada sesión terapéutica con el cumplimiento de objetivos, cuestión que se aleja bastante de la comprensión de proceso terapéutico que plantea eQtasis.

Otra dificultad que se presenta y que ciertamente plantea inquietudes interesantes, en la posición que toman algunos miembros del equipo, que muestran cierta incomodidad con una característica que refieren del operar eQtasiano tiene relación con el bajo abordaje de las emociones dentro del proceso terapéutico, punto que lo explican a partir del contexto universitario, donde el ámbito intelectual tiene una supremacía en la generación de todas las prácticas (formación, docencia, investigación, extensión). Por ello, dichos integrantes del equipo plantean que el abordaje de los procesos terapéuticos se realiza principalmente en términos del pensamiento y la acción, dejando en un menor grado el análisis y trabajo con las emociones. Sin duda, se han hecho algunos interesantes esfuerzos, sobre todo a nivel de la autoformación, algunos ejercicios y talleres con el propio equipo, así como algunas iniciativas menores de investigación, pero sigue siendo un tema a trabajar y dentro de los necesarios pendientes del equipo.

Asimismo, un desafío que se plantea es la necesidad de validación del equipo ante otros pares universitarios y profesionales, en términos de generar investigación desde eQtasis y a su vez, un mayor diálogo con otros enfoques, cuestión que produce inquietud en algunos miembros del equipo ya que el espacio académico exige el uso de ciertas normas y códigos que no resultan afines a una actitud posmoderna, como la sistematización de prácticas, cuestión que plantea una preocupación en torno a una rigidización de éstas. No obstante, se reconoce que el diálogo con pares representa un valor en sí mismo en términos de enriquecer el trabajo de los dialogantes.

En ese sentido, otra arista que se relaciona con la institucionalidad y el desarrollo mismo de la disciplina, tiene que ver con preguntas como ¿es eQtasis una plataforma que ofrece un modelo propio como para plantearse desde una lógica de la investigación académica formal?; ¿es este *naciente* modelo eQtasis suficiente para argumentar en términos epistemológicos, teóricos y metodológicos una manera de trabajar la clínica y desde ahí la investigación? En un primer término pareciera ser que los varios proyectos no financiados, las colaboraciones fallidas con algunas entidades de la propia universidad y el rechazo a algunas iniciativas desde la propia facultad, hicieron pensar que la respuesta a estas preguntas es totalmente negativa. Sin embargo, el equipo de trabajo no cede ante las presiones de una universidad limitada por el *acreditacionismo*, *paperismo* y la cultura de

las evidencias, lo que le ha significado seguramente permanecer algo al margen de la investigación formal (entiéndase por sobre todo el imperio Fondecyt), pero aun así pudiendo trabajar y mantener algunos espacios de investigación clínica, asociados al trabajo de extensión académica y vinculación con el medio, algunos de ellos formalmente aprobados y remunerados, otros en los márgenes y la precariedad del voluntarismo.

Relación con la disciplina y la sociedad

La relación tanto con la disciplina psicológica como con la sociedad, tal como se mencionó en el principio de este apartado, es abordada desde reflexiones y definiciones que han conllevado a un posicionamiento ético y político por parte de eQtasis, en lo referente a la labor del terapeuta o del operador social, o del formador, supervisor, según sea el caso.

La definición de una postura ética por parte del terapeuta eQtasiano es vista como una exigencia, a partir de ciertas incertidumbres propias de los modelos posmodernos, en cuanto éstos, en general, no plantean pautas o protocolos estandarizados de trabajo terapéutico, lo cual compromete al terapeuta a constantemente ejercer su responsabilidad, a estar decidiendo qué hacer frente a un determinado proceso terapéutico, desde cuestiones básicas como una convocatoria hasta las intervenciones como tal, haciéndose cargo de cada decisión que toma.

Este constante ejercicio de responsabilidad, si bien es más exigente para el terapeuta, a su vez le permite empoderarse más de su trabajo ya que se encuentra más consciente de las consecuencias de sus decisiones y en particular, de sus intervenciones.

La ética vendría siendo un cuerpo de posiciones, producto del ejercicio de concientizar los lugares desde dónde se sitúa el terapeuta frente a determinadas instituciones, exigencias, preguntas o temáticas y fruto de la reflexión sobre la responsabilidad del terapeuta, respecto a cuáles son las consecuencias de sus intervenciones o en torno a cuál es su rol en un proceso terapéutico y que, finalmente, le permiten decidir bajo qué marco epistemológico, paradigmático y teórico realizará su trabajo y en términos técnicos: definir hacia desde dónde y cómo se construirá el proceso terapéutico. Este “estar consciente” de la posición del terapeuta permite lidiar tanto con la demanda de “resolver los

problemas de los pacientes” como con la posición de poder unidireccional en la cual sitúa al terapeuta esta exigencia.

En su práctica clínica, el Equipo de Trabajo y Asesoría Sistémica realiza constantemente un cuestionamiento hacia ciertas ideas y prácticas dominantes relacionadas con la Psicología que no sintonizan con planteamientos propios de la Actitud Posmoderna y del Construccinismo Social, sobre todo en términos de la legitimación de diferentes contextos y prácticas sociales y culturales; confiriéndole así un valor positivo a la diferencia y a la heterogeneidad, rescatando lo micro y lo local; reconociendo, además, el carácter constructor de realidades de cada sujeto y de los sujetos entre sí y por lo tanto, de conocedor(es) y experto(s) de distintas realidades.

Uno de los principales focos de reflexión y posicionamiento ético y político han sido ciertas demandas que la Psicología realiza al terapeuta, así como también ciertas exigencias que realiza al terapeuta la sociedad, vale decir, las personas, instituciones y contextos sociales tales como el judicial y el de salud pública. En la gran mayoría de los contextos donde se desarrolla el ejercicio clínico se encuentra presente la exigencia del uso del diagnóstico clínico, el cual ha sido objeto de un vasto análisis por parte de eQtasis, en tanto la categorización de las personas en base a diagnósticos suscita un rechazo no en términos de su utilización sino a las consecuencias que genera el categorizar a una persona con un determinado diagnóstico y encasillarla en él, adosándole un juicio de valor y homogeneizándolo, ya que se considera que limita las posibilidades de conversación respecto al problema, malestar o padecer con los cuales se inician y orientan los procesos terapéuticos. Esta crítica aparece en el equipo, es mencionada, e incluso algunas veces se parte desde ahí, pero sin actualizar ese argumento, sino más bien dando por sentado que ya ha sido suficientemente criticado.

Si bien existen ciertos resguardos al momento de iniciar un proceso terapéutico, en cuanto el equipo advierte a los sistemas consultantes que no darán una respuesta en términos de diagnóstico y mucho menos le indicarán una receta o un instructivo sobre qué deben hacer, el equipo puede mantenerse ajeno a los contextos institucionales que derivan casos al CAPs, los cuales en muchas ocasiones acarrear diagnósticos otorgados por las

instituciones. En esos casos, el diagnóstico es utilizado en la conversación terapéutica como fuente para la reflexión.

Para eQtasis, de lo que se trata no es de desechar a priori los diagnósticos con los cuales pueden llegar los sistemas consultantes, sino de ponerlos en juego en la conversación terapéutica de modo tal de otorgarle grados de libertad a la conversación respecto a esos temas, cuestionar que las cosas que se dicen que son respecto a una persona no necesariamente tienen que ser de esa manera, sino que también hay otras formas posibles de abordar los temas. Es decir, amplificar la mirada respecto al problema terapéutico aún desde una categorización que en muchas ocasiones tiene como consecuencia el restringir y rigidizar la visión sobre éste.

Otra práctica cuestionada, propia del ámbito de la salud mental, tiene que ver con la sobremedicación a la cual se ven expuestos los pacientes. En los inicios del eQtasis, se refiere una posición antipsiquiátrica en cuanto a la recomendación del uso fármacos en cuanto su abuso, en algunos casos, puede desresponsabilizar a los pacientes respecto al proceso terapéutico.

La reflexión en torno a las consecuencias del diagnóstico como la sobremedicación tienen directa relación con un planteamiento aún mayor: la despatologización, concebida como el ejercicio de trabajar las ideas que puede presentar un sistema consultante y su entorno respecto a su problema en términos de visualizarlo como algo propio e inherente a él y por lo tanto, inmodificable y/o sólo modificable por un experto ajeno a su cotidianidad, como un profesional de la salud mental.

Este ejercicio de desnaturalización de ideas rigidizantes tiene por objetivo el hacer consciente al sistema terapéutico sobre que las posibilidades de cambio y/o un cambio respecto a su vida y el problema que lo lleva a iniciar un proceso terapéutico, están dadas principalmente por él mismo, relevando la idea de sujetos como agentes de su vida y no como pacientes, en el sentido estricto de la palabra, no como un sujeto que recibe o padece la acción de otro.

Por otro lado, existe un reconocimiento social hacia el rol del psicólogo que deriva en una concepción generalizada de la relación sistema consultante-terapeuta, donde el primero, para resolver el problema que presenta al momento de iniciar un proceso

terapéutico, debe ser objeto de la intervención de un experto en salud mental y éste a su vez, realiza dichas intervenciones desde una posición directiva, propia de quien es capaz de identificar un funcionamiento anormal y a su vez, de corregirlo. Esta es una de las ideas más instaladas en nuestra sociedad, lo cual la constituye en una de las principales demandas que realizan hacia los profesionales de la disciplina psicológica las personas, instituciones y contextos sociales tales como el judicial y el de Salud Pública.

Esta exigencia social también ha sido cuestionada por eQtasis, en términos de la relación de poder unidireccional que le subyace, donde la posibilidad de cambio radica preponderantemente en el terapeuta y en su experticia, desconociendo el conocimiento sobre su propia vida que ha desarrollado el sistema consultante, dándole un lugar de objeto de una intervención. En ese sentido, el eQtasis asume una posición ética que en su práctica traduce en un intento de concientizar el rol de experto conocedor que posee el sistema consultante respecto a su vida, a sus relaciones, pensamientos, emociones y acciones, acrecentando un sentido de responsabilidad en torno a ellos y por lo tanto, ampliando un margen de responsabilidad y control sobre su vida, donde quien tiene el poder de realizar un cambio es el sistema consultante y no el terapeuta.

Junto a ello, el modelo de trabajo de eQtasis planteará que en toda práctica clínica hay un elemento político puesto en juego, imposible de deshacerse de él, lo cual aleja al terapeuta de una esperada posición de neutralidad y lo obliga a trabajar con sus propios contenidos y a plantearse preguntas, básicas, como ¿Cuál es el rol de la psicología clínica y del psicólogo en nuestra sociedad? ¿Reproducir un modelo social? ¿Qué no existan los problemas? ¿Solucionar todo? (White, Epton, Bianciardi). El terapeuta asume “una posición de antrópologo” (Bertrando) al enfrentar al sistema consultante en términos de una disposición de ir a conocer una realidad nueva, la cual permite curiosear pero al mismo tiempo lo ubica en una posición de poner en suspenso sus propios juicios, mas no sus prejuicios.

A su vez, eQtasis reconoce y defiende como directriz de su trabajo el respeto genuino por quien llega a consultar (o por quien realiza una demanda de asesoría en la análoga situación clínica que no es siempre necesariamente la psicoterapia), donde el

terapeuta/operador es respetuoso de las dinámicas y cultura del sistema consultante, no asumiendo un rol de normalizador social que orienta al sistema a adaptarse a lo que la sociedad espera de ellos, sino que colabora en la búsqueda de reflexiones sobre el problema terapéutico, que puede o no generar un cambio, a partir del cruce entre un experto en conducir un diálogo que generen novedad (terapeuta) y un experto en su vida (sistema consultante).

El respetar las dinámicas del sistema consultante plantea la necesidad de permanentemente contemplar las condicionantes sociales, políticas, económicas y culturales de los sistemas consultantes, las cuales deben ser consideradas respecto tanto de dichos sistemas como de los propios terapeutas. El principio del respeto en el proceso terapéutico también está presente en el ejercicio que realiza el equipo al momento de discutir cada situación clínica, generando un diálogo reflexivo que garantice el dar cabida al disenso de manera activa, cabida al prejuicio de cada uno de los integrantes del equipo para construir hipótesis, buscando precisamente cómo aprovechar ese disenso, así como también el prejuicio.

2.- CONCLUSIONES

Ubicándose en el Enfoque Sistémico-Relacional, eQtasis ha desarrollado una serie de reflexiones, definiciones y posicionamientos en términos ontológicos, epistemológicos, paradigmáticos, teóricos, de modelos y técnicos, donde en su ejercicio clínico y formativo todos tienen un importante desarrollo, no obstante se aprecia una fuerte presencia y prevalencia de los aspectos onto-epistemológicos en relación al nivel teórico, dado que este último tiende a ser revisado, principalmente, bajo esta perspectiva, es decir, se rescata de las teorías los elementos más directamente asociados a la epistemología. Además, dichos elementos marcan una pauta importante de selección y filtro para los niveles de modelo y técnicos en tanto estos deben mantener un grado relevante de consistencia con éste.

En cuanto a lo onto-epistemológico, eQtasis recoge las propuestas provenientes del Construccinismo Social y la Perspectiva Posmoderna; en términos paradigmáticos actúa

desde una perspectiva relacional; teóricamente adscribe a las teorías relacionadas al Lenguaje, la Comunicación Humana, la Teoría General de Sistemas y la Cibernética.

Respecto al nivel de modelos y técnicas, el equipo reconoce una fuerte influencia de los modelos de Segundo Orden del Enfoque Sistémico, teniendo una mayor relevancia el Modelo de Milán, particularmente su versión post '90, seguido por el Modelo Narrativo y en una menor medida, el Modelo Conversacional. Dicha influencia se traduce en la concepción de terapia y sus objetivos; en las nociones de posición, actitud y responsabilidad del terapeuta; en el entendimiento de la relación que emerge a partir del encuentro del terapeuta y el consultante; y en las intervenciones que se realizan en el proceso terapéutico.

La práctica clínica de eQtasis ha tenido una trayectoria fuertemente vinculada a los procesos psicoterapéuticos dado que el equipo desarrolla sus actividades en la Clínica de Atención Psicológica de la Universidad de Chile. En ese sentido, la terapia ha sido objeto de una serie de reflexiones, definiciones y posicionamientos, siendo concebida como un proceso dialógico y reflexivo que nace a partir del malestar, sufrimiento o la sensación/convicción de que algo no está funcionando bien en la vida de una persona y que lo lleva a buscar los servicios de un profesional.

La relación que entabla el terapeuta y el consultante parte de la base de reconocer que ambos poseen experticia en diferentes ámbitos: el terapeuta es un experto en generar una conversación dialógica y reflexiva y el consultante es experto en su experiencia vital. Esta convicción es fruto de una reflexión y definición en torno a la posición, actitud y responsabilidad tanto del terapeuta como del consultante. En ese sentido, en el proceso terapéutico, desarrollar un sentido de responsabilidad es una directriz tanto para el terapeuta como el consultante. Para el primero significa situarse desde una posición y actitud de Curiosidad e Irreverencia, así como también ser consciente de las consecuencias de sus intervenciones y desde dónde provienen éstas en términos de sus conocimientos previos, sus prejuicios, su historia y sobre todo, desde el propio proceso terapéutico; para el segundo tiene que ver con aumentar su sensación o convicción que es agente y constructor de su vida y que, por lo tanto, las posibilidades de cambio respecto al problema que lo aqueja

pasan principalmente por lo que él pueda hacer. Para ello, el contexto terapéutico se hace cargo de los temas, los consultantes deben hacerse cargo de los problemas, lo cual implica que el objetivo de la terapia es concebido como la generación de reflexión y novedad en torno al problema terapéutico, lo cual en sí es entendido como un cambio en relación al concepto de Deutero-aprendizaje.

Respecto a los aspectos metodológicos, destacan como ejercicios fundamentales la Hipotetización y la Formulación de Preguntas, siendo ambos, además, bastante complementarios en tanto, el pensar permanentemente en explicaciones posibles sobre lo que está sucediendo en el espacio terapéutico inevitablemente se constituye en una fuente para la formulación de preguntas.

En cuanto a lo propiamente técnico, eQtasis se plantea receptivo a la utilización de diferentes técnicas y tácticas del Enfoque Sistémico-Relacional, de sus modelos de primer orden e inclusive de otros enfoques –como el Humanista o algunas perspectivas intersubjetivas- siempre que resulten consistentes con las bases epistemológicas, éticas y políticas de su modelo. Frecuentemente utilizadas son: el uso del genograma; las intervenciones mediante preguntas; intervenciones a través de devolución; el uso de tareas para el sistema consultante; las esculturas; la connotación positiva; el uso de cartas; la presentificación del tercero; el trabajo sobre aspectos analógicos; los diferentes tipos de ritualización; el equipo reflexivo, entre varias otras.

Consistente con la concepción y postulados fundamentales de la práctica clínica, es el funcionamiento y estructura del equipo, que a través de la grupalidad y la Asesoría, posibilita un trabajo caracterizado por una constante autoobservación y autocuestionamiento, lo cual genera una mayor apertura a lo observado en los procesos terapéuticos y formativos en base a un diálogo paritario y colaborativo. El funcionamiento del equipo propicia que cada uno de sus integrantes pueda ser un aporte en el trabajo cotidiano ya que se reconoce como valor a la diferencia y además, todo integrante tiene la posibilidad de asumir distintas responsabilidades y roles.

La práctica formativa es consistente con los postulados onto-epistemológicos a los cuales adscribe eQtasis, de los cuales derivan ciertas formas que la hacen ser reconocida

como un espacio valioso y enriquecedor para sus integrantes: paritaria basada en un principio de horizontalidad donde se propicia que cada terapeuta sea formando y formador a la vez; integradora de los conocimientos, experiencias, inquietudes, desconocimientos de los miembros del equipo; desprejuiciada de las ideas negativas asociadas a la falta de experiencia de los más novatos; reflexiva y responsabilizante para la figura del terapeuta; contenedora y acogedora, a través de la grupalidad acompañante, de las ansiedades de quienes inician sus primeras aproximaciones a la práctica clínica.

El ejercicio formativo se encuentra en todas las actividades de eQtasis, a través de instancias formales explícitamente establecidas con dicho propósito y también en la práctica clínica, dado el funcionamiento y estructura del equipo, donde todos sus integrantes son parte de los procesos terapéuticos mediante el trabajo en equipo y además, todos tienen la posibilidad de asumir distintos roles a lo largo de su estadía.

La formación del terapeuta resulta ser un ejercicio que aborda dos grandes perspectivas para éste: onto-epistemológica-ética-política y metodológica-técnica. La primera se refiere, principalmente, a reflexiones en torno a la posición, actitud y responsabilidad del terapeuta y cómo esta sustenta a lo técnico; la segunda se refiere a las tácticas y técnicas a desplegar en los procesos terapéuticos.

El sentido de responsabilidad que se propicia desarrollar en el terapeuta y en los consultantes también se extrapola hacia la relación que eQtasis entabla con su entorno, habiendo desarrollado reflexiones y definiciones en términos de ser capaces de responder por las acciones que se realizan. Esto ha conducido al equipo a tomar un posicionamiento respecto a ciertas prácticas, demandas y exigencias, con al menos tres relaciones: la institución universitaria donde realiza sus actividades; las exigencias de la disciplina psicológica; y con los requerimientos sociales, principalmente con las demandas de las personas hacia el rol del psicólogo.

La relación con la institución universitaria es vista en términos de las posibilidades, desafíos y limitaciones que le presenta al equipo, reconociendo que el espacio - eminentemente ligado a la docencia- posibilita la existencia de su modelo de trabajo clínico y formativo, además de participar activamente en espacios de docencia y extensión, no

obstante le confiere desafíos en relación a la validación antes sus pares académicos y profesionales bajo parámetros que no necesariamente son consistentes con definiciones epistemológicas y políticas del equipo, en términos de la estandarización de ciertas normas y códigos de la producción del conocimiento en el cual se ve inmerso el sistema universitario.

En tanto, la relación con la disciplina psicológica y con las demandas de la sociedad hacia el rol del terapeuta es planteada de una manera crítica en un plano ético y político. Existen ciertas prácticas en el ámbito de la salud mental, provenientes de la histórica vinculación de la Psicología con el modelo médico, que han sido objeto de cuestionamiento por parte de eQtasis en cuanto las consecuencias que conllevan en los consultantes. Por ejemplo, la sobremedicación y el uso del diagnóstico centrado en la idea de patologización son abiertamente criticadas por el equipo en relación a la desresponsabilización que puede generar en los consultantes respecto a los problemas terapéuticos que presenta.

Por otro lado, sobre las demandas de la sociedad hacia el rol del terapeuta, concebido generalmente como un experto que puede entregar soluciones a los problemas de sus usuarios es otra idea que ha sido cuestionada y frente a la cual se propone un constante trabajo de concientización, tanto para el terapeuta como para los consultantes, respecto a las posiciones que cada uno ocupa y las responsabilidades que a cada uno le compete en el contexto terapéutico, de modo tal de redefinir las competencias de cada uno.

3.- REFLEXIONES FINALES Y PROYECCIONES

El ejercicio de sistematizar una práctica clínica en términos de su correspondencia tanto con niveles meta-teóricos y teóricos como con un nivel de modelo y técnico implica necesariamente visibilizar ciertas metareflexiones y metadefiniciones que, en su calidad de tal, cruzan todo el operar clínico. Estas reflexiones, posicionamientos y definiciones guardan relación con la actitud, posición y responsabilidad de los integrantes de un proceso terapéutico, es decir, terapeuta y sistema consultante.

Resulta complejo pensar que para la formación de un terapeuta sólo baste el estudio y práctica de teorías estrictamente ligadas a los problemas psicológicos y sociales que enfrentará en el box de atención o junto a esto, el estudio de estrategias y técnicas de intervención. Se requiere reflexionar y concebir, en una dimensión ética y política, la relación terapéutica que se pretende entablar para la consecución de los objetivos del proceso terapéutico que se realizará. Un modelo de trabajo clínico necesariamente debe cuestionar y definir qué actitud, posición y responsabilidad emergen y derivan, dialécticamente, tanto de sus concepciones meta-teóricas y teóricas como de la práctica misma. Dicho ejercicio debe ser pensado desde la perspectiva del terapeuta y del sistema consultante ya que ambos colaboran y construyen el sistema, la relación y el proceso terapéutico.

La actitud y posición tendrían que ver con un reconocimiento de los actores de la terapia desde dónde y cómo se observan, se conocen, se relacionan; desde dónde provienen sus prejuicios y conocimientos, con el objeto de ser conscientes sobre cómo estos elementos operan en el proceso terapéutico. La responsabilidad implica asumir ciertos compromisos básicos en la terapia en términos de reflexionar y llevar a la práctica sobre de qué se hace cargo cada uno de los integrantes del sistema terapéutico a lo largo del proceso terapéutico.

Ser consciente y tener definiciones sobre la actitud, posición y responsabilidad del terapeuta entregaría mayores grados de libertad para el operar de éste en cuanto tiene conocimiento de sus posibilidades y límites al momento de realizar su labor en el proceso terapéutico. A su vez, dicho conocimiento posibilitaría un mayor involucramiento en la práctica clínica en tanto es capaz de responder por cada estrategia y/o intervención que realiza en cuanto las consecuencias de éstas en los procesos desarrollados.

En tanto, para el sistema consultante, ser consciente de su actitud, posición y responsabilidad en el proceso terapéutico (cuestión que también pasa por la posibilidad que le entrega el terapeuta) le permitiría visualizarse como agente y constructor de su vida y de este modo, dimensionar las posibilidades de cambio respecto al problema que lo ha llevado a buscar un proceso terapéutico.

Por otra parte, un modelo de trabajo clínico al momento de ser implementado necesariamente involucra el desarrollo de un modelo de formación, no sólo porque la realización de procesos terapéuticos en sí mismos representa una fuente de aprendizaje, sino que también de su forma de ser transmitido y enseñado deriva un modelo de formación. Pensando en un modelo de formación, la explicitación de las bases meta-teóricas y teóricas de un modelo clínico resultaría necesaria en tanto sería deseable que exista consistencia y congruencia entre práctica clínica y práctica formativa: aprender a hacer algo involucra un meta-aprendizaje y dicho aprendizaje se genera desde todos los ámbitos posibles puesto que emerge a partir de una visión epistemológica y ontológica. Se plantea, entonces, un *aprender aprendiendo* ya que existiría una suerte de homologación procedimental entre un proceso terapéutico y un proceso formativo en cuanto al concepto de Deutero-aprendizaje y resultaría imposible realizar una escisión entre ambos procesos respecto a la actitud, posición y responsabilidad de los integrantes de un proceso terapéutico y los integrantes de un proceso formativo. Si en un proceso terapéutico defino la actitud, posición y responsabilidad de sus integrantes resultaría bastante complejo que no exista congruencia o similitud de éstas en un proceso formativo.

Por otro lado, resulta necesario tener presente que desarrollar prácticas clínicas y formativas basadas en directrices y principios participativos, democratizadores y responsabilizantes de sus integrantes requieren, ineludiblemente, de tiempo y estructuras organizacionales idóneas para sustentarlas.

Cabe señalar que la sistematización de una práctica clínica y formativa posibilita no sólo su replicabilidad y transmisión sino que también permite que éstas establezcan diálogos con otras prácticas del propio enfoque o provenientes desde otras perspectivas, lo cual es una fuente de enriquecimiento para las propias prácticas en tanto que la conversación dialógica con los pares, en sí misma, es generativa de nuevas ideas y sentidos así como también permite revisar y someter a análisis lo desarrollado.

Como limitación del presente estudio, puede señalarse que resulta necesario tener la precaución de leer a la sistematización y al fruto de ésta –a priori– como una suerte de fotografía tomada en un determinado tiempo y contexto. Más aún, considerando tanto el

dinamismo como la valorización positiva de la flexibilidad que caracterizan al Equipo de Trabajo y Asesoría Sistémica de la Universidad de Chile, los cuales a su vez plantean una proyección de esta investigación en cuanto, probablemente, en un par de años más, será necesario revisar, bajo otro momento, los elementos del modelo de eQtasis que emergen a partir de la presente investigación.

Asimismo, como proyecciones del estudio, resultaría interesante indagar en otros ejercicios clínicos que exceden las fronteras de la psicoterapia y que en el último tiempo eQtasis ha iniciado un camino, tales como son las intervenciones psicosociales, trabajo con familias en contextos no psicoterapéuticos y la posibilidad de insertar una forma de pensar con el sello del equipo en la investigación clínica (cuestión que ya está en curso), así como también la participación directa en la generación de políticas públicas. Ahora bien, éstas son también proyecciones propias del equipo, pero tienen relación directa con el presente estudio en la medida que es, precisamente la delimitación de este modelo, lo que permite que se extienda el mismo hacia otros contextos.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Amezcuca, M. (2000). *El trabajo de campo etnográfico en salud. Una aproximación a la observación participante*. Extraído el 10 de Enero de 2015 desde <http://www.index-f.com/cuali/observacion.pdf>

Anderson, H. (1999). *Conversación, lenguaje y posibilidades. Un enfoque posmoderno de la terapia*. Avellaneda: Amorrortu Editores.

Bertrando, P. y Toffanetti, D. (2004). *Historia de la Terapia Familiar. Los personajes y las ideas*. Barcelona: Paidós Ibérica.

Bianciardi, M. (2002). Sobre la enseñanza de la práctica clínica. *Revista Connessioni*, 2002, Septiembre, 25-35.

Boscolo, L. y Bertrando, P. (2000). *Terapia Sistémica Individual*. Avellaneda: Amorrortu Editores.

Bustos, M. y Campillay, M. (2010). Reflejos de la psicoterapia en la formación: la co-construcción de una relación de asesoría como modelo de trabajo en equipo. Gálvez (comp.), *Formación en y para una Psicología Clínica* (pp. 115-131). Santiago: Mínima Ediciones.

Bustos, M. y Hernández, P. (2007). *Hacia un programa de formación en habilidades comunicacionales analógicas para psicoterapeutas*. Memoria para optar al título de psicólogo, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Chile.

Calventus, J. (2000). Acerca de la relación entre el fundamento epistemológico y el enfoque metodológico de la investigación social: la controversia “cualitativo vs. cuantitativo”. *Revista de Ciencias Sociales*, 2000, Septiembre, 7-16.

Campillay, M. y Fuentes, M. (2006). *El equipo en el espejo: El trabajo en equipo como una experiencia de formación en psicoterapia sistémica*. Comunicación presentada en las Jornadas CAPs realizadas en Diciembre de 2006.

Cárcamo, H. (2005). Hermenéutica y Análisis Cualitativo. *Cinta de Moebio, Septiembre, 2005*, 1-14. Extraído el 10 de Enero de 2015 desde www2.facso.uchile.cl/publicaciones/moebio/23/index.htm

Cecchin, G. (1989). Nueva visita a la hipotetización, la circularidad y la neutralidad: Una invitación a la curiosidad. *Revista Sistemas Familiares, 1989, Abril*, 9-17.

Cecchin, G., Lane, G. y Ray, W. (2002). *Irreverencia. Una estrategia de supervivencia para terapeutas*. Barcelona: Paidós Ibérica.

De Tezanos, A. (2002). *Una etnografía de la etnografía*. Bogotá: Ediciones Antropos.

Gálvez, F. (1999). *Construyendo la Figura X*. Datos no publicados.

Gálvez, F. (2008). *La construcción de personajes terapéuticos*. Ensayo creado originalmente para Magíster de Ontoepistemología de la praxis clínica, Universidad Mayor.

Gálvez, F. (2010a). Prólogo. Formación, deformación, deconstrucción para una clínica atenta. Gálvez (comp.), *Formación en y para una Psicología Clínica* (pp. 9-19). Santiago: Mínima Ediciones.

Gálvez, F. (2010b). La construcción de personajes terapéuticos. Propuestas para una formación en psicoterapia observante de la posmodernidad. Gálvez (comp.), *Formación en y para una Psicología Clínica* (pp. 91-112). Santiago: Mínima Ediciones.

Gálvez, F. (2011). *Postulación del Equipo de Trabajo y Asesoría Sistémica (eQtasis) para transformarse en Programa del Departamento de Psicología de la Universidad de Chile*. Datos no publicados.

Gálvez, F. y Martic, D. (comp) (2012). *Apoyo teórico-práctico para Asistentes Técnicos*". Documento de Trabajo. Ministerio de Desarrollo Social - Universidad de Chile, Facultad de Ciencias Sociales. ISBN 956-326

Gergen, K. y Warhus, L. (2003). *La terapia como una construcción social. Dimensiones, deliberaciones y divergencias*. Extraído el 10 de Febrero de 2015 desde <http://www.swarthmore.edu/SocSci/kgergen1/web/printerfriendly.phtml?id=manu18>

Gutiérrez, B. (2010). *Introducción a los métodos cualitativos: el grupo de discusión*. Documento creado para el Centre de Política de Sòl i Valoracions, Universitat Politècnica de Catalunya. Extraído el 10 de Enero de 2015 desde http://upcommons.upc.edu/eprints/bitstream/2117/12384/1/Report1_BlancaGuti%C3%A9rez.pdf

Hernández, C., Fernández, P. y Baptista, P. (1997). *Metodología de la Investigación*. México: Mc Graw Hill.

Huertas, E. y Vigier, F. (2010). El grupo de discusión como técnica de investigación en la formación de traductores: dos casos de su aplicabilidad. *Entreculturas, 2010, Diciembre*, 181-196.

Lyotard, J. F. (1992). ¿Qué es lo postmoderno?, *Revista Zona Erógena, (12)*. Extraído el 10 de Marzo de 2015 desde www.enformacionsistemica.cl

Martic, D. y Muñoz, J. (2010). *Hacia la Construcción de Personajes Terapéuticos: Experiencia de un taller piloto en la formación de terapeutas desde una mirada sistémica posmoderna*. Memoria para optar al título de Psicóloga, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Chile.

Martínez, M. (2005). *El método etnográfico de investigación*. Extraído el 10 de Enero de 2015 desde <http://investigacionpostgrado.uneg.edu.ve/intranetcgip/documentos/225000/225000archivo000002.pdf>

Martínez, M. (2006). La investigación cualitativa (síntesis conceptual). *Revista IPSI*, 9, 123-146

Mora, H. (2010). El método etnográfico: origen y fundamentos de una aproximación multitécnica. *Revista FQS*, 11, 1-31. Extraído el 10 de Enero de 2015 desde <http://www.qualitative-research.net/index.php/fqs/rt/printerFriendly/1283/2956>

Palazolli, S., Boscolo, L., Cecchin, G y Prata, G. (1980). Hipotetización-Circularidad-Neutralidad Tres Guías para el conductor de la sesión. *Family Proces*, 19, 3-12.

Payne, M. (2002). *Terapia Narrativa. Una introducción para profesionales*. Barcelona: Paidós Ibérica.

Robles, B. (2011). La entrevista en profundidad: una técnica útil dentro del campo antropofísico. *Cuicuilco*, 18, 39-49. Extraído el 10 de Enero de 2015 desde <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=35124304004>

Ruiz, J.L. (2003). *El Diseño Cualitativo*. Cap. 2 En Metodología de la Investigación Cualitativa. Ed. Bilbao. Universidad Deusto

Senda - Universidad de Chile, Facultad de Ciencias Sociales (2012) "*Estrategias de Intervención Selectiva e Intervención Temprana*" Documento de trabajo, En Edición.

Sename Deprode – Universidad de Chile, Facultad de Ciencias Sociales (2010) "*Manual de Herramientas teórico prácticas para intervenciones de calidad, centradas en*

el vínculo en la atención a niños, niñas y adolescentes en Programas de Protección especializados". Servicio Nacional de Menores, Ministerio de Justicia, Gobierno de Chile.

Serbia, J. (2007). Diseño, muestreo y análisis en la investigación cualitativa. *Revista Hologramática*, 3 (2007), 123-146. Extraído el 10 de Enero de 2015 desde http://cienciared.com.ar/ra/usr/3/206/n7_vol3pp123_146.pdf

White, M. y Epston, D. (1993). *Medios narrativos para fines terapéuticos*. Barcelona: Paidós Ibérica.

Zlachevsky, A. (1996). Una mirada constructivista en psicoterapia. *Revista Sociedad Chilena de Psicología clínica*, 6 (2), 1-12.

Zlachevsky, A (2002). *Entrevista Interventiva*. Extraído el 17 de Febrero de 2015 desde <http://es.scribd.com/doc/218686513/Zlachevsky-A-sin-ano-Entrevista-interventiva#scribd>

Zlachevsky, A. (2003). Psicoterapia Sistémica centrada en Narrativas. Una aproximación. *Revista Límite*, 2003, 47-64.

Zlachevsky, A. (2010). La importancia de reflexionar sobre lo ontológico en el proceso de formación de terapeutas. Gálvez (comp.), *Formación en y para una Psicología Clínica* (pp. 23-42). Santiago: Mínima Ediciones.

VII. ANEXOS

Anexo N° 1

- 1) Pauta de Análisis Documental
- 2) Consigna entrevistas en Profundidad
- 3) Pauta de Observación de Campo para la Observación Participante
- 4) Consigna Grupos de Discusión para producción de datos
- 5) Consigna Grupos de Discusión para análisis de datos

1) PAUTA ANÁLISIS DOCUMENTAL

Los aspectos considerados al momento de la revisión de los documentos producidos por el propio equipo fueron:

- a) Antecedentes meta-teóricos y teóricos a los cuales adscribe eQtasis, vale decir, aspectos ligados a un nivel ontológico, epistemológico, paradigmático y teórico.
- b) Principios éticos y políticos que orientan la práctica clínica y formativa de eQtasis.
- c) Modelos clínicos a los cuales adscribe eQtasis o que inspiran su operar, en términos de sus objetivos; conceptos claves; concepción de terapia; estructuración del proceso terapéutico; roles y responsabilidades del terapeuta y del sistema consultante; relación terapéutica y técnicas y estrategias de intervención.
- d) Antecedentes y aproximaciones referentes al modelo clínico y formativo de eQtasis, referidas por el mismo equipo.
- e) Antecedentes respecto a prácticas formativas circunscritas en el Enfoque Sistémico-Relacional, en cuanto reflexiones, principios y metodologías.
- f) Antecedentes históricos referidos por el equipo, en términos de su evolución, declaración de principios, misión, objetivos, organización y estructura del equipo, además de una descripción del contexto institucional y social donde desarrolla sus actividades.

2) CONSIGNA ENTREVISTAS EN PROFUNDIDAD

Consigna utilizada tanto para miembros fundadores del equipo como para ex miembros del equipo.

“El Equipo de Trabajo y Asesoría Sistémico (eQtasis) cuenta ya con una adscripción determinada a un nivel meta-teórico y teórico, que desciende en un cierto tipo de prácticas. Adscribir significa operar en tanto se está de acuerdo con ciertos supuestos, líneas de pensamiento, prejuicios, premisas básicas, etc. Sin embargo, estos acuerdos, esta adscripción, no son explícitas.

Es por ello que te quiero pedir que describas la relación que tú crees que hay entre las prácticas que desarrolla eQtasis (las que conoces, actuales o del momento en el que fuiste parte) y un marco teórico y meta-teórico determinado que supuestamente tiene el equipo.

Todo esto con el objetivo de explicitar la supuesta consistencia entre las prácticas del equipo (clínicas y de auto formación) con algunas referencias teóricas, metodológicas y epistemológicas”.

3) PAUTA DE OBSERVACIÓN DE CAMPO PARA LA OBSERVACIÓN PARTICIPANTE

Pauta Observación de Campo

Datos de Identificación.

Fecha:

Jornada:

Descripción Jornada:

Asistentes:

Informantes:

I.- Hechos observados.

(Observación de la dinámica/interacción grupal o del equipo)

1. Descripciones de personas y relaciones

(Roles: descripción de quiénes y cómo los ejercen. Explícitos e implícitos)

2. Descripciones de actividades

3. Descripciones de conversaciones

(Discusiones que emergen, cómo se plantean. Elementos que emergen y lo analógico, posturas, voz, ¿quién plantea las discusiones?, ¿es siempre la persona que ocupa el mismo rol quien propone las discusiones o es rotativo?, ¿cómo responden los integrantes del grupo cuando se plantea un tema de discusión?, ¿hay aportes por parte de todos o sólo de algunos para enriquecer la discusión?, ¿cómo se alcanzan los acuerdos?, ¿quién decide?, ¿cómo se solucionan los conflictos o diferencias de opinión?)

4. Descripción de acontecimientos

5. Descripción de comportamientos

6. Descripción del escenario/contexto

(Físico, social e interpersonal)

7. Descripción de aspectos analógicos
8. Aparición/Emergencia de algún principio del operar o tema teórico o conceptual.
9. Aparición/Emergencia de aspectos organizacionales (normas, creencias, afectos, códigos).
10. Observaciones Generales

II.- Comentarios del observador.

- 1.- Experiencia vivida: sentimientos, intuiciones, dudas, incomprensiones, etc.

4) CONSIGNA GRUPOS DE DISCUSIÓN PARA LA PRODUCCIÓN DE DATOS

“Lo primero agradecerles la participación, creo que con esta investigación se cubren las dos necesidades que yo tengo, que es por un lado, obtener un producto de mi tesis que permita dar un orden respecto de lo que es el quehacer sistémico en general y por otro lado, también ser un aporte que no sólo quede en mí sino entregarlo a algún colectivo que en este caso es el equipo y también el mismo departamento. En términos históricos esta investigación puede ser una deuda que tiene el equipo sistémico porque se han hecho trabajos desde eQtasis pero han sido parciales y tampoco han sido publicados, en este sentido hoy eQtasis claramente tiene una práctica pero en el fondo no es presentable a otras instituciones u otros espacios formativos porque no está formalizada en su conjunto. Entonces la importancia de poder replicar lo que estamos haciendo nosotros acá con los 8 años de existencia se hace más patente hoy en día sobre todo considerando que somos un programa, porque las exigencias institucionales de alguna forma hacen que sea más patente esa necesidad.

En mi tesis yo voy a trabajar con los integrantes de los equipos clínicos, ese va a ser el criterio, tengo entendido que todavía los otros equipos no están formados y que no hay una definición de qué es ser parte de eQtasis, que sea explicitada todavía y que estemos todos de acuerdo con ella entonces el criterio que utilizaré es que sean parte de los equipos clínicos, sosteniendo que son los que desarrollan las prácticas en este momento.

Entonces, eQtasis cuenta ya con una adscripción determinada a nivel teórico y meta-teórico que descende en un cierto tipo de prácticas, adscribir significa operar en tanto se está de acuerdo con ciertos supuestos, niveles de pensamiento, prejuicios, premisas básicas, etc., sin embargo, estos acuerdos no son explicitados, es por ello que les quiero pedir que describan la relación que ustedes creen que hay entre las prácticas que desarrolla eQtasis, las que conocen, las actuales o en el momento en el que ustedes están siendo parte y un marco teórico y meta-teórico determinado, que supuestamente tiene el equipo, todo esto con el objetivo de explicitar la supuesta consistencia entre las prácticas del equipo clínicas y la autoformación con algunas referentes teóricas, metodológicas y epistemológicas. ¿Quién desearía partir?”

5) CONSIGNA GRUPOS DE DISCUSIÓN PARA EL ANÁLISIS DE DATOS

Consigna Grupo de Discusión N°1: relación de eQtasis y modelos clínicos de la Perspectiva Sistémico-Relacional

“eQtasis cuenta como una posición política respecto a la psicología y la terapia en particular, donde hace el ejercicio de situar tanto al terapeuta como al sistema consultante dentro un contexto social, que considera condicionante políticas, económicas y sociales. Hay un esfuerzo por cuestionar una serie de premisas de los discursos dominantes dentro de la psicología, como por ejemplo, la rotulación de las personas mediante diagnósticos. Sobre la concepción de terapia y la responsabilidad del terapeuta, en particular, se concibe que el terapeuta no asume un rol de experto que vaya a genera un cambio determinado en el sistema consultante. Más bien genera perturbaciones a través de la conversación, las cuales pueden o no desembocar en cambios que dependen directamente de las posibilidades del sistema consultante. Esta posición epistemológica y teórica, abre desafíos enormes para el terapeuta que adhiere, en la medida que el sistema de salud público, demanda un rol de expertos hacia los psicólogos. Lo que se hace en terapia es generar una conversación en torno al malestar del sistema consultante, para que este mismo sea quien busque las respuestas que sean más pertinentes y satisfactorias para él, que le permitan salir del estado de malestar. Entonces, es por ello que quería pedirles que describan sus impresiones, opiniones, posturas en torno a la concepción de terapia y la responsabilidad del terapeuta y del sistema consultante, dentro del proceso terapéutico, relacionándolo con diversos niveles que constituyen un enfoque, en particular del enfoque sistémico, como lo epistemológico, lo teórico y lo técnico”.

Consigna Grupo de Discusión N°2: relación de eQtasis y la formación de terapeutas

“Para sus integrantes, eQtasis desarrolla ideas novedosas, en relación a otros enfoques clínicos de la Psicología, en el ámbito de la formación de terapeutas siendo el trabajo en equipo un aspecto central.

Esto, en la medida que el trabajo en equipo posibilita generar una mayor apertura a lo que un terapeuta en formación piensa respecto a los casos clínicos que tiene a cargo (la apertura se relaciona con una mirada epistemológica). Por ende, trabajar en equipo, con espejo, posibilita que el terapeuta en formación se sienta apoyado por el equipo y que su mirada se enriquezca. Este enriquecimiento estaría dado por el solo hecho que existen distintas personas opinando sobre un caso.

Otro aspecto novedoso es que el trabajo en equipo permite que atiendan terapeutas en distintos niveles de formación (recién egresado, practicante o un estudiante de quinto año).

Finalmente, se aprecia que hay una ausencia de la figura clásica del supervisor del terapeuta en formación (que indica lo que se debe o no hacer) y esto tendría que con una postura epistemológica relacionada a la idea que no existen observadores privilegiados (en términos teóricos, con la abolición del rol del experto) ya que la realidad es una co-construcción. Esto se relaciona con la idea que la formación es construida por sus miembros y no solo por algunas figuras de forma permanente.

Es por ello que quiero pedirles que describan sus impresiones, opiniones, posturas en torno a eQtasis y la formación de terapeutas, relacionándolo con los diversos niveles que constituyen un enfoque, en particular, el enfoque sistémico (epistemológico, teórico, técnico)”.

Consigna Grupo de Discusión N°3: aspectos metodológicos del trabajo de eQtasis, en cuanto procesos clínicos.

“eQtasis cuenta con una metodología de trabajo en lo que se refiere a los procesos terapéuticos. Bibliografía y miembros del equipo detallan un formato donde se puede observar al menos 5 momentos dentro de una sesión: presesión, sesión, intervalo dentro de la sesión, devolución y discusión en postsesión. Además, se describe como distintivo la figura X y el uso del citófono en forma horizontal.

Se plantea que en las intervenciones hay una búsqueda de la novedad con el objeto de no hacer a la terapia una fórmula y a la vez, que no sea aburrida. La búsqueda de la novedad a nivel técnico tiene directa relación con la base teórica del equipo, en particular a la curiosidad e irreverencia a las cuales se hace referencia de forma prevaleciente.

Es por ello que quiero pedirles que describan sus impresiones, opiniones, posturas en torno la metodología de trabajo de eQtasis relacionándolo con los diversos niveles que constituyen un enfoque, en particular, el enfoque sistémico (epistemológico, teórico, técnico)".

Anexo N° 2

Análisis Documental a producciones de eQtasis

“El equipo en el espejo: El trabajo en equipo como una experiencia de formación en psicoterapia sistémica” artículo escrito por dos de los miembros fundadores de eQtasis, Miguel Ángel Campillay y Magaly Fuentes, en el intento de lograr una primera aproximación a una sistematización de las directrices de trabajo de eQtasis. Éstos son descritos en torno a tres objetivos: la atención clínica (de familias, de parejas e individual), la investigación y la formación de psicoterapeutas.

El artículo describe antecedentes metateóricos y teóricos a los cuales se adscribe el modo de trabajo de eQtasis: Epistemología de Segundo Orden dentro de las Terapias Sistémicas, Teoría General de Sistemas y particularmente el Modelo de Milán, que sería en ese entonces casi el único modelo de referencia. Se mencionan autores como Gregory Bateson, Von Foerster, Maturana, Varela.

Además, se refiere al proceso terapéutico, detallando una adscripción al operar del Modelo de Milán en términos de sus principios subyacentes, sus objetivos, su estructuración metodológica y la concepción de las partes constituyentes de este (terapeuta, sistema consultante, figura X, escribano).

“Construyendo la Figura X” es un artículo escrito por Felipe Gálvez Sánchez, miembro fundador de eQtasis, donde da cuenta de la forma de trabajo de lo que era entonces, la Unidad de Asesoría Sistémica, un equipo de terapeutas egresados que operaba antes de la existencia de eQtasis, durante los años 1997 y 2001, bajo la supervisión de Sylvia Campos G. Describe los conceptos que posibilitan la organización del equipo en el marco de los procesos terapéuticos, donde resulta central para la dinámica de trabajo el uso de la sala de espejo unidireccional y la participación protagónica de una figura que se distingue del equipo y que promueve la relación con el caso, pero también con la formación. A su vez, describe la organización de la sesión terapéutica (pre sesión, sesión, intervalo, post sesión) y los roles que intervienen en ésta, señalando las ventajas y dificultades que pueden asociarse a esta forma de trabajo en equipo. Este operar, sería la base también para lo que se formará luego como la estructura del trabajo en eQtasis.

“Formación en y para una Psicología Clínica” es un libro que compila una serie de reflexiones de académicos y docentes que trabajan en el área de la formación clínica, específicamente en la perspectiva sistémica relacional, en el Departamento de Psicología de la Universidad de Chile. Los escritos resumen conceptos generales de la formación en la línea sistémica, tanto para el pre como para el posgrado.

El libro también incluye reflexiones para la formación desde los enfoques constructivista cognitivo, humanista y psicoanalítico, aunque no representan el desarrollo central del texto. Además, se presentan reflexiones acerca de la formación de variados docentes de prestigio internacional y que han sido profesores visitantes en la Universidad de Chile. En la última parte, el libro presenta variados ejercicios para la formación de profesionales clínicos, como un aporte para la didáctica.

Plantea perspectivas diferentes para el abordaje del escenario de la formación en y para la Psicología Clínica, en un contexto universitario. Como perspectiva central, se presenta el trabajo desde el enfoque clínico sistémico y relacional, cuyo sello guarda relación con una concepción ontológica sistémica y una adscripción a una posición epistemológica declarada en directa relación al constructivismo y al construccionismo social.

“Postulación del Equipo de Trabajo y Asesoría Sistémica (eQtasis) para transformarse en Programa del Departamento de Psicología de la Universidad de Chile” es un documento institucional de presentación del Equipo de Trabajo y Asesoría Sistémica eQtasis, el cual aborda la historia, evolución y profesionalización del equipo, dando cuenta de su quehacer clínico, formativo y académico a lo largo de su existencia. Describe los principios de trabajo del equipo, declarando una adscripción a algunos de los postulados del Modelo de Milán (de L. Boscolo y G. Cecchin) que derivan en, por ejemplo, la estructura de trabajo en equipo, a través del espejo unidireccional y las etapas de una sesión terapéutica: pre sesión, sesión, intervalo, post sesión.

Se menciona además un reconocimiento a la descendencia del pensamiento de Gregory Bateson, en relación a la forma de entender los procesos comunicacionales, el Deutero-aprendizaje y la noción de apertura lo que más tarde se plasmará en hiperconectividad, como idea de Francisco Varela y de Humberto Maturana, hasta llegar al Construccionismo Social como propuesta. Además, señala el enriquecimiento del operar clínico del equipo a través del cruce con los modelos Narrativo y Eriksonianos.

Releva como conceptos fundamentales a la Hipotetización, la Curiosidad y la Irreverencia, provenientes del Modelo de Milán, los cuales han sido traducidos por el equipo hacia su operar, considerando las características específicas de su propio contexto.

“Manual de herramientas teórico-prácticas para intervenciones de calidad, centradas en el vínculo” es un manual elaborado por el Equipo de Trabajo y Asesoría Sistémica (eQtasis) y publicado por el Servicio Nacional de Menores (SENAME), fruto de una capacitación nacional para trabajadores de los programas de protección especializada de la red institucional, llevada a cabo entre Noviembre de 2007 y Enero de 2008 por el Equipo de Trabajo y Asesoría Sistémica (eQtasis).

El abordaje del trabajo en torno a la salud mental es realizado desde un marco teórico que involucra el Enfoque de interfaz y el Enfoque de redes; una revisión al Modelo Socioeducativo y al Modelo Narrativo.

Además, describe una serie de reflexiones y herramientas teórico-prácticas tales como la Actitud Posmoderna, acciones y reflexiones asociadas a los pasos del proceso de intervención, la emergencia y legitimidad paritaria de diversas hipótesis, las implicancias de la observación y el observador en el proceso de intervención, externalización, resignificación, convocatoria, trabajo en red, con equipo y usuarios.

En síntesis, este manual es la sistematización de la aplicación a un contexto institucional (Estado) de variados conceptos a los cuales adhiere el Equipo de Trabajo y Asesoría Sistémica, eQtasis, planteando beneficios y limitaciones de estos en dicho contexto.

“Estrategias de Intervención en Prevención Selectiva e Intervención Temprana” este documento se desprende de algunos de los lineamientos fundamentales del Curso de Actualización “Estrategias de Intervención en Prevención Selectiva e Intervención Temprana” realizado a nivel nacional a los profesionales del Programa A Tiempo del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (SENDA) del Ministerio del Interior. En este documento se reflexiona en torno a los tres niveles fundamentales de una práctica: epistemológico, teórico y metodológico, de los cuales se desprenden los principios que orientan una intervención. En el nivel epistemológico, se destaca a la Recursividad como eje, valorando la posibilidad de hacer una observación de segundo orden.

En el nivel teórico, se señala a la Circularidad como eje, en tanto se considera que todo está en relación, es decir, la realidad es explicable a partir de las relaciones que establecen sus componentes.

En el nivel metodológico, se presenta a la Historicidad como concepto central, proveniente del movimiento narrativo, el cual otorga gran relevancia a la capacidad de los sujetos de historizar sus relaciones a través del relato.

“Documento de Trabajo: apoyo teórico-práctico para Asistentes Técnicos” publicado por el Ministerio de Desarrollo Social (MINDESOC) y elaborado por integrantes del Equipo de Trabajo y Asesoría Sistémica (eQtasis), fruto de las “Jornadas de Formación para Asistentes Técnicos” de los programas Calle y Abriendo Caminos, realizadas en Noviembre de 2011.

Este documento reseña modelos y autores que son fuentes del operar del Equipo de Trabajo y Asesoría Sistémica, destacando entre ellos al Modelo de Milán (Boscolo y Bertrando), Modelo Narrativo (White y Epston) y Modelo Conversacional (Anderson) y autores como Marcelo Pakman y John Shotter.

Destaca al Constructivismo y al Construccinismo Social como los principales orientadores de la dimensión epistemológica del modelo de trabajo de eQtasis. Señala, asimismo, que dicho modelo adscribe a una serie de teorías de la comunicación humana y del lenguaje, que descienden en una metodología de trabajo centrada en las relaciones y las posibilidades de generar procesos reflexivos.

Plantea como principios orientadores del funcionamiento de eQtasis a conceptos como Horizontalidad, la Identificación de Recursos y diferenciar al Sujeto del Problema.

Describe y define ejes orientadores de un actuar: Complejidad, Recursividad, Circularidad y Colaboratividad. Además, realiza una aproximación al concepto de Asesoría.

Finalmente, describe y propone claves para la lectura de contextos: “Emoción – explicación – acción”, “Institución – contexto – personaje”, “Niveles jerárquicos conceptuales”, “Epistemología - teoría – metodología”, “Ética – moral”.

“Hacia un programa de formación en habilidades comunicacionales analógicas para psicoterapeutas” tesis para optar al título de Psicólogo elaborada por dos miembros del Equipo de Trabajo y Asesoría Sistémica, eQtasis. Esta investigación se

basa en la aplicación de un programa piloto de habilidades comunicacionales analógicas en eQtasis, parte de la premisa que la práctica terapéutica es una actividad eminentemente comunicacional, donde la formación en Psicología no suele incluir estrategias para el desarrollo de habilidades analógicas tanto en el plano de la observación como en la intervención en psicoterapia. Utiliza una mirada sistémico-constructivista.

Se hace una revisión, en términos epistemológicos, de las ideas sistémicas que dan sustento al modo de intervenir en la formación en psicoterapia con un programa de desarrollo de habilidades analógicas para terapeutas. Se reseña a la epistemología del observador, en alusión a las teorías biológicas del conocimiento de Humberto Maturana y Francisco Varela.

Además, se describen teorías y conceptos de la comunicación, comunicación no verbal y aspectos analógicos de la comunicación.

Por el hecho que esta investigación es la aplicación de un programa piloto en el Equipo de Trabajo y Asesoría Sistémica (eQtasis), se describe el funcionamiento y organización del equipo.

“Hacia la construcción de personajes terapéuticos: experiencia de un taller piloto en la formación de terapeutas desde una mirada sistémica posmoderna” tesis para optar al título de Psicólogo elaborada por dos miembros del Equipo de Trabajo y Asesoría Sistémica, eQtasis en un trabajo donde se aplicó el programa piloto a los propios miembros del equipo.

Este trabajo investigación es fruto de la aplicación de un taller piloto sobre la construcción de personajes terapéuticos desde una perspectiva posmoderna, dicho taller se implementó con psicólogos del Equipo de Trabajo y Asesoría Sistémica, eQtasis.

En esta investigación se realizan descripciones y definiciones desde una perspectiva posmoderna, describiendo teorías y conceptos tales como Cibernética de Segundo Orden, Constructivismo, Construccinismo Social.

Además, se aborda la formación de terapeutas sistémicos desde una mirada posmoderna, vale decir, se refiere a una aproximación al terapeuta sistémico posmoderno y a la formación desde una mirada posmoderna.

Anexo N° 3
Entrevistas en profundidad

ANEXO 3.1
ENTREVISTAS EX MIEMBROS EQTASIS

ENTREVISTADO 1

CONSIGNA: El Equipo de Trabajo y Asesoría Sistémico, EQTASIS, cuenta con una adscripción determinada a nivel teórico, meta-teórico; que desciende a cierto tipo de prácticas. Adscribir significa operar en tanto se está de acuerdo con ciertos supuestos, líneas de pensamiento, prejuicios, premisas básicas, etc. Sin embargo, estos acuerdos, esta adscripción no es explícita. Es por ello que te quiero pedir que describas la relación que tú crees que hay entre las prácticas que desarrolla EQTASIS, las que conoces o del momento en el que fuiste parte y un marco teórico y meta-teórico determinado que supuestamente tiene el equipo, todo esto con el objetivo de explicitar la supuesta consistencia entre las prácticas del equipo, clínicas y de autoformación, con algunas premisas teóricas, metodológicas y epistemológicas.

Entrevistado 1: Dale.

Entrevistadora: ¿Se entiende?

Entrevistado 1: Si me noto un poco perdido, tu ahí me re encarrilas. Mira, yo creo que en un primer momento, sobre todo por la figura de Felipe, que siempre ha sido una figura súper fuerte, como con un liderazgo muy marcado, esto ha tendido a ser siempre constructivista ¿Cachai? Siempre posmoderno, por lo menos, lo que se planifica ¿cachai? Pero en realidad yo creo que es sistémico como en general. Yo por ejemplo, me gusta más Minuchin, ¿cachai? Todo lo que tenga que ver con eso, pero eso no es tan posmoderno ¿cachai? Dentro de todo es bastante moderno, entonces, creo que es sistémico en general. Cuando me refiero a sistémico, me refiero a las bases más fuertes ¿cachai? Qué es como, eh, una parte bien ecológica, eh, en el sentido de sistema, yo creo que por Bowen o ese lado ¿cachai? Pero dentro de todo, siempre ha sido bastante abierto, por lo menos en lo que es la atención clínica siempre se ha dejado harto espacio para que el terapeuta que está dentro de la sesión pueda trabajar en función de lo que se sienta más cómodo ¿cachai? Por lo menos en nuestros tiempos había una figura X ¿cachai? Y el equipo detrás, bueno, ellos intervenían, pero siempre el terapeuta era el último que tenía la decisión ahora la de las intervenciones que hacía, en ese sentido yo por ejemplo, a pesar de que siempre se ha planteado que todos más o menos tengamos una intervención como acorde a lo que se plantea, a la hora de los que hubo yo trabajaba en función de lo que a mí me tincaba y lo que a mí me tincaba es más estructural ¿cachai? Como por el lado de Minuchin. Eso. Bueno, también hemos tenido una influencia bien grande de los italianos ¿cachai? Yo creo que desde un nivel personal, ha sido una influencia bien grande, dónde ellos han estado viniendo y uno ha tenido como harta relación con ellos, pero en el aspecto más teórico no tanto, porque si pensamos por ejemplo Teresa Arcelloni trabaja, es como, en el aspecto más de la sexualidad, nosotros no trabajamos mucho, yo por lo menos no trabajé mucho lo que era pareja, siempre es más bien como familia, por lo menos en mi lado, familia y principalmente todo lo que tenía que ver con infanto-adolescencia, porque, los problemas por lo menos desde donde yo lo veo, los principales problemas con los que llegaban las familias eran o problemas de pareja o problemas con los hijos que derivaban a su vez en problemas en el sistema familiar, pero, no sé, yo intenté nunca meterme mucho en lo de pareja, siempre más en, con lo niño, bueno, eso es lo que ando ahora. Por lo menos en mi tiempo, lo que siempre se intentó hacer es hacer un trabajo en el que pudiéramos observarnos harto ¿cachai? Siempre poder trabajar en función de qué es lo que hacemos, cómo lo hacemos, siempre se pensó harto eso, no sé, hasta dónde se logró aterrizar esa

información. Eso, siempre ha sido importante en el sentido de que es bueno observarse ¿cachai? Hacer un trabajo de observación del trabajo que se hace, eso me parece siempre ha sido una marca del trabajo que hacemos o que hacíamos en este caso en el EQTASIS. Siempre se ha intentado analizar harto los casos, siempre, aunque nunca alcanzaba mucho el tiempo siempre se hacen reuniones técnicas, intentar analizar el trabajo que se ha hecho, hacia dónde se apuntó, eh, eso más o menos.

Entrevistadora: *¿Tú en qué año ingresaste y hasta qué año estuviste?*

Entrevistado 1: ¿Cuándo empezó Eqtasis? ¿En el 2005 o en el 2004 o en el 2005? Yo debo haber empezado como en el 2006 cuando hice mi práctica profesional, antes ahí estaba, la profesora Fontecilla, Isabel Fontecilla, después llegó Felipe y la reemplazó. Ahí cuando llegó Felipe, ahí empecé a trabajar primero con mi tesis y después empecé, me metí al equipo ¿cachai? Que en un primer momento era Miguel Ángel, Pamela, Marcelo, Felipe y no me acuerdo quién más. Y, mira por lo menos en el tiempo en que yo estuve, habíamos hartos compañeros de curso, y estos compañeros de curso en general éramos todos amigos, entonces siempre habían hartas discusiones y, como hartas discusiones con respecto al trabajo, pero yo creo que tenía mucho que ver con aspectos personales y no tanto con aspectos teóricos en aquella época, yo creo que con el tiempo eso ha ido cambiando para mucho mejor, ahora no los veo tan, los veo más concentrados en el trabajo que se hace, eso me gusta, en nuestra época, teníamos una discusiones que eran brígidias, pero yo creo que tenía mucho más que ver con, si estábamos medios enojados o con cuestiones de poder que ocurren en nuestro grupo ¿cachai? Yo creo que nosotros marcábamos harto nuestro grupo personal en EQTASIS en aquella época, bueno, eh, nosotros siempre hemos tenido unas luchas de poder brígidias ¿cachai? Como que todos somos medios divos, no sé poh, la Isabel, la Lola, la Javiera, el Emanuel, yo ¿cachai? Entonces, esa cuestión era unas batallas gigantescas, junto con Felipe allí al lado ¿cachai? Pero en ese tiempo no creo que funcionáramos tanto como en un aspecto más teórico, yo creo que era más de hacer en la práctica con algunas, algunos lineamientos que existían, estos lineamientos consistían en qué iba haber, un que iba haber reuniones teórico- técnicas en que había un equipo detrás del espejo, en que había una figura X, se trabaja en coterapia y yo creo que esos eran los lineamientos generales que existían en esa época. Trabajar siempre desde una posición sistémica, pero sistémica muy general, por ejemplo, tener claro que, cómo despatologizar, tener no como pacientes sino como clientes a las personas con las que trabajábamos, eso más o menos. Pero yo creo que éramos bien despatologizados en aquella época.

Entrevistadora: *¿Podrías hablar un poco más de esta idea de despatologizar o de ver a los pacientes como clientes?*

Entrevistado 1: Yo creo que, bueno y en eso sí estamos más o menos de acuerdo. Primero que nada, la posición de que el terapeuta no está ahí para solucionar el problema ¿cachai? El terapeuta no es quien tiene el poder en la situación, sino el que tiene el poder es el paciente o el cliente. En el fondo, siempre es importante el poder devolverle, como empoderarlo, devolverle el sentido de control y responsabilidad a ellos de que, de hacer, que ellos sean las figuras centrales en la terapia ¿cachai? No el terapeuta. Yo creo que, bueno siempre que llegaba ¿cachai? Llegaban con problemas de algún niño, intentar demostrar que en realidad esta era una situación en la que todos estaban involucrados, no era sólo el niño el que estuviera, el que tuviera una

enfermedad, que estuviera malo, que estuviera dañado, sino que era algo en lo que todos estamos participando, todos como la familia ¿cachai? Intentar descubrir cuáles eran los patrones en los que cada uno reforzaba que se dieran estas situaciones que eran más disruptivas y más complicadas para ellos, como la figura del chivo expiatorio, siempre tenerlo ahí muy pendiente. Pensar más bien que es una voz del sistema, ¿cachai? es como el encargado de traspasar el mensaje de lo que está sucediendo o incomodando al sistema familiar, más que pensar que el niño ¿cachai? Es el problema o la madre es el problema o el padre es el problema. Eso.

Entrevistadora: *También mencionabas que un sello del equipo podría ser esto de autoobservarse.*

Entrevistado 1: Yo creo que eso siempre es importante, en el fondo, cuando estai trabajando en clínica, es un trabajo principalmente de observación ¿cachai? Pero la forma de observación más básica y más común es la de, es la, el terapeuta que está observando el sistema familiar. Yo creo que esa situación siempre te pone, como que te aleja ¿cachai? te deja afuera y te pone en una situación de poder y de el que sabe. Entonces yo creo que es importante que uno, bueno que era lo que como funcionábamos más o menos, era intentar ver cómo nosotros estábamos participando en estas situaciones, ver cómo nosotros como terapeutas, no sé, uno siempre tiene, corre el riesgo de funcionar como un normalizador social de cierta manera, como hacer tender al sistema familiar a adaptarse a lo que sociedad se supone espera de ellos, entonces siempre es importante poder respetarlos a ellos en sus propias dinámicas, pero para eso es necesario uno observarse ¿cachai? uno observarse cómo está trabajando, qué, cuáles son, qué es lo que estai pensando, qué es lo que está detrás del trabajo que estai haciendo, para de alguna manera intentar tener algo de objetividad ¿cachai? O algo de, si bien, es, nosotros teníamos una visión bien participante del sistema terapéutico, también es importante tener como el ideal de la objetividad, aunque sea imposible lograrlo. Nosotros siempre intentamos ver, ver cómo funcionamos nosotros, de qué manera intentamos, nuestra participación intervenía en la terapia, muchas veces, bueno, como yo te comentaba discutíamos harto, entonces muchas veces estas discusiones también generaba tensiones del sistema terapéutico, entonces era súper importante intentar observarnos entre todos nosotros, de qué manera nosotros también estamos participando en eso. Y bueno, desde el comienzo intentar ver qué modelos estamos siguiendo ¿cachai? En aquella época yo creo que no era tan marcado por lo menos

Entrevistadora: *¿Y tensiones de qué tipo?*

Entrevistado 1: Mira, yo creo que algunos, a ver, mira las formas de trabajar de algunos integrantes del equipo parece que no gustaban mucho a otras, a los otros integrantes del equipo ¿No es necesario que nombre, verdad?

Entrevistadora: *No*

Entrevistado 1: *¿Te gustaría saberlo?*

Entrevistadora: *Si quieres hacerlo, sí, si quieres hacerlo se puede omitir después. Yo creo que sí.*

Entrevistado 1: Mira por ejemplo, no sé poh, con *****. con ***** lo que nos pasaba que él era como muy directivo y como muy causalista, entonces eso es prácticamente un

pecado en todo lo que es sistémico, tú lo que tenís que averiguar es el cómo, es averiguar procesos, no quedarte pegado en situaciones específicas, entonces nosotros detrás del espejo como que nos horrorizábamos mucho y siempre la figura X tocaba el timbre, tocaba, tocaba y tocaba ¿cachai? Y ***** se emputecía porque también, yo le entiendo en parte en un primer momento consideraba de que, no llevaba ni cinco minutos y ya le estaban tocando el timbre ¿cachai? citófono, cosa que a todos nos ha pasado pero él como que, él se picaba, por ejemplo, eso de que el terapeuta estuviera estresado por el equipo detrás del espejo, dejaba igual como a los sistemas familiares bien colgados dentro de todo.

Entrevistadora: *¿Entonces lo que pasaba detrás del espejo o antes de la sesión también de alguna forma se introducía con..*

Entrevistado 1: Claro

Entrevistadora: *... los usuarios de ese momento?*

Entrevistado 1: Exacto, entonces de cierta manera el único como salvavidas que teníamos en esas situaciones era poder analizar los casos ¿cachai? Poder analizar los casos y poder analizarnos a nosotros trabajando en esos casos, para de cierta manera, para no sé, intentar entender a *****, para poder darle algunas directrices antes a ***** o poder ponernos de acuerdo, si a él, pucha no quería que le tocáramos el citófono tan al tiro, nos aguantábamos en vez de cinco o siete minutos y, pero ahí influía hartito nuestra dinámica grupal personal por así decirlo ¿cachai? No sé, con ***** también, yo trabajé en un caso ¿cachai? juntos con ***** y creo que hicimos un trabajo súper bueno, súper lindo, pero había mucha gente que no le gustaba cómo trabajaba *****, entonces eso ya por ejemplo a la hora de hacer los trabajos, las reuniones técnicas marcaba tensiones, pero ahí, yo creo que igual nunca logramos superar del todo el poder observarnos tal como te lo estoy diciendo ahora, como, mira sabes que yo no me siento cómodo como tú trabajas y yo reconozco que eso hace que yo me ponga más tenso; yo creo que ese clic nunca se logro hacer del todo.

Entrevistadora: *¿Y cómo te explicarías que no se logró hacer del todo?*

Entrevistado 1: Mira yo creo que tal vez en aquella época éramos un poco más inmaduros y Felipe mismo era también bastante inmaduro ¿cachai? Piensa que el equipo lleva ya seis años, en aquella época llevaba nada, entonces Felipe se escapaba con los tarros, no sé, igual en todo lo que si es que sin las reuniones técnicas no hubiésemos llegado a ninguna parte y sin hacer por lo menos el mínimo, mínimo intento de poder hacer un análisis del trabajo que estábamos haciendo ¿cachai? De las dinámicas grupales del sistema, de los terapeutas, o sea, hubiésemos yo creo que dejada unas cuantas cagadas.

Entrevistadora: *Y tú dices igual como que había mucho trabajo de autoobservación ¿Como eh, que técnicas utilizaban o qué espacios se daban para eso?*

Entrevistado 1: Yo creo que las reuniones ampliadas siempre eran un buen momento para eso. En las reuniones ampliadas yo creo que servían, hacíamos hartito trabajo ¿cachai? De en qué estamos, para dónde vamos, cómo lo estamos haciendo ¿cachai? Pero encuentro que al final para todos era más una lata que un aporte ese, ese ejercicio. Me acuerdo una vez suponte una sesión, la primera sesión de Giru, con Pancha, no

parece, no, no fue la primera sesión, hubo unas cuantas sesiones, estaban funcionando como coterapeutas. Entonces me parece que en aquella, tú sabes que Pancha es muy extrovertida, muy alegre y hay mucha gente que tiende a pensar que es muy cabeza hueca, que es muy superficial, y entre ellos Giru en un primer momento y que de hecho en aquellas época Giru nos despreciaba a todos, el encontraba que era lo más bacán del mundo y que todos los demás éramos unos cerdos capitalistas drogadictos. Entonces ¿cachai? Que, puta Giru en plena sesión, primero nunca se lograron compenetrar, él tiraba pa un lado sus intervenciones, la Pancha tiraba para otro lado, de hecho cuando la Pancha hablaba, Giru le daba la espalda, así suponte estábamos los dos así, tú eres la Pancha empiezas a hablar y Giru se ponía en esta. Entonces, bueno efectivamente tuvimos reuniones para intentar ver qué era lo que estaba ahí pasando, pero creo que más que hacer un análisis desapasionado de la situación, terminaba una batalla campal contra Giru, ¿Cómo se le ocurría hacer esa tontera? ¿cachai? En el fondo, imagínate que estai hablando, estai trabajando con un sistema que tiene dificultades, muchas veces las dificultades se relacionan grandemente con problemas en la comunicación, siempre es fundamental la manera en que los terapeutas funcionan entre ellos, de cierta manera como una especie de modelín, entonces el hecho de que los terapeutas estuvieran cada uno por su lado y además se estuvieran dando la espalda, en realidad eso en sí ya tenía que ver con aspectos no verbales que también siempre eran muy importante para nosotros. Aspectos no verbales que te están lanzando todo un mundo de significados ¿cachai? Y de funcionamientos que en el fondo no están ayudando para nada, creo yo. En aquella época era súper importante, bueno y creo que para todo el mundo lo sigue siendo ahora, un poco lo no verbal también ¿cachai? Yo creo que no era solo lo que se dice, sino cómo se dice, eso siempre fue importante. Por ejemplo con Miguel Ángel o con Magaly hicimos un trabajo muy fuerte en aquella época, porque ellos tienden a ser muy planos, entonces ¿cachai? Si el cliente venía y te estaba hablando, en un momento de que había cumplido sus veinticinco años y que él había, había sido el momento más difícil, ay! que terrible, después el contaba que lo habían despedido del trabajo y los terapeutas reaccionaban exactamente igual ¿cachai? Entonces empezar como a poder trabajar en el fondo como de, de contactar con las emociones que le están pasando al paciente y tú resonar al respecto, sobre todo la postura física por ejemplo, si estamos conversando y estoy así, pero de pronto hay algo que me parece que es interesante lo que tú me estás diciendo, por ejemplo, echarme para delante ¿cachai? Es algo que muchas veces sale, nace en el día a día naturalmente pero que en la terapia al ser un lugar tan artificial y el terapeuta como está en una posición que nun-, en aquella época yo creo que era tan nueva para nosotros, hacían que loco, fueran súper, súper, súper tensos físicamente, o no sé poh, Magaly alguna vez ¿cachai? Atendiendo loco, con los pies cruzados, pero cruzados a un nivel que esta pata acá, mientras estaba como así ¿cachai? Pucha esa cuestión, no podis hacerlo, entonces como que eso lo trabajamos harto en aquella época. Era una cuestión que nun-, que para nosotros lo traducíamos de cierta manera, era como sentido del drama ¿cachai? tener sentido del drama. No es lo mismo que te estén contando que terminó con su polola, a que te esté contando que había mucha gente en la micro, entonces eso tiene que ser tratado de una manera distinta, no es lo mismo tampoco cuando llegan a sesión que cuando vas a terminar la sesión o después, hacia el final, después de que vas detrás del espejo y haces la devolución, la devolución tiene que ser en otro torno, tiene que ser una manera distinta ¿cachai? Porque es un espacio terapéutico diferente al comienzo, entonces, eso tenía que ser, como modelado entre nosotros. En aquella época, yo creo que finalmente nosotros como que eso hacíamos, modelarnos entre, en el equipo. Eso sí logramos

hacerlo bien, y eso sí se lograba hacer de una manera que no se sintiera como una agresión por parte de los otros terapeutas.

Entrevistadora: *Y ahí ¿Qué era lo que marcaba la distinción para que no se sintiera como una agresión?*

Entrevistado 1: Yo creo que en el fondo, ahí estábamos funcionando con algunos conceptos teóricos en el trasfondo ¿cachai? Como que siempre, no sé, toda esta gente siempre fue muy clever, todos éramos muy clever, entonces siempre, siempre hay trasfondos teóricos para lo que tú quieras, es decir, si estás de acuerdo tienes un trasfondo teórico, si no estás de acuerdo puedes utilizar otro. Pero yo creo que, mira yo creo que siempre primó el interés superior de los pacientes, clientes. De hecho, sabes qué, nunca logramos adaptar la palabra cliente, los pacientes ¿cachai? Eso siempre primó, entonces, si bien podíamos tener ciertas discusiones, yo creo que al final uno lograba percibir cuando otra persona estaba diciendo algo que iba en función de una intervención terapéutica o iba en concordancia con un objetivo terapéutico y no por joderte la pita ¿cachai? En todo caso, yo creo que jamás me sentí atacado, yo creo que los que más atacados se sintieron fueron ****, **** ¿cachai?

Entrevistadora: *Tú mencionabas, al principio, que de todas formas es un equipo, por lo menos lo que tú pudiste vivir, que era muy sistémico, como que por un lado está el constructivismo, como la posmodernidad, pero que finalmente es un equipo muy sistémico en general. Eso ¿Cómo lo entiendes, cómo te lo explicas?*

Entrevistado 1: Yo creo que en realidad el posmodernismo, cuesta bastante adaptarlo, adoptarlo en el fondo uno en el día a día funciona de otra de manera poh, funciona como con certezas, con verdades, igual siempre es importante no tener una, que no existe una verdad absoluta, por lo menos intentamos respetarlo, en el sentido que el terapeuta no era el que tenía la verdad última, eso también, en el sentido que estai trabajando en un equipo, te ayuda a bajarte de esa nube. Pero yo creo que, bueno, esta es una apreciación personal, yo creo que el constructivismo ¿cachai? tiene una falencia en el sentido que se basa un poco, y bueno el posmodernismo se basa en una crítica a la modernidad, es fundamental la crítica a la modernidad, pero tampoco puedes funcionar siempre en función ¿cachai? de una crítica, tiene que haber un propuesta, por lo menos lo que yo siempre sentí ¿cachai? Tal vez desde mi ignorancia o cómo sea, siempre sentí que había mucho de crítica pero poco de propuesta. Yo cómo lo he solucionado ahora, es más bien desde la ética, yo personalmente por lo menos desde una posición ética es poder tener algún planteamiento o alguna posición en el sistema terapéutico en la situación de terapia ¿cachai? Pero solo criticar y destruir y destruir y destruir es un ejercicio agotador y que después de pronto te dai cuenta que no tenís nada en las manos. Por lo menos a mí eso siempre me incomodó, entonces yo creo que, por lo menos desde mi participación siempre luché hartito contra eso y siempre jodi, molesté hartito la pita a Felipe. Por eso, por ejemplo, a mí me gustaba hartito esta cuestión Minuchinesca estructural porque tiene propuestas, si bien es modernista, obviamente esa cuestión no es posmoderna, pero tiene una posición, tiene una propuesta de qué es lo que se supone puede servir más al sistema, entonces, eso yo creo que por lo menos a mí, a algún un par de compañeros también lo acomodaba más, nunca nadie, yo creo que los más fanáticos o por decirlo de buena manera los más comprometidos en realidad ¿cachai? con el funcionar posmodernamente está Felipe, Miguel Ángel quizás un poco Magaly y fin ¿cachai? Entonces si bien había desde, desde una situación como institucional,

implantada, el hecho de que teníamos que funcionar bajo un paradigma ¿cachai? constructivista o posmodernista, epistemología, no necesariamente se daba así.

Entrevistadora: *Pero tú dices como propuesta, en torno a lo que se debe hacer*

Entrevistado 1: Sí, como un deber hacer, aunque suena súper feo ahora que tú lo decís de esa manera Entrevistadora (risas). Yo lo diría más bien como tener algunas directrices a la hora de la intervención ¿cachai? no como un sentido de obligación, de deber ser, pero sí con un sentido de hacia dónde estás mirando o qué es lo que tú consideras que es lo que puede funcionar acá. En todo caso siempre esto también, tienes que hacer un juego de equilibrio ¿cachai? Intentando respetar todo lo que es la cultura familiar propia, pero eso también, pucha no sé, no necesariamente, si los locos eran muy, no sé, con límites muy permeables tenías que automáticamente ¿cachai? hacer que tuvieran límites más rígidos ¿cachai? sino que tenías que también entender y pucha, aceptar cómo funciona cada familia. De hecho por ejemplo, creo que, ah, hubo momento en lo que se planteaba que el fondo el terapeuta lo que tenía que hacer es movilizar un poco ¿cachai? En el fondo la figura terapéutica no iba a tener ninguna responsabilidad, ni ningún, ni ninguna participación en ningún objetivo que se lograra, es decir, el terapeuta solo movía y la familia sola se reacomodaba ¿cachai? De alguna manera, que naturalmente tendía ser una forma más, pensando que las familias vienen a buscar lo mejor que es para ellos. Eso también creo que era importante, en términos del respeto como hacia la familia, pero yo no estoy tan de acuerdo en realidad con eso, creo que hay que hacerse cargo, tener claro, tener que explicitar desde política, institucional, desde donde estai parado, desde como queris hacer el trabajo y hacia dónde estai apuntando, más que meter la cuchara, batir un poco y que salga lo que sea, que por lo menos así era como yo lo sentía.

Entrevistadora: *Tú, en el fondo esta falta de propuesta o también esta falta de explicitar las posiciones políticas o institucionales ¿Cómo las, dónde las viste, en qué se refleja? Si alguien que está desde afuera y llega ve ¿Qué es lo primero que ve? Y dice aquí falta eso.*

Entrevistado 1: En todo caso lo que yo te estoy diciendo no sé si una persona que llegara de afuera en un primer momento pudiera verlo. Yo creo que igual si las discusiones que teníamos en un primer momento, eso cualquiera lo podría haber visto. En el fondo yo creo que en las reuniones técnicas se mostraba un poco más ¿cachai? Y había un poco más de dificultades en ponernos de acuerdo hacia dónde estábamos apuntando, el solo, el mero hecho de querer apuntar hacia algún lado ya era resistido por algunos integrantes ¿cachai? Porque en el fondo estai apuntan a dónde, quién chucha te dijo que tenai que apuntar pa allá, ¿Estai apuntando hacia una verdad? ¿Es eso lo que se supone que tiene que hacerse? Y las dificultades en ponerse de acuerdo en esos momentos, era la figura un poco más obvia de esa situación.

Entrevistadora: *Ahí está grabando de nuevo. Entonces así como haciendo un recuento, tú mencionabas que finalmente es como un equipo sistémico, si bien como que en EQTASIS puede intentar o prevalecer como un sentir más constructivista o más posmoderno, de todas formas pueden convivir distintas visiones.*

Entrevistado 1: Si, definitivamente, definitivamente. Eso creo que tiene que ver mucho con el respeto por la diferencia, que es algo que sí es transversal en el equipo.

Entrevistadora: *¿Eso tiene que ver con características personales de los integrantes o con alguna posición epistemológica, política o ética dentro del equipo?*

Entrevistado 1: Yo creo que el hecho de que funcionemos bajo una visión en que no existe una verdad absoluta, en que se tiene que aceptar la diferencia, respetar un poco, esto lo aplicas en la terapia a los pacientes y lo aplicas también al equipo ¿cachai? Entonces yo creo que la aceptación de la diferencia y el respeto, el respeto ¿cachai? También asumir un poco la responsabilidad de que lo sucede en el equipo es algo que es parte de todos ¿cachai? En que todos estamos participando de alguna manera en que se den así las cosas, es algo que facilitara que se diera así, yo creo que igual tiene que ver con aspectos, igual teóricos ¿cachai? Más que una situación de actitudes personales, yo creo que todavía sigue funcionando un poco así.

Entrevistadora: *Por ejemplo, hay algo que recuerdes respecto a las metodología que se usaban para trabajar técnicamente*

Entrevistado 1: Mira, por ejemplo, como te decía el equipo funciona en reuniones técnicas, funciona equipo detrás del espejo, eh, figura X, coterapia, ya eso es un método, eso te marca una cierta manera en que se van a trabajar las cosas ¿cachai? Y es cierto patrón de com-, como de participación, no sabría cómo decírtelo, que se van a dar. Funcionábamos con devolución, que eso implica, desde lo más básico ¿cachai? Primera sesión, intentar conocerse, conocer un poco a los pacientes desde un punto de vista un poco más personal, primero que nada, también eso sirve un poco también para despatologizar ¿cachai? En el fondo, quién eres tú, quien eres tú como persona, no como pacientes que viene con un problema, sino qué haces ¿cachai? En qué trabajai, tenis hijos, tenis amigos, no tenis amigos ¿cachai? Eso ya era importante ¿cachai? En términos de despatologizar, primera sesión, conocer un poco del paciente, incluir el setting, explicar un poco la modalidad de trabajo que implicaba un trabajo en espejo ¿cachai? En espejo unidireccional, explicitar que iba a haber una devolución, bueno primero el setting también implicaba varias políticas institucionales que es como por ejemplo, si no cancelas la hora de atención con tantas horas de anticipación igual se cobraba, ese tipo de cosas ¿cachai? Luego que se iba a trabajar en función, iba a existir una devolución. De hecho me acuerdo que algunas veces, Magaly y yo trabajamos en algunos casos en los que no había equipo detrás del espejo y aún así los dos salíamos, conversábamos, discutíamos y después volvíamos y hacíamos una devolución. La devolución para mí, es súper importante, y eso lo hacíamos ¿cachai? Siempre, es un poco, es súper importante que los pacientes ¿cachai? en algún momento sepan qué chucha está pensando el terapeuta o qué es lo que vio. Yo creo que eso era, era bien distintivo, era bien rico, de hecho hasta cuando he trabajado solo sin coterapeuta, me he tomado el tiempo para salir y hacer una devolución. Bueno intentar, siempre configurar esto en función de sistemas ¿cachai? No de achacarle la responsabilidad a una persona que sería el paciente designado, sino que intentar comprender que todos estamos participando en esta situación. Mira, yo creo que intentar un poco respetar, eh, la, aunque no nos resultara y yo creo que por ese lado, yo creo que sabes que ahí se nota un poco más lo que me preguntabas hace un rato de dónde se notaba que éramos modernos y no posmodernos ¿cachai? Si bien se intenta respetar lo que es el funcionamiento de cada uno, respetar la diferencia, respetar la cultura familiar ¿cachai? La cultura del sistema, eso no siempre se lograba, siempre habían prejuicios, siempre había un ideal de lo que se supone que la familia debía o no debía hacer, tal vez, por eso lado ***** era un poco más, marcaba un poco más eso y yo creo que eso era lo que nosotros nos

resentíamos. En algún momento ya, siquiera pensamos en algún comentario de cómo se debían hacer las cosas. Mira no sé si *****, me acuerdo de otra situación, me acuerdo que estaba en una sesión y la terapeuta con la que estaba al lado tenía una condición religiosa muy marcada y cachai que había una dificultad de pareja, entonces la señora decía que cuando se peleaban ella mandaba a su marido a dormir a la, al living, cachai que mi coterapeuta viene y le dice que según la biblia la mujer debe yacer con el hombre siempre, entonces incluso cuando estén peleados ella no tiene porque echarlo ¿cachai? Sino que ella tiene que estar con su marido en la cama ¿cachai? Y casi pasarle el pote si él quería porque esa era la función de la mujer ¿cachai? Esa cuestión no solo me reventó el orto, fue tan, tan ofensivo ¿cachai? Para mí tan ofensivo que un terapeuta venga a decirle a un paciente lo que se supone que tiene que hacer que de hecho yo intervine en el acto en medio de la situación, y a propósito de que yo pelaba a Giru con la Pancha de que tenían de pronto choques ¿cachai? Yo loco fue así como, le tuve que decir a la señora que esa era una opinión personal de la terapeuta, que no necesariamente las cosas eran así, de que habían distintas maneras de ver las cosas y de que, o sea, no hay una manera establecida de hacer las cosas. Yo creo que eso era transversal a todos, por lo menos lo intentábamos ¿cachai? Respetar la cultura familiar, la idiosincrasia ¿cachai? Respetarlo, eso a mí todavía me marca hartito en mi trabajo actual, bueno ya en paréntesis, pero por ejemplo en mi trabajo actual, pucha trabajo con niños que estaban en situación de protección, pucha evidentemente eran niños, familias bastan po-, de estrato socioeconómico bajo, había mucho tráfico, etc. Bueno yo te juro que había que aceptar a la familias como eran, a los niños como eran y mis niños que en lugar de pastabaseros, eran narcotraficantes yo me daba por satisfecho, en el fondo que no terminara destruyéndose el cerebro en la esquina sino que haciendo algo de dinero y viviendo un poco mejor, era bacán, por último sabe sumar, restar multiplicar, dividir, sabe tener un negocio, tal vez un negocio que no está permitido, bien visto socialmente y no es algo legal pero definitivamente, loco, saber sumar y restar es complejo ya me doy por satisfecho ¿cachai? A eso me refiero un poco con apuntar con respetar la idiosincrasia e igual apuntar a algo que considero mejor para él ¿cachai? Eso ahí sí, no sé si es una falla, ahí hay una cierta contradicción en el sentido que hay algo que espero y que creo que es mejor para él, por ejemplo, ser narcotraficante en vez de consumir pasta ¿cachai? Pero ahí hay una posición ética. Me fui de lo que estábamos conversando, que tú me dices ¿Qué era? Perdón.

Entrevistadora: *Estabas hablando finalmente como del respeto que se instala desde la terapia.*

Entrevistado 1: Lo que implicaba las metodología que se utilizaban. A ver qué onda, el respeto por la diferencia, el respeto al paciente yo creo que es siempre importante, a veces es más fácil que en otros, hay casos en que llegaban personas que eran súper chocantes, típico viejo culiao imbécil, que te lo dijo así fuera como de la situación de terapia como una apreciación personal, que viene con su esposa, entonces es súper fácil aliarse con su esposa, es súper fácil pensar, la esposa pobre señora cómo se aguanta ese viejo de mierda todo el rato ¿cachai? Eso yo creo que igual lo intentábamos observar en algunos momentos, intentamos ver con quién nos estábamos aliando, con quieén era más fácil empatizar, porque puta en el fondo ahí estamos reproduciendo la misma dinámica que se está dando en la familia, pensar que este es un viejo imbécil que seguro era lo mismo que pensaba la esposa que llegaba y decía que era jodido poh, entonces, no repetir los mismos patrones que se estaban dando en la se, lo cual muchas veces era muy difícil porque a veces en realidad es un imbécil ¿cachai? Entonces, chucha, qué

más hacis si el hueón es hueón. Que poco profesional mi comentario, pero bueno es una conversación en la que me dijiste que te contara todo.

Entrevistadora: *Tú hablaste en algún momento también como de la posición ética.*

Entrevistado 1: Yo creo que es súper difícil trabajar cuando estás en una posición en la que no existe una verdad ¿cachai? En la que no necesariamente hay una forma de hacer las cosas. Entonces estar siempre en el aire de esa manera, te deja un poco atado de manos, te deja en una posición que es súper entre ambivalente ¿cachai? Al final no está avanzando pa ningún lugar, entonces creo que por lo menos yo necesité en algún momento para yo poder hacer mi trabajo clínico, el poder tener una posición definida respecto a ciertas situaciones, yo personalmente. La solución que encontré fue una posición ética, ética separando lo que es una concepción de la moral versus la ética. La moral son ciertas directrices que existen en nuestra sociedad pero que son basadas en la cultura en mitos, en leyendas, en religiones, en libros ¿cachai? La ética vendría siendo un cuerpo de posiciones que se plantean, pero desde un trabajo ¿cachai? intelectual detrás, para mí por ejemplo la ética médica es un buen ejemplo de eso. Desde dónde tú te posicionas y en base a qué te posicionas, por ejemplo, posicionarse desde una, bueno, es respeto primero ¿cachai? Por el paciente, esas es una posición ética, ver al otro como un igual es una posición ética, por ejemplo, si yo te digo que uno de mis niños se haga traficante y no sea pasturri, ahí, bueno tal vez desde una posición, ahí hay una dificultad un poco mayor, pero desde una posición ética, el daño a su cuerpo que se hace un niño o un adolescente que estar consumiendo drogas, es mucho mayor ¿cachai? O sea es un daño importante que no es el mismo que andar vendiendo cosas ¿cachai? Entonces por eso, desde mi posición ética pensando en ese niño, que finalmente es mi paciente y es en quien tengo que pensar, no en la sociedad, es lo más correcto ¿cachai? Que el niño no se haga daño a sí mismo, que su salud no corra riesgo. Bueno, yo creo que hacer un trabajo, siempre basado en lo que implica, por lo menos, lo que es el respeto por el otro, lo que es la autoconservación como la salud, el daño a uno, por ejemplo, no sé, en sesión todo lo que uno habla con un adolescente queda en la sesión excepto en que su vida corra peligro, esa es una posición ética, es decir, cuando está en riesgo su vida ¿cachai? Su salud, su integridad personal, ahí tu ¿cachai? Tomas otras decisiones y eso tiene que ser a propósito del respeto ¿cachai? Eso es, el respeto por su salud también y eh, yo no sé si esto es muy ético, por lo menos a mí me suena, pero también me suena también como cliché pero el derecho a ser feliz o la aspiración a ser feliz, yo creo que en el fondo, cuando los pacientes llegan es porque la están pasando mal y lo que tú tienes que intentar hacer es lograr que ellos sean lo más felices posibles, desde lo que ellos consideren ser feliz, no es de lo que yo considero que es lo que es la felicidad, sino desde lo que ellos consideran lo que es ser feliz y tratar de apuntar pa allá ¿cachai? eso también implica un trabajo de conocerlos, saber qué es lo que quieren, qué es lo que les gusta, qué es lo que no les gusta, pero intentar pucha de que sean felices, esa es una posición ética ¿cachai? Que se desarrollen plenamente, que sean personas plenas, desarrolladas, felices, qué es desarrollado, qué es ser feliz, eso ya depende de cada uno e intentar saber qué es eso y poder ayudarlo para que lo logren.

Entrevistadora: *Y estas posiciones éticas que mencionas que tú has adoptado ¿Alguna de esas está presente dentro del equipo?*

Entrevistado 1: En todo caso mira, lo que yo soy profesional hoy en día está marcado por la experiencia que tuve en el EQTASIS, entonces definitivamente si yo pienso esto,

puede, de una u otra manera puede estar relacionado con el equipo ¿cachai? Ya sea o que haya sido explícito o no haya sido explícito en términos generales. Yo creo que el respeto por el paciente era algo que siempre se tenía como ahí, como un ideal, más allá de las habilidades que uno tuviera para efectivamente respetarlo o no, más allá de la habilidad que uno tuviera para poder reconocer los propios estereotipos ¿cachai? Que uno pudiera tener o los propios prejuicios, el sesgo que uno pudiera tener, pero bueno se intentaba, estaba el ideal de eso, evidentemente nunca lo puedes lograr completamente, porque en el fondo, según esta wea posmoderna nunca podís lograr nada ¿cachai? No podís ser objetivo, no podís ser neutral, no podís ser ninguna cuestión, ¿cachai? No podís, todo es una aspiración, pero bueno, esta era una de las aspiraciones que teníamos. Eso, el respeto, la integridad, sí, podría ser, podría ser, la integridad, pero no estoy tan seguro hasta dónde. Yo encuentro que en algunos momentos, hubiese sido bueno derivar a algunas personas al psiquiatra, pero en nuestro equipo había una posición anti-psiquiátrica feroz.

Entrevistadora: *¿La integridad en términos de qué?*

Entrevistado 1: No sé, si por ejemplo veis que una niña esta con auto mutilaciones, yo pensaría en derivarla a un psiquiatra para que durante algún rato le dé ansiolíticos o antidepresivos o lo que considere más correcto para estabilizar ¿cachai? Pero en general creo que, mira alguna vez llegó un psiquiatra que era bastante bueno al CAPs y teníamos una buena relación, yo nunca me relacioné con él pero había varias personas que decía que era muy bueno y ahí hubo algún trabajo, pero en general era bien anti-psiquiátrica la cosa, yo algunas personas les hubiera dado unos cuantos antidepresivos durante un buen rato, otros no estaban de acuerdo con eso. Siendo que yo considero que siempre la mejor intervención son siempre todas las intervenciones ¿cachai? Psicoterapia, psicofarmacología, etc. en eso no estábamos muy de acuerdo, de hecho no, no estábamos pa nada de acuerdo. De mi posición ética que más yo puedo rescatar de allá, o sea, ver que existiera ahí también. No sé si necesariamente si el equipo se plantearía el ideal de que fueran felices nuestros pacientes, yo creo que a veces era un trabajo un poco más rutinario que tenía que ver con abarcar el problema que nos traían y fin ¿cachai? Lo cual es súper valido y de hecho yo también trabajaba así pero como a veces la rutina te come un poco, el trabajar en el problema que te trae y bueno, tal vez, no plantearse un objetivo un poco más ambicioso ¿cachai? Si no que funcionar espe-, bueno eso también , ahí se manifiesta el respeto que teníamos por los pacientes, se trabaja siempre en función del, de los objetivos ¿cachai? que se planteaban en la terapia, no más, tú no veniai de otra cosa ni te metiai en otros temas, o por lo menos se intentaba que no, sino que era lo que se había planteado en terapia, eso era lo que te estaban pidiendo, eso era lo que trabajabai, sin quitar la posibilidad de que en algún momento, esos objetivos pudieran ser replanteados, evidentemente, en algún momento hay que replantearlos, los objetivos quedan cortos, en el mismo proceso terapéutico te dai cuenta de que tal vez lo que tú pensabas que en un primer momento lo que más te aproblemaba tenía detrás otras situaciones.

Entrevistadora: *¿Hay algo más que te gustaría agregar, algo que a lo mejor se te haya olvidado?*

Entrevistado 1: Mira yo creo que el respeto por el terapeuta era bien importante, el hecho de sentirse valorado por el trabajo y reconocido por el trabajo que hacíamos a pesar de que éramos súper novatos en aquella época, el poder, yo creo que Felipe igual

lo hacía que en el fondo era ver cuáles eran tus fortalezas y loco mantenerla, ayudarlas, explotarlas, desarrollarlas, eso también lo hacía. Yo creo que también me sirvió para defender ideas, esas batallas que teníamos en las reuniones técnicas que eran pero brígidias, por lo menos, me ayuda a que hoy en día en ninguna situación de trabajo ni ninguna cuestión, yo me voy a sentir pasado a llevar, porque te aseguro que en esas reuniones eran batallas campales, entonces hoy en día nadie me puede tratar cómo nos tratábamos en ese lugar, entonces todo para mí ahora es pan comido, también la capacidad de dialogar, de discutir, capacidad de discutir, intentar que sea una discusión en los términos que implica una discusión que es un intercambio de ideas ¿cachai? No lo que es una pelea, sino una discusión ¿cachai? Eso es para mí también es impagable, aunque eso tiene que ver eso con la universidad, con los pastos en que todos salíamos a discutir todas las cuestiones al tiro ¿cachai? Pero bueno igual eso se mantuvo, el trabajo por el respeto ajeno es algo importante que se hace ahí.

Entrevistadora: *El respeto por el trabajo ajeno*

Entrevistado 1: Claro, el respeto por el trabajo de otros terapeutas, incluso de la secretaria, de la Karen que estaba en aquella época, de Marcial que en paz descansa ¿cachai? poder apreciar el trabajo que hacíamos todos como un equipo como un corpus, a pesar de ser un corpus que nos peleábamos, igual, igual el sentido de equipo era potente, potentísimo, eso es algo que yo siempre aprecio, eso es algo que yo por lo que yo siempre he batallado ¿cachai? De que en el fondo para poder lograr realmente que sea un equipo afiatado poder compartir en otras instancias, por ejemplo tomesis, tomesis ¿cachai? Tomesis fue instaurado cuando estábamos nosotros, en que loco era sagrado salir de jueqtasis a tomarnos unas chelas ahí al frente donde tomas, no solo por tomar sino porque íbamos a donde tomas. Entonces lograr que cada integrante del equipo se sintiera, participase del equipo ¿cachai? De hecho en algún momento me pidió que regresara con ese único y exclusivo fin como de lograr generar un sentido de equipo, bueno, eso ha logrado que el equipo se mantenga, un equipo seis años es algo que igual es un logro. Y ya, yo creo que se paso un cierto punto crítico y este equipo da pa largo, pa largo. Aunque eso es más de un punto de vista personal que de un punto de vista teórico que de alguna manera es parte de lo profesional, de cómo trabajamos.

Entrevistadora: *¿Algo más?*

Entrevistado 1: No por ahora

Entrevistadora: *Gracias.*

ENTREVISTADO 2

CONSIGNA: El equipo de trabajo y asesoría sistémica, EQTASIS, cuenta ya con una adscripción determinada nivel teórico y meta-teórico que descende en un cierto tipo de prácticas. Adscribir significa operar en tanto se esta de acuerdo con ciertos supuestos, líneas de pensamiento, prejuicios, remisas básicas, etc. Sin embargo, estos acuerdos, esta adscripción no es explícita, es por ello que te quiero pedir que describas la relación que tú crees que hay entre las prácticas que desarrolla EQTASIS, las que conoces o del momento en que fuiste parte y un marco teórico y metateórico que supuestamente tiene el equipo.

Entrevistado 2: No sé a qué te refieres con meta-teórico.

Entrevistadora: *Meta-teórico tiene que ver con los supuestos ontológicos y epistemológicos, como ese nivel y lo teórico tiene que ver más que nada con el tema más del modelo*

Entrevistado 2: Yo creo que a lo mejor me voy para otro lado, pero...

Entrevistadora: *No pero mira, habla y que en el fondo si queda algo como algún silencioso yo también voy a intervenir, la idea es que no puedo hacer preguntas que direccionen lo que tú quieras decir, o sea, en el fondo, tú puedes mencionar varias cosas y a lo mejor yo puedo tomar cosas que has dicho, pero en el fondo, no puedo plasmar algo mío en tus respuestas. Todo esto tiene el objetivo de explicitar la supuesta consistencia, clínicas y de autoformación, con algunas referencias teóricas, metodológicas y epistemológicas. ¿Alguna duda?*

Entrevistado 2: No

Entrevistadora: *Entonces puedes partir con algo*

Entrevistado 2: En relación a lo que yo me acuerdo de la práctica, creo que es como distinto que a lo sistémico tradicional que se enseña en la universidad o lo que me enseñaron a mí, porque yo no tuve clases con Felipe Gálvez, entonces tuve como un modelo súper tradicional de lo que es la práctica sistémica, que es más de las relaciones familiares, del chivo expiatorio, de lo trasngeneracional y el EQTASIS, plantea una visión súper distinta y cuestionadora de todas esas, supuesto que a mí me enseñaron el universidad, en el sentido que parte muy desde la base que la persona es el experto en sí mismo y que uno solo es el gatillador de ciertas cosas que la persona se va respondiendo en terapia. Creo que eso me gustó mucho del modelo, que era algo distinto, no era como yo el experto, el terapeuta que le venga a decir a la familia, el sistema funciona así, asá, sino que era un gatillador de lo que al sistema podía serle útil, siempre con el supuesto a la base de que son ellos los que van a aceptar o rechazar cualquier propuesta en relación a lo que ellos mismos sean capaces de tolerar, cambiar, modificar en ese momento. En relación a la práctica con pacientes, no, no, de autoformación no me he metido todavía, sí sentía que igual quedaba un poco en la parte de trabajo con niños, yo siempre he trabajado con niños entonces a mí ese lado, de la, de la, del modelo EQTASIS creo que está más orientado al trabajo con adultos, siento que se pierde la visión del niño como sujeto, como sujeto importante, o se perdía, no sé, en ese momento, con una opinión

válida. Cuando los niños estaban en sesión eran como para observar algo más de la dinámica, más que en sí mismo que se podía trabajar con ellos como agente de cambio o algo más activo. Fuera de que también otra de las cosas que me gustaban era la irreverencia que llevaban a la práctica en cuestionar como lo que está dado por hecho, por supuesto o de los mismos prejuicios que uno tiene como terapeuta al entrar a sesión. Te hacen mirar constantemente lo que uno está haciendo y eso es bueno y yo creo que para la gente que está contigo ahí, también le sirve porque te ven como alguien más cercano, no como una persona que está con poder sobre ti, aunque igual te lo otorgan en primera instancia, se podría decir, igual uno lo va mirando de otra forma con ellos. Yo creo que eso es lo que más, que me acuerdo que es importante y que se adscriba a ciertas prácticas. De lo de la autoformación creo, creo que te refieres a esto de los equipos.

Entrevistadora: *Sí.*

Entrevistado 2: En el momento en que yo estaba creo que no era muy buena. Yo no lo pase muy bien en ese sentido, si cuando uno está en formación necesita de cierta supervisión que, que siento que ahí jugaba en contra desde quizás el mismo paradigma llevado al extremo, el no tener alguien que ayudara o mediara un poco más en lo que estábamos haciendo porque siento que había mucha, mucho puesto en la autorregulación del equipo y no sé si era tan bueno eso por distintas cosas que podían suceder en las dinámicas interpersonales, yo creo que faltaba un poco más eso, o sea como, dejar tanto como a la autorregulación del grupo no era tan bueno, en mi parecer y porque también siento que faltaba más esto, a mí por lo menos, introducir más la teoría, más introducir más desde dónde nos estábamos parando, porque eso lo terminabai haciendo tú, así como, ahí está el dossier, léetelo si tú quieres y finalmente, quedaba a voluntad de uno leerlo o no o ver desde se paraba el equipo para trabajar. Creo que el trabajo en espejo es súper bueno, pero también necesita y requiere de un mediador atrás que pueda como, la palabra es mediar, como, pero no es como censurar a los otros, sino que igual ver como el equilibrio de lo se está diciendo, la forma en que se está diciendo y los aportes que puedan resultar para el terapeuta en esos momentos, porque muchas veces tú ibai atrás del espejo y saliai peor pa delante. Cuando estabas en coterapia, lo bueno de estar en coterapia era que saliai y hablabai con tu coterapeuta y decis esto sí, esto no, esto no sé qué, pero cuando estabai sola e ibai atrás igual era más complicado porque en el fondo te quedai con todo lo que te tira el equipo y creo que ahí si falta un rol más de, de un mediador que se suponía que sería la figura X que en mi caso no cumplía mucho el rol en ese tiempo, sino era más bien quien hacía las preguntas, trataba de ordenar el asunto, pero creo que si habia tan poca experiencia entre nosotros costaba un poco regular eso. Sí creo que, algo que yo echo de menos en mi práctica clínica es el tema del espejo, el tema del citófono y de la mirada y de lo que se puede estar yendo en ese momento en la terapia, porque cuando tú estai solo, eh, no hay forma como de volver atrás porque si te diste cuenta ah! Te pifiaste o te faltó una pregunta, ahí no existe el momento de volver hacerla, porque bueno desde dónde yo me paro no es bueno tú ponerle los contenidos al que está al frente tuyo, entonces creo que eso sí el espejo te lo da ahí y en el fondo puedes hacer una sesión mucho más enriquecida con la mirada de los otros y, sobre todo, cuando uno está cansado o tu paciente te tiene chato o lo que sea, que son cosas que le pasan normalmente a uno y que estando solo no tenis eso por mucha supervisión de grupo que haya después, que uno presenta el caso, sobre todo cuando uno presenta el caso uno se cuida de mostrar los errores, mostrar las pifias que

uno pueda tener y creo que el equipo te daba eso. Me acuerdo que cuando estábamos se intentó hacer una cosa de los videos, de ver el tema corporal, de ver como el lenguaje corporal, pero no resultó mucho, no sé por qué, no sé si no le dimos énfasis al trabajo, lo que sea, pero yo creo que iba bien encaminado eso también, en el sentido de que muchas cosas una las dices con la postura, con los gestos y a veces, uno puede no estar partiendo, también tenís menos conciencia de lo que estai haciendo, si tenés más atención en las palabras que en el resto del cuerpo y ese trabajo se veía prometedor, pero en el momento en que yo estaba no se le dio más énfasis, más fuerza o mas prioridad quizás. Dentro de la autoformación también, es que creo que también una de las cosas buenas que tiene el equipo es que confía en la gente que está trabajando aquí, en ese sentido te da como hartito piso para poder hacer cosas que quizás en otras instancias tú no te atreverías, como por ejemplo, organizar un curso, exponer, o a mí me toco ser relatora en una capacitación a SENAME sin quizás tener las herramientas que otros compañeros, me dieron la oportunidad y creo que eso es súper valorable y creo que ese se basa en lo mismo en cuestionar los propios prejuicios que te lleva a decir, ya bueno, démosle la oportunidad a este o a esta que podría ser un aporte en lo que estamos haciendo. Creo que eso es súper bueno, porque en otros lados, no, no tenís la experiencia te dejan al tiro afuera. Creo que eso ayuda en la formación profesional, a mí por lo menos me sirvió mucho eso, porque después he tenido que hacer muchas capacitaciones en mi práctica laboral y ha sido una herramienta súper importante, desde todos los errores que pudimos haber cometido hasta todas las fortalezas que pueda haber encontrado en mí, al momento de pararme adelante. Creo que es súper importante. Dentro de él, de los modelos o teorías, ya no sé muy bien el nivel, pero casi al final del periodo en que yo estuve se empezó a hablar hartito de las narrativas y creo que vino hartito de la mano con la Ana María Zlachevsky y que pese a que yo creo que el equipo no adscribía a eso, tiene hartito de la visión de hombre que tiene esa teoría, de cómo se, uno piensa al ser humano, que se construye en el lenguaje, que se va creando desde las historias que se narran y todo eso y creo que lo que a mí más me hizo sentido y lo que más me lleve para, del equipo, o sea, yo creo que uno se forma o se desforma en el EQTASIS, o sea, tenís que aprender a intervenir desde donde se está mirando, tenís que aprender a pensar la realidad cuestionándote constantemente, tenís que mirar a la persona que está al frente tuyo como el experto y tú no creerte el cuento, pero yo creo que lo que a mí más me hizo sentido fue el conocer la teoría narrativa y cómo se intervenía desde ahí, eh, externalizando el problema, mirando que, contándose la historia distinto, suena como fácil pero no lo es tanto, contándose la historia distinto uno puede superar ciertas cosas que a uno le van pasando y yo creo que eso el EQTASIS lo tiene un poco, pero sí, yo lo recibí en el EQTASIS por la Ana María que fue quien nos acreditó a nosotros también, entonces, fue un proceso para mí súper enriquecedor también que lo viví en el equipo. No sé qué más.

Entrevistadora: *¿Y recuerdas qué otros modelos había aparte de narrativo en ese momento, así como finales de 2009 o 2009 me dices?*

Entrevistado 2: O sea, lo que, el modelo de Milán, que era lo que traía Felipe desde su formación en Italia que estaba más ligado a lo posmoderno, me acuerdo que se hablaba de un modelo más conversacional pero no me acuerdo de lo que se trataba, me acuerdo de que también lo plantearon en algún momento como una manera de intervenir pero no me acuerdo mucho. Sí del modelo de Milán me acuerdo de las cosas más centrales que lo irreverente, de cuestionar los prejuicios, de la visión de no experto que creo que me

marca y también es lo que si tú no estai en un modelo como el que permite que se desarrolle en el EQTASIS es súper difícil trabajar en una realidad dónde no se mire así, es súper difícil, porque te cuestionan mucho a ti, porque se supone que tú tenis que pararte desde un rol de experto, entonces es complicado, en mi caso con los niños, es complicado decir, pero si el niño no pone el tema por qué lo voy a trabajar, si todo el mundo te dice, pero si tenis que trabajar el tema. Pero yo igual creo que de esos dos modelos me llevo más cosas, no sé si, no me acuerdo si habían más en ese momento. Igual yo entre el 2006, cuando llevaba súper poquito el EQTASIS, un año funcionando, entonces yo creo que estaba todo eso como armando y el 2009 estaba más centrado en la formación de la acreditación por ende como que me desligué quizás de lo que estaba pasando en el mismo equipo y me quede más con lo que te digo es lo de la Ana María.

Entrevistadora: *Al principio mencionaste que en el equipo no se trabaja mucho en el tema de, o en el momento en que tú estuviste no se trabaja mucho lo referente a infanto-juvenil. Si pudieras tú profundizar un poco en eso, a lo mejor en términos de cómo te lo explicas, si explícitamente se discutió en algunos momentos.*

Entrevistado 2: Yo creo que se discutió muchas veces, yo creo que si yo defendía esa postura, no tenía ese momento las herramientas que tengo ahora para defender por qué me importaba trabajar con un sujeto niño, sí creo que, no estoy tan segura de que sea así, pero mi sensación es que de, no se creía al niño o joven como portador de un problema o una dolencia sino como más bien se ponía como algo a nivel de sistema que siento que deja coja una parte, porque los niños sí tienen sufrimiento, los niños sí tienen dolencia, sí viven lo que está pasando en la familia de una manera distinta, y creo que de verdad se los tomaba como una fuente de información y no como un sujeto con el cual trabajar. Yo creo que atendí a un adolescente e igual fue polémico atenderla, porque no se creía que así fuera el trabajo, sino que se tenían que juntarse a todos y así se trabajaba y creo que, porque fui el año pasado a hablar con gente de ahí, que todavía se incurre en ciertas prácticas parecidas.

Entrevistadora: *Tú dices, que si estaba el adolescente y ella quería ir solo, sin la familia, el equipo tendía a llamar a los familiares*

Entrevistado 2: Lo que pasa es que, a mí lo que me pasa con el EQTASIS en ese sentido, siento que siempre quiere tener a todos los participantes y yo, lo que yo creo es que no es necesario tener a todos los participantes para que esos participantes emerjan en una terapia. Por ejemplo, yo el año pasado fui a hablar del tema de tribunales y todo eso que yo me manejo un poco y por ejemplo, les decían que hay que trabajar habilidades parentales y la premisa que operaba al tiro en el EQTASIS era que hay que trabajar con los dos, juntos, porque si no cómo trabajas habilidades parentales, entonces no hay un cuestionamiento a lo que ellos hacen o creen que es lo correcto, sino que, no, así es, siendo que en verdad podis trabajar habilidades parentales con uno de los padres y haciendo referencia a como se relaciona con el otro, lo que sea, quizás en algún momento lo más apropiado sería juntarlo, pero hay situaciones en que en realidad las relaciones están tan rotas que es casi imposible, y no sé si pueda ser iatrogénico incluso juntar a un par de padres que son mandados por tribunales a habilidades parentales. Entonces yo creo que en lo infanto juvenil falta mucho que trabajar ahí, mucho, mucho, mucho. Y no mirarla como un elemento más, una fuente de información o que, no que es como parte de la familia tiene que, de alguna manera le va a llegar la intervención si

es que trabajamos con los papás o lo que sea, porque finalmente igual es una persona que está al frente y yo creo que se ignora muchas veces. Pero yo creo que di poco la pelea en ese asunto.

Entrevistadora: *Y en el momento en que tú estabas, cómo, cuáles serían las principales metodologías que utilizaban en ese momento en término de intervención en el proceso terapéutico.*

Entrevistado 2: ¿Cómo metodología?

Entrevistadora: *las intervenciones que se pensaban, el tipo de preguntas...*

Entrevistado 2: Yo creo que no se pensaba mucho así como, vamos a hacer preguntas circulares, yo creo que, por eso te digo, lo que a mí me toco vivir fue una cosa bien sobre la marcha, era como hiciste eso, salimos del espejo y ahí vamos a supervisar el caso en la sala y era así como, por qué hiciste eso, entonces como a mí me faltó eso, de pensemos qué hubiese sido mejor, pensemos este tipo de metodología, pensemos que pasaría si tú haces eso. A mí no me tocó un buen momento en ese sentido, quizás ahora es distinto, yo lo desconozco, pero sí en lo teórico, cuando se hacían jornadas se hablaba que quizás la preguntas debiese ser de tipo circular, o no sé, te digo eso, porque es lo que más me acuerdo pero habían otros nombres técnicos, pero en la práctica cuando tú estabai con el paciente y saliai y te supervisabai, no había como metodológicamente se podría hacer esto, las intervenciones podríamos guiarlas por este lado, leemos este texto porque mira se parece a este caso, porque podría servir, no, eso no estaba. Yo creo que estaba de verdad súper sobre la marcha, tratando de funcionar.

Entrevistadora: *¿Y esa sería la única explicación para eso o podrían haber otras explicaciones?*

Entrevistado 2: Es la explicación que me doy yo, podrían haber otras explicaciones, pero yo no sé bien. Yo siento que en ese momento Felipe estuvo súper ausente y creo que ahora no es así, estaba con muchos proyectos, estaba con muchas cosas, delegó mucho en personas que quizás no tenían la expertiz en manejo de grupo, que no tienen que ver con la expertiz teórica o con todo lo otro que podrían haber aportado y creo que en ese sentido el espacio se hacía dificultoso en el aprendizaje de metodologías, así por eso, si tú me decís las cosas que te estoy hablando es porque las leí, o las escuché en una jornada o de algún lado o cosas así, pero que se haya trabajado en la práctica y así como tú dices adscribir a esto, y lo vamos a hacer así y pregunto de tal forma por qué esta es la pregunta, no se hacía en ese momento.

Entrevistadora: *Y en ese momento entonces, si entiendo, el equipo no estaba muy orientado a sistematizar o reflexionar claramente desde una teoría o desde un modelo, sino lo que estaba haciendo ¿Qué es lo que hacían los equipos, a qué se orientaban entonces?*

Entrevistado 2: En los equipos clínicos se orientaba más al trabajo desde los pacientes y qué saliera bien y yo creo que todos estábamos muy orientados a aprender y a ver pacientes y era como atender y a tratar de funcionar con ciertas cosas. Yo creo que por ejemplo, lo que si llevábamos a la práctica así como a cabalidad, como metodología, era

la situación de espejo, la figura X, el escribano, o sea, eso sí se hacía y metodológicamente era lo que más se cumplía, el videar, aunque yo creo que tarde o mal y nunca se veían los videos de las sesiones, no recuerdo haberme puesto a analizar un video de una sesión pese a que se grabaron yo creo que todas mis sesiones de paciente y pero, sí la práctica del espejo era lo más sistematizado, la metodología más clara en relación a un modelo, a un planteamiento que no se utiliza en otros enfoques o a lo mejor ni siquiera en lo mismo sistémico, no sé, no lo tengo muy claro, pero sí sé que en otros enfoques si es que se usa el espejo es para una cosa súper acotada o para investigación o para que los alumnos vean pero jamás se les ocurriría intervenir con el citófono, jamás se les ocurriría cuestionar o jamás se le ocurriría que las personas salga diez minutos antes de terminar la sesión porque sería casi una aberración al setting, al encuadre, o lo que sea. Yo creo que eso sí como metodología funcionaba y yo creo que era lo que más nos centrábamos en que se llevara bien a cabo, o sea, si alguien se pasaba y no salía a los diez minutos era como bep, bep, citófono al tiro para que saliera. Eso sí se trataba de que se cumpliera a cabalidad, pero del resto, no tengo recuerdos, puede ser que tengamos mala memoria también.

Entrevistadora: *¿Y por qué funcionaba eso entonces?*

Entrevistado 2: Porque yo creo que era lo novedoso para nosotros y era lo que por lo menos a mí me servía como, eh, y por lo menos con la gente con la que más conversaba era cómo lo que te, lo que la formación, como la formación como terapeuta era como lo más enriquecedor, porque las discusiones en grupo de verdad eran un desastre, para mí eran terribles y yo sé que para varia gente más era el mismo nivel. Entonces, el momento como para aprovechar de aportar o de recibir era ese, que era el como más mediado, sin embargo, igual pasaban cosas que te bombardeaban con cuestiones, como que faltaba un liderazgo o un guía que te pudiera ordenar los procesos que estaban viviéndose, pero yo creo que ese era el momento de aporte y yo creo que se aprovechaba al máximo.

Entrevistadora: *¿Con las discusiones de grupo te refieres a la post y pre sesiones?*

Entrevistado 2: Presesión

Entrevistadora: *Pre y post sesión, no detrás del espejo. ¿Cómo eran en ese momento esas presesiones?*

Entrevistado 2: Creo que eran bastante malas, eran como descalificatorias, denigrantes, mucha agresión, no había mucho control, entonces, había un momento que ya no te gustaba ni hablar de tu caso. Entonces era como ¿Hagamos la presesión del caso de la *****? Entonces no, te ibai a dar una vuelta, no, en verdad era así como no, voy a buscar galletas, era como lo que decía, pero en verdad era como que no. Era difícil, o sea, yo recuerdo un momento súper difícil como de ataque, así como a tí, yo creo que hasta de tonta te trataban en alguna instancia, era complicado, por eso te digo que no aportaba mucho al caso ni a tí, ojalá, te servía para crear fortaleza o defensa ante la situación, pero era complicado y faltaba un guía, porque finalmente los coordinadores estaban en la misma parada, se terminaban deslegitimando un poco, no eran muy capaces de guiarnos, sino que cada uno quería dar su opinión y esa opinión era importante y ahí si siento las premisas o los supuestos que guiaban el trabajo con los

pacientes se iban a las pailas, ahí tus prejuicios, ahí tus cosas, primaban en el grupo, o sea, no había mucho espacio como para el otro, como para una visión distinta.

Entrevistadora: *Hay algo que te gustaría agregar, algo que se te haya olvidado y te gustaría mencionar.*

Entrevistado 2: No, no que yo recuerde.

Entrevistadora: *Ya pos **** muchas gracias.*

ENTREVISTADO 3

CONSIGNA: El equipo de trabajo y asesoría sistémica, EQTASIS, cuenta ya con una adscripción determinada a nivel teórico y meta-teórico que descende en un cierto tipo de prácticas. Adscribir significa operar en tanto se está de acuerdo con ciertos supuestos, líneas de pensamiento, prejuicios, premisas básicas, etc. Sin embargo, estos acuerdos, esta adscripción no es explícita, es por ello que te quiero pedir que describas la relación que tu crees que hay entre las prácticas, que desarrolla EQTASIS, que conoces o del momento en que fui parte y un marco teórico y meta-teórico que supuestamente tiene el equipo. Todo esto con el objetivo de explicitar la supuesta consistencia entre las prácticas del equipo, clínicas y de autoformación con algunas referencias teóricas, meta-teóricas. ¿Se entiende?

Entrevistado 3: ¿Qué tengo que decir? ¿Parto entonces? Bueno yo igual como que no he participado de los equipos más novedosos, entonces yo no sé en qué ira el trabajo eqtasiano, como, digamos en sus líneas más actuales, pero yo me acuerdo que por lo menos desde un principio se partió súper estructuradamente desde la lógica más del modelo de Milán y éramos como más rigurosos en ese ámbito Después claro, a medida que se fueron incorporando nuevos miembros al equipo, empezaron a llegar otras miradas como el modelo narrativo y otras perspectivas como los aportes que hacía Claudio Zamorano con su modelo llamado cibernético. Y claro yo encuentro como que ahí el equipo fue agarrando más líneas de pensamiento y se fue enriqueciendo más. Pero por otro lado ahí también se empezó a armar un popurrí y había como varias teorías rondando y finalmente hemos parado en un modelo mucho más ecléctico que sintetiza todas las líneas de pensamiento y los aportes que han habido. También creo que influyó mucho el que un principio como que la mayoría de los parnasianos era gente que no tenía ninguna experiencia en campos laborales, que éramos todos recién titulados, que llevábamos un par de meses en las prácticas profesionales de cada cual y claro entonces cada cual entonces, claro yo creo que uno trataba como de imitar el modelo milanés según cómo lo veía Felipe Gálvez, y ahí uno entonces trataba de copiar lo que veía de él, entonces éramos más galvesianos que nada y después los miembros que se mantuvieron más antiguos que ya tenían experiencias laborales de distintos ámbitos fueron haciendo sus distintos aportes y ahí aparecieron estos otros enfoques como las líneas más infanto-juveniles y yo creo que ahí también el modelo se fue enriqueciendo un poco, con mayor amplitud de cosas. Ahora lo que yo rescataría de cada modelo, desde la línea más de Milán se ha mantenido siempre fiel a esta estructura como de cómo se trabaja en sesión con esto de tener una pre sesión dónde se abordan las líneas principales, las intervenciones a realizar, después el trabajo mismo en el espejo dónde se han mantenido las figuras principales como la figura X, el escribano, la discusión que hay detrás del espejo, después digamos la parte en que los terapeutas salen, les hacen la devolución y luego ellos hacen las devoluciones al paciente. Creo que esa estructura se ha mantenido a pesar de todos los años, como que se ha sido fiel a ese esquema y en relación como a las premisas generales, yo siento que se mantiene esta idea como de la curiosidad, la idea de la irreverencia, pero creo que esas ideas en un principio súper estructuradas y tal vez muchos en un principio partimos sin entender bien de lo que se trataba esto y finalmente cada cual terminó haciéndolo como a uno le hacía sentido no más, como a cada cual le hacía sentido ser curioso, como a cada cual le hacía sentido ser irreverente en sesión y ahí yo también creo que se ponía un poco más bonita la pega, ya no todo era un Felipe Gálvez, sino cada cual asumió su propio estilo terapéutico. Cosa

que por lo menos en un principio, yo sentía que costaba, había hartas críticas detrás del espejo, algunos tenían un estilo que no parecían tan del agrado del resto. Bueno, desde la, a ver, qué más. Como desde los aportes más narrativos yo siento que se ha incluido harto como esta idea de la externalización o este aporte que hace Rodrigo Morales cuando empieza a hablar de los discursos alternativos y dominantes, como cada cual trata de ir integrando todo eso, como de ir cuestionando premisas, de trabajar como desde la lógica de la utilidad, de ver por ejemplo si cierta idea en un paciente, le abre o le cierra posibilidades y trabajarlo desde ahí, desde este estilo que busca no ser tan directivo, que no busca tal vez un deber ser o la forma correcta de hacer las cosas, sino la forma que para uno sea satisfactoria. Creo que ese ha sido el aporte más de lo narrativo. Y desde Claudio Zamorano, yo todavía no sé, no he podido ver qué efectos ha tenido en los equipos clínicos, pero sí he podido, por lo menos que lo que veía en las clases del diplomado cuando lo tomé con él, lo que me gustaba del trabajo con él era que él era así como irreverente con esta idea de no diagnosticar, de tal vez no trabajar con esta idea de la patologización que era una idea que antes era una idea súper demonizada dentro del equipo, como no al CIE 10 o hacerle como casi la cruz a trabajar con un psiquiatra y no a la fármacos y todos esto. Yo he visto que ahora en el equipo se ha abierto más la posibilidad y de repente en las discusiones detrás del espejo como que los miembros ya proponen algunos diagnósticos y se habla desde la idea como del diagnóstico, no todavía dándole tanto énfasis, pero por lo menos la gente ya se atreve a tirar algunas hipótesis diagnósticas incluso en las discusiones. Creo que también ha sido parte de la madurez del equipo, o sea, por lo menos en mi experiencia yo veía que mucho de la forma que trabaja EQTASIS, era poco replicable en algunos servicios de atención, por ejemplo públicos donde tu si o si teniai que trabajar con un diagnóstico. Entonces me parece bien que se vayan incorporando estos otros criterios más estandarizados a la práctica del EQTASIS. Eh,

Entrevistadora: *Hablaste de curiosidad y de irreverencia, de utilidad y ¿Ahora podrías hablar un poco más de eso?*

Entrevistado 3: *¿De cómo yo entiendo estos conceptos?*

Entrevistadora: *Sí.*

Entrevistado 3: O sea, un poco entender la idea de la curiosidad como la dice Cecchin, como un poco cómo surge el concepto, cuando uno empieza, cuando él empieza a preguntarse respecto a la posibilidad de ser neutral en psicoterapia y él plantea que en realidad, la neutralidad en el fondo es imposible, porque uno como terapeuta siempre está implicado, las emociones del terapeuta siempre están ahí y en la, tal vez al intentar hacer este rescate de las emociones empiezan a aparecer la rabia, el aburrimiento que son emociones con las que uno tiene que ir lidiando en un proceso, y él propone, más bien, la curiosidad como una salida a esto. Como que el terapeuta que es curioso, por ejemplo, no se casa con una hipótesis, no intenta ser directivo ni intenta forzar a sus pacientes a cierto tipo de reflexiones o resultados, sino que más bien pretende simplemente abordar un problema, hipotetizar sobre eso y tratar de buscar como nuevas formas, nuevas miradas, nuevas alternativas y finalmente no llegar a casarse con ninguna sino ir abriendo siempre nuevas posibilidades. Que es como un poco más hacer en énfasis no en la idea de producto o de cambio esperado, sino en la idea de proceso. Como eso, así en realidad veo la curiosidad que es un poco una actitud inicial con la que parte el terapeuta que es más bien una invitación a participar de esto mismo, de esta

búsqueda de novedad. Y bueno yo creo que la irreverencia está bien ligada eso, como a esta idea de no casarse con ninguna premisa ya sea uno como terapeuta también el consultante, o sea, como no ser reverente a ciertas ideas y eso por ejemplo, en ciertas formas de cómo ser papá, de cómo debe ser un adolescente a cierta edad o cómo debiera funcionar una pareja, cómo tratar de no partir con criterios apriorísticos de cómo debiera ser las cosas, sino que en realidad, cómo tratar de aceptar la novedad y el relato que el otro trae de la realidad que se creó, si en el fondo asumir que cada discurso es válido dentro del contexto que se crea, así al menos como yo lo siento. ¿Me preguntaste por un tercer concepto no?

Entrevistadora: *La utilidad*

Entrevistado 3: Lo de la utilidad yo lo pienso más bien como asociado a este tema de la parte más diagnóstica. Como que creo que por ejemplo, tal vez el decirle a alguien que tiene una depresión por decirle que tiene una depresión puede no ser muy útil para él, pero tal vez puede ser útil en el sentido de poder problematizar tal vez esta depresión y ver por ejemplo qué puertas abre, qué puertas te abre en tu vida tu depresión, casi como externalizándolo y qué puertas te cierra. En el fondo, así con cada hipótesis, la idea de la hipótesis es que tiene una utilidad que es provisoria y en la terapia por ejemplo puede surgir una hipótesis y tú la vas a hacer mover y las vas a posicionar como en distintos ámbitos de la vida del sujeto y ahí vas probando cuál es la utilidad de esta hipótesis, pero entendiendo que es provisoria no más, o sea, no vas a tratar como de convencer a alguien que la cosa es, como la cosa psicoanalista que trata como de asignarle una interpretación que explica un fenómeno, sino que en realidad proponerte una idea, invitarte a dar un paseo con esta idea, aprendimos esto, esto y esto con este paseo y luego se acabó, busquemos otro lugar por dónde meternos y así. Como que así es el criterio de utilidad, como invitación a transitar en distintos caminos y ver qué sacai de bueno de eso y qué rescatai de este recorrido.

Entrevistadora: *¿Podrías referirte a algo relacionado con lo epistemológico dentro del equipo?*

Entrevistado 3: O sea, claro ahí está el eterno problema de si somos más constructivistas o construccionistas está creo ahí también, de repente queda como la duda en términos de diferencias qué es qué. Por lo menos a mí me pasa, como que me confundo, pero yo creo que tiene que ver tal vez con poner el énfasis que tiene el observador dentro del sistema y jugar un poco con eso, yo creo que el modelo milanés te entrega como varios juegos con eso, como el terapeuta y la familia entender por ejemplo que uno como terapeuta va interpretar lo que la familia te diga desde tu propia postura, desde tus propias creencias, desde tus propias premisas, que a su vez la familia va hacer lo mismo y que también el equipo por su parte va a tener otra observación distinta y claro, ahí te vai moviendo como en observaciones de distintos órdenes y que ahí te ofrece como distintas miradas, es jugar un poco más con el rol del observador, que creo que ahí, claro, podis entrar a relativizar más o complejizar más los análisis que hagas desde esa lógica.

Entrevistadora: *Tú mencionabas anteriormente también que dentro del equipo se ha mantenido como la estructura de cómo hacer la terapia, en el fondo, de cómo hacer en términos de equipo la terapia, pero que de todas formas se han incorporado otras visiones con respecto también a cómo concebirlas, lo de Zamorano, lo de Morales*

¿Cómo te explicas que se puedan conjugar tantas visiones entre comillas dentro de un mismo equipo?

Entrevistado 3: Yo creo que igual, el modelo de Milán es lo flexible. No tiene una estructura teórica tan sólida y tan sesgada ¿Cachai? A mí me da la impresión, no sé si lo estoy entendiendo medio simplistamente, pero más bien lo que te ofrece el modelo de Milán es una estructura de cómo hacer una terapia, en términos de tiempo, de dónde estai, después salis, después volvis, después no sé qué y ciertas premisas fundamentales. Y cómo que ahí estai, no te pone muchas más reglas del juego, no te propone como ciertos manuales de instrucciones como sí lo hacen otros modelos tal vez más estratégicos o más estructurales que sí te entregan pautas que son mucho más rígidas de cómo hacer una terapia, incluso como ciertas explicaciones de ciertos fenómenos psicopatológicos, entonces como abordarlos de tal manera, con tal y tales pasos. Como que Milán no, es lo más flexible te ofrece como la estructura base, te ofrece ciertas actitudes y tácticas fundamentales para regirte el trabajo y de ahí pa delante ve cómo lo hacis tú, así como saca tu propio estilo y tienen puestas estas concepciones básicas, entonces desde ahí tenis un montón de cancha para ir incorporando distintos aportes. La ventaja creo que yo que estos modelos en términos epistemológicos son bien similares poh, como que todos cuestionan estas ideas del terapeuta experto, digamos el que va a instruir a la familia, sino que en realidad está más este trabajo de co-construcción dónde ambos son expertos, bueno, el modelo conversacional propone lo mismo, pero nunca ha agarrado mucha fuerza en el equipo por lo menos en lo que yo he visto. También está también, como que yo siento que las premisas fundamentales del modelo así como curiosidad, hipotetización y todo son súper aplicables a los otros, como que nunca chocan nunca son modelos contradictorios entre sí y narrativo puede ser como el más pauteado dentro de los tres, pero claro, a uno le resuena más de acuerdo más si de repente te conviene más tener un modelo que te otorgue más estructura y como que te hacis más de este lado o si te interesa ser un modelo más netamente reflexivo, sin mucho más estructura, te hacis más por este otro lado que te convenga. Pero yo creo que por eso es rico que se hayan como incorporado distintas miradas porque así cada cual va viendo la que le hace más sentido. Y creo que a nivel como de la cabeza del equipo EQTASIS, se ha permitido esta flexibilidad. Como que en ningún momento se ha criticado que cada cual haga nuevos aportes, como en su momento cuando Pablo y Marcelo metieron el tema de lo analógico como del cuerpo en psicoterapia o estos aportes que ha hecho el Rucio con el tema del psicodrama o del teatro espontáneo también que ha ido apareciendo y todo se integra, como que en realidad si tenis clara cuál es tu orientación o cuál es la forma en que te vas a parar frente al proceso, la forma en que te vas a parar frente al otro, la forma en que te vas a parar en relación a tu propio rol de terapeuta o tu posición de terapeuta, como que podis jugar en lo que querai, como eso en realidad.

Entrevistadora: *Mencionabas lo de las tácticas que puedo entender que se relaciona como a la metodología, ¿Podrías hablar un poco más de cuáles son las metodologías que usa el equipo, más allá de la estructura del equipo en el espejo?.*

Entrevistado 3: O sea las tácticas yo las pensaba más bien como en estas intervenciones, no necesariamente tan metodológicamente hablando, sino cómo esta intervención que hace el terapeuta cuando aplica cierta noción, cierta idea ¿Cachai? Entonces una táctica puede ser incluso como una actitud, así como una actitud externalizadora ya como puede hablar de un componente táctico que estai aplicando,

pero así como metodología de intervención más estructurada no, no lo he pensado así en realidad. Yo de hecho siento que todavía, por lo menos hasta el punto en que yo participé activamente de los equipos clínicos, no estaba tan dado esto, como que no había estructura, de hecho igual recuerdo haber sentido alguna frustración en algún momento con eso y creo que también debe pasar tal vez a la gente que llega como por primera vez que de repente quiere como tener un poco más una cierta carta de navegación de cómo se hace una terapia y de repente llegai a un equipo que es súper abierto, que te ofrece como pocas metodologías pero sí ciertas ideas de cómo pensar la terapia que cómo hacerla tan concretamente y claro poh, de repente puede generar cierta incertidumbre más que cierta seguridad para quién está más bien de aprendiz. Yo siempre pensaba que este era un modelo terapeuta que viene como de vuelta, así como de quien tiene más cancha, de quien ha aprendido más, de quien sabe ser súper técnico, súper riguroso, súper estructurado y después cuando querís relajar la estructura te vai metiendo en estos modelos. Pero yo también creo que hay un rollo súper personal de necesitar cierta estructura para moverse por la vida no más, pero a nivel metodológico yo siento que no ha habido tanto, quizás el equipo infante ha hecho un aporte más en ese sentido de incorporar técnicas lúdicas, de ir enriqueciéndose con algunas técnicas, no sé poh, como el árbol de la vida, el genograma lúdico, los escudos familiares, y distintas técnicas, pero por lo menos lo que he visto en adulto, no sé si haya tanto trabajo desde lo técnico.

Entrevistadora: *Y tú cómo te explicas que en el fondo el equipo se oriente más a como pensar la terapia a cómo hacer la terapia*

Entrevistado 3: ¿Cómo me lo explico?

Entrevistadora: *Ajam.*

Entrevistado 3: Yo siento que por lo menos Felipe llegó como un poco también menos con esa idea, de en realidad fomentar más bien la orientación reflexiva en la gente. De hecho yo me acuerdo incluso cuando él eligió como al primer grupo de gente que iba a participar de este trabajo para la acreditación de terapeutas, como que Felipe fue súper explícito en decir que iba a elegir a los terapeutas que él sentía que tenían como una orientación más reflexiva en el trabajo y yo creo que cuando uno hace esos cortes y en función de este requisito, como que cuando ponis eso como un requisito fundamental, de algún modo estai señalando que esa es como la pauta fundamental, así como el objetivo, lo que sería deseable lograr en un terapeuta y claro uno ve cómo efectivamente la presesión está concebida como más bien a eso, como a tal vez a no decir, mira en este momento vas a intervenir de tal y tal manera, sino que en realidad es como, ah miren, nunca hemos preguntado sobre esto, qué te pasa a ti con eso, qué crees que la pasa al paciente con eso, por qué crees tú que sería importante, como más, más, y así como por ejemplo, se prepara una sesión, entonces cuando el terapeuta sale a intervenir sale a intervenir como con estas directrices, más bien reflexivas, desde cómo él piensa la intervención y cómo desde que él desea que el paciente la trabaje. No sé si me explique muy bien ahí.

Entrevistadora: *De repente hacer la distinción en cómo puede ser la terapia y como hacer la terapia, esas dos preguntas se pueden ubicar en distintos planos, por ejemplo, el cómo hacer la terapia es más técnico...*

Entrevistado 3: Sí poh, como esto de los niveles jerárquicos conceptuales, yo creo que sí. Yo creo que la orientación que prima en el equipo EQTASIS es como más teórica y epistemológica y todavía no se salta tanto a este nivel más metodológico, más de aplicación así concreta. Yo creo que ahora estos trabajos que hemos hecho con SENAME y con CONACE, nos han obligado, nos han puesto como en el desafío de ir desarrollando modelos de intervención estructurados, pero así todos siempre vemos como la constante dentro de la aplicación de estos modelos que queremos enseñar a otra gente, siempre resalta como lo reflexivo, y claro igual uno intenciona eso, por ejemplo, la experiencia que hemos tenido cuando hemos hecho estas clases en el CENFA, claro poh, en el fondo uno no iba tampoco como desde esta postura a enseñarle a las señoras a hacer tales y tales intervenciones, sino más bien enseñar una forma de pensar la terapia, y uno se va dando cuenta, primero como aprendiz te tocó vivirlo de este modo y cuando hay tenido la posibilidad de enseñarle a otro lo que tú has aprendido, uno mismo se va dando cuenta que lo que quiere enseñarle al otro es eso, como una forma de pensar la terapia y vai viendo como un proceso igual se enriquece así.

Entrevistadora: *Tú mencionabas que también había una distinción entre los equipos, donde el equipo infante ha trabajado más en cómo hacer la terapia, a lo mejor introduciendo algunas técnicas ya concretamente y no sé si mencionabas si no has tenido la oportunidad de verlo o no sabes si todo esto ha pasado así como, pero esa distinción también cómo crees que surge cómo crees que se da.*

Entrevistado 3: Yo creo que, un tema muy personal mío, que en el trabajo con niños y con adolescentes la exigencia que ellos, que el consultante le pone al terapeuta es distinta a la exigencia que pone el consultante adulto. Que siento, por ejemplo, un consultante adulto generalmente busca de resolver ciertos problemas, pero asume que la forma de resolverlos es pensándolo, y dándole vueltas a eso y reflexionándolo. Pero, creo que el consultante infante que, generalmente el principal motivado son los papás, ellos esperan ver cambios concretos, entonces como que esperan que el niño suba las notas, o que el niño mejore la conducta o que no sé, que las relaciones familiares con este niño que es como el paciente índice vayan mejorando. Entonces claro, cuando alguien te plantea una exigencia distinta que se focaliza más en logros, resultados, metas concretas, inevitablemente tu proceso asume una necesidad que se vuelve más técnica y de algún modo tenés que ponerte como un terapeuta un poquito más directivo, tal vez intencionar más explícitamente algunas intervenciones, respetando siempre la lógica más reflexiva y todo pero una reflexión mucho más intencionada, más dirigida. Yo creo que eso puede ser una de las explicaciones de por qué se marcó esta diferencia en los equipos adultos e infantiles.

Entrevistadora: *¿Hay algo que te faltó mencionar? que pienses que se te esté yendo o que es necesario profundizar.*

Entrevistado 3: No, así como cosas de hacer, creo que igual me quedan dudas. Claro, creo que me gustaría conocer los resultados de la investigación pa ver cuál es el sentir general de cuán tan sólido uno se siente como terapeuta cuando uno recibe una formación en estos modelos que son más amplios. Yo por lo menos lo que he sentido en mi práctica clínica es que tengo un vacío súper grande de conocimiento en términos por ejemplo, de ciertas manifestaciones psicopatológicas. Creo que el enfoque sistémico, más posmoderno no hace ningún trabajo en relación a eso, no hay como una unidad comprensiva de cómo se desarrollan las patologías como a nivel más etiológico

comprendivo. Creo que eso no existe y a veces uno llega en una volada súper hippie a abordar algunos casos que tal vez requieren más experticia en ese sentido. Creo que también estamos súper en pañales como en términos de diagnóstico, pero claro puede ser una necesidad súper mía y que nace en el contexto de trabajo, pero aún así siento que le falta un poco más de rigurosidad al enfoque, creo que de repente puede ser un poco pretencioso que con un enfoque que te ofrece una estructura básica y un par de premisas de fundamentales te va a permitir ser como el enfoque mentolatum que te va a servir pa todo. Yo creo que igual deberían haber algunas reflexiones como más orientadas a mira, con estos pacientes más bien depresivos, funcionan estas intervenciones como más de este tipo, tal vez, las reflexiones orientadas a abordar estos temas puntuales, no sé, cuando se trata de trastornos de ansiedad de repente funciona reflexionar más sobre tales y tales temas, o sea, yo creo que es incorporar esta lógica y esta estructura de otros modelos más orientados a lo psicopatológico pero con el enriquecimiento de estas miradas y comprensivas, pero sí creo que falta una sistematización más clara, más concreta.

Entrevistadora: *Sin () por lo que lo que mencionas ya, desde una perspectiva de lo psicopatológico como que ahí le falta algo al equipo, o sea, en términos de declararse trabajando para eso y le faltaría lo psicopatológico ¿En qué área podría ser muy útil los planteamientos del equipo, si no es lo psicopatológico, cómo en qué otras áreas te podría?*

Entrevistado 3: Yo creo que en las intervenciones con una orientación más política, como, claro ya te sirve trabajar desde la lógica de la patología, de la enfermedad y el diagnóstico pero también necesito acompañar eso con un trabajo simultáneo de despatologización, que es como un poco contradictorio, pero yo creo que también falta eso, como de empoderar al paciente con una mirada distinta, no de empoderarlo porque tú como experto le estás dando a él herramientas, si no que en realidad tú, compañero de procesos le estás ayudando a descubrir sus propias herramientas. Creo que hay una mirada súper respetuosa del trabajo que hacis con el paciente y creo que eso es súper útil para evitar el desgaste, yo siento que igual, como que la pega se vuelve mucho más bonita y mucho más encantadora cuando asumis esta postura más equitativa con el otro y más igualitaria y así tal vez te sentís todo el rato como el salvador de la humanidad, como la persona que sabe más y que aconseja al otro y es como casi ser el papá de todos tus pacientes, venir a aconsejarles, es de verdad súper chupón de energía ese tema poh, como ir de asesorar, ayudar y generar dependencia en el proceso. En cambio si relevai al otro en su rol de legítimo experto, de verdad hacis una terapia que es mucho más cómoda pa uno. A mí me ha pasado como poder tener procesos que tienen las dos características y en uno lo siento súper cómoda, casi como estar conversando con un amigo, sin tener que cranearte tanto en levantarlo todo el tiempo, sino que en realidad el otro se va parando solito. Creo que desde ahí es súper útil. Creo que incluso en los mismos contextos de trabajo, si uno puede ir encantando paulatinamente al resto del equipo con esta mirada, también uno siente que a nivel institucional uno puede generar cosas más valiosas con respecto a cómo se considera la enfermedad y la salud mental y claro, si en esta perspectiva que es tan reduccionista, que es como tan dirigida a reducir síntomas y despachai a la gente no más porque, en realidad, claro uno siento que la intervención que uno hace puede ser mucho más provisorio en términos de resultados y satisfacción del cliente, que si la hacis tratando de abordar discursos dominantes, o si de abordar premisas, es como en el fondo guía, atacai de una forma mucho más transversal cuando propones una mirada más reflexiva, porque, claro, cuando propones una

intervención más reflexiva lo que igual le haces al otro es como enseñarlo a posicionarse reflexivamente frente a sus problemas y claro puede ser que sus motivos de consulta sea equis, lo trabaja desde una manera reflexiva, el otro logra entender cuál es la lógica que hay de base y si el proceso ha sido como súper exitoso tenis como este mega deuterioaprendizaje que le va permitir a la otra persona el día de mañana, se enfrenta con otros problemas, poder resolverlos como desde esta misma forma, que creo que ahí es mucho más útil que tener estos modelos cognitivos conductuales por ejemplo, como que resuelven el problema y estamos listos y bien. Ahí yo creo que es súper útil.

Entrevistadora: ¿Te gustaría agregar algo?

Entrevistado 3: *No, creo que eso no más.*

ANEXO 3.2
ENTREVISTAS MIEMBROS FUNDADORES EQTASIS

ENTREVISTADO 1

CONSIGNA: El Equipo de Trabajo y Asesoría Sistémico (eQtasis) cuenta ya con una adscripción determinada a nivel meta-teórico y teórico, que desciende en un cierto tipo de prácticas. Adscribir significa operar en tanto se está de acuerdo con ciertos supuestos, líneas de pensamiento, prejuicios, premisas básicas, etc. Sin embargo, estos acuerdos, esta adscripción, no es explícita.

Es por ello que te quiero pedir que describas la relación que tú crees que hay entre las prácticas que desarrolla eQtasis (las que conoces, actuales o del momento en el que fuiste parte) y un marco teórico y meta teórico determinado que supuestamente tiene el equipo.

Todo esto con el objetivo de explicitar la supuesta consistencia entre las prácticas del equipo (clínicas y de auto formación) con algunas referencias teóricas, metodológicas y epistemológicas.

¿Se entiende?

ENTREVISTADO 1: Tengo una duda, si ¿es más orientado al presente? o no necesariamente

ENTREVISTADORA: *Sobre todo desde los inicios, porque el presente lo voy a cubrir con los equipos clínicos, entonces, la idea es que en tu calidad de miembro fundadora, desde esa posición puedas dar la entrevista.*

ENTREVISTADO 1: Es divertido, porque fue la misma pregunta para el grupo de discusión, será similar y un poco más profunda la respuesta, yo creo que el eQtasis, como lo dije la otra vez, evidentemente que tiene una persona que lo funda y que llega con ideas, que es Felipe, que llega con ideas que, por lo menos en el pregrado, yo no recuerdo que hayan sido instaladas, había una formación de sistémica que yo creo que a todos los que estábamos en eQtasis nos hizo mucho sentido pero que luego se amplió, se amplió a una sistémica más posmoderna, más allá, de segundo orden y eso pareció atractivo a muchas de las personas que llegamos de la línea sistémica. Yo creo que fueron ideas muy, muy novedosas, por ejemplo, el tema de trabajar en equipo, aparte del fundamento más teórico y epistemológico de base, de tener diferentes voces, de que no existe una realidad, también era un tema muy atractivo por el hecho de poder aprender a hacer terapia con un equipo, con el cual, por lo menos desde mi punto de vista, uno se sentía más seguro, con un equipo que te dé feedback, como un equipo más, no sé si de supervisión, pero de apoyo a las intervenciones que uno hacía, entonces eso también, más allá de lo epistemológico, yo creo que fue muy atractivo, trabajar en equipo, con espejo, discutiendo los casos y ahí se cruza con lo epistemológico, con darle mayor apertura a lo que uno estaba pensando, que cuando uno está haciendo la práctica es súper hiper estrecho, de hecho, yo no recuerdo haber tenido ideas muy claras, ahí fui desarrollándolas, yo creo que hay cosas que fueron súper sorprendentes de la mirada más posmoderna que trajo Felipe, por ejemplo, el tema de la curiosidad, la irreverencia, que motivan más encima a uno que está empezando a insertarse en el mundo laboral, el retomar una mirada, no tan teórica, y un poco más desde marcos de análisis mucho más amplios. Yo de eso ya tengo una reflexión a posteriori de que eso también, puede que en algún momento haya debilitado la formación más teórica de la gente del equipo porque, por lo menos desde mi punto de vista, me fui relajando en el tema más de estudiar, de aprender de otras corrientes, de actualizarme, por ejemplo, en investigación en

psicoterapia, porque esos temas eran verdades como avaladas por el conocimiento frente a los cuales uno tenía que resistirse también, sin pensar que quizás para poder deconstruir ideas o deconstruir formas de hacer terapia también hay que tener construcciones sobre las cuales ir puliendo, esa idea la he hecho más a posteriori y reconozco, también, un tema muy personal, bastante como un poco de flojera por los temas más rigurosos que en este modelo se acomoda bastante bien con esto de no tener una verdad, de no tener un procedimiento claro, de jugar un poco en terapia, de probar, de sorprender, pero sin un lineamiento un poco más claro que de verdad, todavía no resuelvo si ese lineamiento claro, por ejemplo, tiene que ver con una mirada más desde lo más dominante de la Psicología que te dice que tienes que tener un lineamiento claro o sino de una rigurosidad que quizás cualquier tipo de modelo debiera tener, eso todavía no lo dilucidó bien.

En términos de práctica yo creo que el tema del espejo, del conversar, del sentirse apoyada por un equipo y de enriquecer mirada es bastante correspondiente con el tema epistemológico. Otra cosa que yo creo que el equipo y que mucha gente lo tiene, porque he contrastado con otros psicólogos es el tema de la curiosidad, de lograr despojarse un poco de la teoría y intentar ver a un otro, a una persona con todas las riquezas que tiene su discurso, yo creo que eso es algo que se ve bastante en el equipo y se ha visto y que es enriquecedor para la práctica, indudablemente, yo creo que es un plus que desde otra epistemología se pierde un poquito.

A momentos y que también es algo que lo he expresado muchas veces, creo que el tema de que no existe una realidad, de que no hay un modelo así como paso a paso, también fue generando malas prácticas, por así decirlo, en el equipo, desorden, como caos, o sea, uno desde la teoría del caos podría decir “del caos va a surgir algo” pero yo creo que muchas veces, no sé, el caos aburrió a mucha gente, el desorden muchas veces no sé si era productivo, las discusiones muchas veces eran mucha discusión y en la práctica misma del caso que se estaba discutiendo no sé si había tanto impacto.

Por otra parte, y siempre he tenido la curiosidad, que no sé cómo lo hacen en Milán por ejemplo, el tema de la supervisión, o sea, el eQtasis igual se conforma de terapeutas súper primerizos, muchas veces es un lugar de práctica y yo creo que igual uno a veces se siente bastante arrojado a experimentar con sus pacientes, yo no sé si sucederá en todas las líneas de formación, pero me da como, no sé, creo que a veces la figura de un experto que guíe un proceso de formación un poco más desde una mirada ya del que ya está bastante más formado que el resto, puedo haber hecho falta, porque hay mucha gente formándose, o sea, hay un supervisor que podríamos señalar como la figura de Felipe Gálvez pero éramos, no sé, veinte en un momento, treinta y no sé si existió, el grupo contiene, pero yo creo que una mirada, con los años de experiencia también te dan un grado de experticia en cómo conducir una terapia, si uno igual tiene que conducir una terapia, es un deber y yo muchas veces me sentí como no teniendo idea de cómo conducir una terapia, como un poco desprotegida, yo creo también que eso ha hecho que mucha gente se vaya del equipo.

ENTREVISTADORA: *Mencionaste al principio elementos que fueron sorprendentes cuando tú estabas en pregrado y mencionaste curiosidad, irreverencia ¿podrías profundizar un poco más en eso?*

ENTREVISTADO 1: Lo que más me sorprendió, que no sé si lo había escuchado o no había puesto atención en clase si es que me lo pasaron, fue el tema epistemológico, el tema de la realidad, que no hay un acceso a la realidad y quedé “ahhh, matrix” veía, se

me deshacían las realidades, se me transformaban las realidades, fue bonito eso, eso me permitió ampliar una mirada, eso lo primero. El tema de la curiosidad también me hacía sentido respecto a la deformación que uno también va teniendo durante la carrera de Psicología, te enseñan a mirar ciertas cosas, a clasificar, o sea, y yo creo que también en la vida en general, uno no anda buscando o entendiendo mucho a la gente con la que está, uno dice “¿cómo estay? Bien ¿y tú?, bien” y pasó, y nunca entendiste que era ese “bien”, uno no anda desmenuzando o tratando de entender a las personas por la vida, entonces, yo creo que quizás también, aparte de la deformación profesional, en general, las categorías que uno usa en el lenguaje no son, o sea, son tan compartidas que se pierde total riqueza cuando uno tiene una conversación con un otro, más desde lo coloquial, entonces eso me llamó la atención del tema de la curiosidad, de repente darte cuenta de verdad, que tú no entiendes muy bien lo que, aunque sea un consenso, lo que el otro quiere decir porque al confrontar con más curiosidad al otro, vay viendo que de verdad no estay entendiendo nada, estás entendiendo solo desde tu marco de referencia entonces esto que es tan consensuado tiene muchas limitaciones, es muy generalizado, es muy pobre, es muy vago, es como una unidad básica de comunicación pero no más que eso, entonces eso me fue llamando la atención, el ir confrontando esa idea, ir poniéndola en práctica y el ir viendo cómo uno va descubriendo y generando también, incluso para los consultantes, un relato de algo que quizás no estaba, no tenía tan desarrollado, como una herramienta para profundizar en una descripción que uno muchas veces no la hace, en su propia vida, uno a veces se siente mal y no tiene muchas descripciones de ese malestar, entonces por eso me parece una herramienta que me pareció sorprendente, en la misma práctica, se me fueron develando, se me fue mostrando otra forma de entender al otro.

Y el tema de la irreverencia, sabís que es un concepto que ya no uso hace tanto tiempo que ni siquiera me acuerdo bien pero en un momento me hacía tanto sentido, tanto sentido, yo creo que tiene que ver también con la curiosidad, más que con la curiosidad, con el poner en juicio las mismas cosas que uno dice, piensa y hace, que ahora yo lo he transformado a como a decir es mejor tener una actitud reflexiva, es como un tema de irreverencia, tener una actitud crítica y reflexiva tanto de las cosas que suceden en mi entorno institucional, familiar, de pareja o también en mis propias creencias pero es difícil tener esa actitud irreverente, yo creo que también muchas veces los que nos llamamos así como posmodernos también nos rigidizamos bastante de otras miradas, como que abandonamos, es súper complejo ese tema porque como que abandonamos otros paradigmas, otras epistemologías que quizás no sé, no sé si ahí hay una incoherencia el plantearse eso, de repente decir “pucha, quizás no tengo que tomar una decisión tan clara de cómo quiero ver el mundo”, quizás es bastante más complejo que eso, pero es una discusión que quizás tiene que ver con que yo todavía no adscribo a ninguna mirada muy determinada, me confunde, me mareo a veces, porque también hay otras cosas que tienen ene sentido y que no son constructivistas ni construccionistas, entonces según algunos construccionistas, por ejemplo, eso sería súper incoherente, como que habría que mantener una mirada, como una epistemología de base que sustente lo que uno está pensando, pero bueno, es complicado ese tema para mí por ahora.

ENTREVISTADORA: *Y el caos que mencionas tiene que ver, o sea, mencionaste el caos y después hablaste de ser arrojado a experimentar como terapeuta.*

ENTREVISTADO 1: Eso tiene que ver con, pucha, yo creo que igual un terapeuta que se está formando, no sé si es tan dañino que tenga certezas en los inicios de su

formación y me estoy refiriendo no al pregrado, sino a su formación de haciendo, yo creo que tener certezas y sabís, es algo que estoy pensando recién ahora, tener certezas pero siempre desde un contexto, o sea, tener certezas puede ser necesario yo creo para partir una formación, tener certezas que luego se vayan cuestionando, se vayan enriqueciendo, complementando, deconstruyendo, desestructurando, porque igual la psicoterapia igual es una pega súper difícil, es súper difícil de hacer, entonces me imagino que quizás si yo hubiera tenido un poquito más de certezas, no sé poh, hubiera querido un poco más de seguridad quizás. No sé, igual es como contraproducente porque también esa seguridad te va sesgando pero me hace pensar de que quizás sería bueno formarse para luego deconstruirse y ampliar la mirada, pudiendo, a mí me pasa ahora que hago clases que es súper bonito cuando, por ejemplo, tenís a una persona que te dice “yo hacía esto, hacía esto otro, esto otro, otro, otro y ahora he ido transformando esa forma de mirar”, quizás tiene mucho más sentido y es más controlado, como un proceso un poco más controlado que lo que yo te decía de así como sentirse un poco arrojado a la incerteza y que todo puede ser, como que puede ser un poquito angustiante.

ENTREVISTADORA: *La certeza de la cual tú hablas ¿en qué ámbito se circunscribe? ¿Es en todos los ámbitos del equipo o en alguno en particular?*

ENTREVISTADO 1: Es en el hacer terapia, yo creo en el estar frente a un otro y de repente, que tu supervisor te diga “oye, preguntale cómo se llama” no sé, como cosas súper básicas o como que haya un cierto tipo de orientación, de de repente decirle “oye, esto es un proceso, ¿para dónde estay orientando?”, por eso yo digo, yo creo que lo que trae Felipe, yo no sé si es lo que se hace en Milán, si es un modelo de Felipe Gálvez, quizás tendría que preguntárselo a otros que han ido a formarse a Milán, pero yo no sé cómo lo hacen para formar gente si también no lo van orientando un poco más dirigido, de verdad que me cuesta pensarlo. Eso que te decía, de cómo de decir “oye, ¿qué estay pensando?” “¿qué estay pensando cuando hiciste esa pregunta?” “¿qué estay pensando, eso igual suena súper moderno, pero qué estay pensando o qué querís provocar en el otro?” o “¿qué es lo que estay viendo?”, “¿qué estay mirando?” y “eso que estay mirando ¿en qué idea se basa?” como una orientación, quizás no es tan moderna pero un poquito más dedicada, yo creo que eso quizás es súper ambicioso pensarlo en un espacio como el eQtasis porque no es un equipo de profesionales, o sea, igual es un equipo de alumnos y practicantes pero quizás es muy ambicioso pensar en esa asesoría tan directa, pero creo que muchas veces hacía falta eso, como tener una cierta orientación, de saber un poco lo que se estaba haciendo, no como en algunos momentos sentía que era muy experimental, cachai como “perturbemos, dejamos la cagá, no sé” e igual estamos trabajando con personas que están sufriendo y no sé si puede experimentar con eso.

ENTREVISTADORA: *¿Y eso tú lo has visto, ha estado presente siempre en el equipo o ha ido teniendo altos y bajos, distintos niveles o dirías que siempre ha estado y en el mismo nivel?*

ENTREVISTADO 1: No sé cómo está ahora el equipo, yo soy del equipo pero no me siento tan parte del eQtasis porque como estoy en el equipo de Infanto, yo creo que el equipo de Infanto también surge, por ejemplo, en mi caso, yo me iba a ir, quizás por esta misma falta de orden, de claridad, de querer encontrar una forma de trabajar, que a

mí me hiciera sentir que sabía lo que estaba haciendo, no es que me las sepa todas pero es que tenía un ordenamiento en mi forma de pensar, de trabajar, de llevar un caso y por eso, yo en la actualidad no sé cómo está porque el equipo de Infanto, siento que es un equipo que es súper distinto, tiendo a pensarlo, me gustaría saber si eso sigue ocurriendo en el eQtasis en general, el equipo de Infanto igual es un equipo que está mucho más teñido desde una mirada narrativa que es una mirada, si bien es posmoderna, igual tiene ciertas claridades, tiene ciertas hipótesis más a la mano de lo que puede estar sucediendo, tiene una orientación mucha más clara en torno al trabajo y surgió desde ahí y surgió con los que también lo fundamos, desde agarrarse de cosas más concretas, de técnicas, de una forma también de pensar la terapia como más estructurada, con un proceso, donde se ven resultados, donde se anclan, se enriquecen historias, como que hay una idea un poco más clara de lo que yo quiero lograr como terapeuta, entonces, yo me atrevo a decir que en el equipo de Infanto se ha ordenado bastante pero no sé si en los otros y por lo menos, yo recuerdo desde que yo me salí de los equipos de adulto, que no acuerdo en qué año, ni me acuerdo, 2007 habrá sido, 2008, 2008 por ahí, 2009, yo sentía que era lo mismo, parecido, éramos súper desordenados, igual el equipo del Viernes, ahora me estoy acordando, era un equipo más como mateíto, éramos siempre los Mateos pero no me acuerdo si éramos tan ordenados para pensar o si era caótico, no lo recuerdo bien.

ENTREVISTADORA: *Esta idea de ser más caótico, más desordenado ¿cuál sería la explicación que tú podrías darle a ese fenómeno?*

ENTREVISTADO 1: Yo creo que pueden ser hartas explicaciones, se me ocurren como diez, pero yo creo que una puede ser el tema del contexto de así como por ejemplo, que éramos un grupo de amigos, que igual hueveábamos, no trabajábamos, no teníamos mucha experiencia, entonces era como un espacio también de mucha amistad, de lesear, como que fue un período de transición desde el pregrado, que fue también muy hueveado, muy entretenido, al tema más laboral cachai. Con eso puede tener que ver, puede tener que ver también con una misma, también, como mala interpretación de que todo es posible, de que todas las opiniones son posibles y que yo opino y yo lo opino porque no existe una realidad y no hay nada y yo lo opino, quizás esa misma idea puede mal interpretarse también, puede como hacer, no sé, que se pierda seriedad, por ejemplo, los cognitivos, los psicoanalistas no voy a ir a decir cualquier tontera, como que tenís que pensarla súper bien antes de decirla, yo creo que eso pasa, también se peca un poco de reflexionar bien lo que estoy pensando, lo tiro así como para ver si sale algo, como para perturbar la reunión cachai, a ver si es una buena idea y si no, quizás eso puede hacer perder un poco el tema más reflexivo, porque la tiré y si a alguien le sonó bien y si no, la tiré y a veces a alguien le importó y a veces a alguien no le importó o no se hizo mucho con esa idea, esa idea hizo que al otro se le ocurriera otra pero por ejemplo, sí, yo puedo quizás entender que se acepten muchas ideas pero de repente que haya quizás existe una figura, más formativa que viera como “ya, pero esa es tu idea y ¿en qué se sostiene?” ir alimentando de reflexión ciertas ideas, no es como llegar y tirar ideas, es como aprender de la idea del otro, entenderla, ver qué me pasa, que eso igual no sé si sucedió, de repente se armaban discusiones “tú y yo, lo que yo opino” pero era como una pelea de sordos, en algunos momentos yo sentí algo así, como “yo lo digo y lo digo y otro lo dice” y te desahogaste, lo pusiste, después si se toma para una devolución, bien y si no, bien también, cachai. Alguna vez se sostenían más de algunas, pero elevar un poquito más el nivel y para eso tiene que haber una persona que lo eleve,

a eso me refiero con las malas prácticas. Yo no me acuerdo muy bien del rol de Felipe, porque ahora no lo tenemos los Miércoles, se supone que va a empezar a ir, no me acuerdo de su rol, de si problematizaba, ha pasado mucho tiempo, no me acuerdo si no coordinaba, por algo no me acuerdo (risas).

ENTREVISTADORA: *Y en los inicios del equipo ¿quiénes estaban presentes?*

ENTREVISTADO 1: Éramos hartos, porque yo sé que al principio se armó un grupo con que era ponte el Miguel, no, la Pame, Marcelo Bustos y la Dani Molina, ponte, no me acuerdo si estaba Miguel o no porque yo no estaba, que eran algunos alumnos que el Felipe supervisaba en su práctica y a mí me tocaba también que me supervisara pero yo nunca ponte me comuniqué con él hasta Diciembre (risas), no pudimos ya aparte yo tenía un supervisor en mi misma práctica, entonces él al final como que tuvo que firmar unos papeles en Diciembre y ahí nos juntamos y ahí me dijo “oye, el otro año quiero hacer una convocatoria abierta a que formemos un equipo de esto, esto y esto” y ahí él le hizo una convocatoria a mucha más gente, yo creo que a todos los practicantes que le tocó supervisar a él y que me imagino, no sé si éramos todos de la línea sistémica, parece que eran muchos más, porque se fue la Fontecilla y parece que le tocaron supervisar, firmar supervisiones de muchos practicantes y ahí hizo ponte una convocatoria para Marzo y éramos ene poh: estaba Mario, la Lola, la Chabe, la Javi, éramos todos compañeros de curso, no había gente que no fuera compañero de curso, Migue, el Marcelo Bustos, la Pame, la Magaly, la Dani Molina, éramos, no me acuerdo quién más, Andrés Fuentes, puede que Andrés Fuentes, sí.

ENTREVISTADORA: *Y en ese momento ¿cuáles eran las expectativas del grupo? Que llega tanta gente a una convocatoria.*

ENTREVISTADO 1: Yo creo que era como mantenerse ligado a la universidad, lo digo bien desde mí cachai, es como difícil pensar en grupo pero, era esa sensación de seguir yendo a la universidad cachai, compartir, lo pasábamos súper bien, ninguno tenía pega, ninguno, de hecho yo creo que por lo menos un año estuvimos todos sin pega, estábamos haciendo las tesis cachai, de hecho después se tituló la Pame, fue la primera en titularse de todo el equipo y del curso, pero eso ya fue cuando estaba el eQtasis conformado, entonces yo creo que tenía que ver con eso también, con ya, pucha terminamos la práctica y ahora hay que hacer la tesis y sigamos practicando, yo creo que la práctica fue lo que unió al grupo y aparte este profe nuevo, terrible buena onda cachai que llega con ideas de hacer terapia en espejo, poder seguir aprendiendo, yo creo que por ahí va la línea, yo no me acuerdo si al tiro caché cuál era el pensamiento de Felipe, probablemente no, pero era muy cercano, muy simpático y teníamos tiempo, entonces todo calzaba y estábamos terminando la práctica más encima, ni siquiera fue como que era un espacio de práctica.

ENTREVISTADORA: *Y ¿qué temas emergían en estos primeros momentos, en las discusiones del equipo?*

ENTREVISTADO 1: No me acuerdo Susi, no, no, no me acuerdo, no me acuerdo si discutíamos de temas o de los casos ...

ENTREVISTADORA: *O inquietudes*

ENTREVISTADO 1: (risa) Imagínate, ahora me acuerdo que nos juntábamos un día entero, todo el día, desde las nueve de la mañana hasta las seis de la tarde. No me acuerdo qué temas, para nada, para nada, no me acuerdo también, si hay muchas cosas que se me han borrado, cómo, por ejemplo, Felipe fue instalando estas ideas, no, no me acuerdo, tenga una amnesia, cómo fue instalando, si en las reuniones puede haber sido que haya hecho algún tipo de comentario de no sé, explicar algunas ideas, puede que ahí haya sido, hay gente que se metió ese mismo año creo al curso de actualización, eso fue el 2006 y yo tomé el diplomado el otro año, el 2007, 2006 partimos, harto tiempo, entonces ahí entre lo que aprendían, quizás también los compañeros que tomaron el curso de actualización, que fueron yo creo que la Dani Molina, la Pame, que parece que los que estuvieron desde antes de los otros que llegamos en la segunda tanda, ellos tomaron el curso de actualización, que fue cortito, por ahí yo creo que también se iban generando discusiones, las perspectivas, por ahí.

ENTREVISTADORA: *¿Hay algo más que te gustaría mencionar, que estés olvidando o que te gustaría incorporar aparte de todo lo que has mencionado hasta el momento?*

ENTREVISTADO 1: Uy, no creo, creo que no Susi porque aparte que ya reflexioné hartas cosas que no había pensado antes.

ENTREVISTADORA: *Muchas gracias ****.*

ENTREVISTADO 2

CONSIGNA: El equipo de trabajo sistémico, eQtasis, cuenta ya con una adscripción determinada a nivel meta-teórico y teórico, que desciende en ciertos tipos de prácticas. Adscribir significa operar en tanto se está de acuerdo con ciertos supuestos, líneas de pensamientos, prejuicios, premisas básicas, etc. Sin embargo, estos acuerdos, esta adscripción no es explícita". Es por ello que te quiero pedir que describas la relación que, tú crees que hay, entre las prácticas que desarrolla eQtasis, las que conoces, las actuales o las que estaban en el momento que tú fuiste parte, y un marco teórico y meta-teórico determinado que supuestamente tenía el equipo. Todo esto con el objetivo de explicitar la supuesta consistencia entre las prácticas del equipo, clínicas y de autoformación, con algunas referencias teóricas, metodológicas y epistemológicas.

ENTREVISTADO 2: Yo creo que el eQtasis, cuando empezó y por lo menos cuando yo fui parte, era bien ecléctico tanto en lo que... no, no tanto en lo que leía, en lo que se hacía. Y ese como eclecticismo, tenía que ver con las personas que estaban y de dónde venían. Igual el grupo no era muy heterogéneo, como sí podría ser más heterogéneo ahora, pero dentro de los que estábamos, habíamos algunos que nos habíamos formado en sistémico; que la formación de sistémica de la U era Riquelme y la Silvia Campo, que entonces era transgeneracional y más estructural, y habían otros que habían estado en humanista en adultos y en niño había sistémico que lo hacía la Fontecilla, qué no sé cuáles serían los fundamentos teóricos de la Fontecilla porque era un poco destroza en esa parte de la enseñanza, y habían otros que habían hecho cognitivo-infanto-. Esa era como lo que había aprendido hacer la gente que estaba ahí, y ya habíamos hecho la práctica y había otra gente que estaba haciendo la práctica, hablo de 2006. Y estaba Felipe, que estaba volviendo de Italia, y estaba Marcelo, que estaba en proceso de titulación, y el Felipe conocía a la Pamela, y Pamela había hecho... hizo el primer curso de pos título que hizo Felipe cuando llegó a la U.

Entonces, como dentro de ese ... de lo que se hacía, en el fondo si lo pensai, era mucha gente que no había hecho terapia, salvo Felipe. Entonces, me parece que, teóricamente, como que la base era Felipe. Y lo otro era, Marcelo tenía bastante particular de cómo hacer terapia, pero tenía que ver con cómo era él, como es él y lo que le gusta, es eso. Pero no sé si en un primer momento había tanto un referente teórico, tenía que ver más con todas estas cosas que te estoy diciendo. Ahora, desde ahí, si empieza a haber como cierta base. Y la base, yo creo que la base siempre era Felipe, el modelo Milán y de ahí, epistemológicamente, el constructivismo.

¿Cómo eso se reflejaba en la práctica?, yo creo que tenía que ver principalmente con el acercamiento como a la clínica y a los pacientes, y como las vueltas que se le dan; o sea, el mismo hecho que el equipo siempre fue equipo y atendía en equipo, salvo excepciones, me parece que eso es lo que hace más sistémico y más milanés, si querís, como la práctica del eQtasis. Como que eso le da algo más particular aún cuando, no sé, atendiera un recién egresado, un practicante o alguien que estaba en quinto y que tenía una manera súper conductista de intervenir de repente, pero el hecho de que hubiera un equipo y que eso se conversara en equipo, lo hacía ser sistémico.

ENTREVISTADORA: *Dijiste de una manera súper conductista ¿cierto? Tú mencionabas que igual había una heterogeneidad dentro de todo, de donde provenía cada integrante ¿podrías hablar más de esa diversidad?*

ENTREVISTADO 2: Yo creo que la diversidad tenía que ver con lo que le gustaba a cada uno o lo que le hacía más sentido a cada uno, porque si lo pensai bien, en términos generales, éramos todos bastante homogéneos: la misma edad, la misma generación o muy parecida, entonces, en ese sentido era homogéneo. Pero era heterogéneo yo creo que en cuanto al bagaje anterior como teórico, o sea, el primer año yo no había leído lo mismo que Miguel, por ejemplo, que ya había hecho el curso de actorización y era distinto a lo que había hecho no se po, Mario, la Lola, que habían tenido como otras prácticas y otros intereses, como que con eso tiene que ver la heterogeneidad. Yo hice la práctica en un lugar que era súper sicoanalítico en el enfoque, entonces igual en algún momento aprendí ese tipo de acercamiento. Mario hizo la práctica en un consultorio, tenía que atender a las personas media hora, tenía que atender no sé a cuántos pacientes en los 7 meses que hizo la práctica. Entonces, yo creo que esas las diferencias que teníamos. Y ponte tú, Felipe siempre nos decía “no, pero ni siquiera se han leído cosas que son básicas como en la literatura sistémica” y eso fue así hasta, no sé, dos años después, cachai. “No, sí, el lenguaje crea y cambia las realidades”, nadie había leído a Andersen, Anderson perdón, bueno a Andersen menos, no a Andersen igual lo hemos leído, el tema del equipo reflexivo, sí. Pero era heterogéneo en lo desactualizado que estábamos de lo sistémico, también. Porque en lo sistémico a nosotros nos pasaban, era cibernética de primer orden. Entonces, como que ahí hubo tuvimos que hacer un cierto nivelaje, incluso, en algún momento lesiábamos con “lo que todo lo que un buen eQtasiano debe haber leído” y en “lo que todo lo que un buen eQtasiano debe haber leído” había un montón de cosas que un montón no había leído.

Entonces, yo creo que todas esas cosas se han ido como remediando ahora; que como que a los practicantes se les prepara y también que hay clases en pregrado que tiene que ver con lo que hace el eQtasis, que antes el eQtasis, no sé poh, Felipe no hacía... estaba empezando hacer clases en el pregrado y estaba el eQtasis, entonces, como que no había ninguna base.

Me iba a poner a hablar de otra cuestión ná que ver, que es como una disrupción, que yo he pensado por qué a la gente le seduce tanto el Psicoanálisis, que no sé qué cursos hacen ahora, pero nosotros entrabamos en la malla como en tercer año, entonces, en tercer año hay estudiantes que ya están listos con Lacan, ya están encaminados. Entonces, claro, la heterogeneidad, que me parece bien que esté, está dada por los intereses de los integrantes.

ENTREVISTADORA: *Estabas pensando en lo que seducía mucho el Psicoanálisis a los estudiantes y eso ¿de dónde lo pensaste? , en relación al equipo.*

ENTREVISTADO 2: Como que lo asocié cuando dije “clases en cuarto, en tercero”, ahí lo pensé. Hay un montón de gente en tercero como que ya tiene elegido una orientación teórica y eso está dado porque los primeros ramos, Teoría y Sistemas, le da muy fuerte a eso. Yo no sé si había leído mucho sistémico hasta que llegué a cuarto, y nosotros antes teníamos hasta cuarto y quinto, ahora tienen hasta cuarto no más. Entonces, no sé... obviamente no es necesario que todo el mundo se interese por lo sistémico, pero me parece que sí debieras tener la posibilidad de verlo, saber que existe.

ENTREVISTADORA: *Entonces, llegan todas estas personas que, en el fondo, la formación, si es que algunos tuvieron de sistémico, era de cibernética de primer orden, no con la que tenemos ahora en el equipo, que es de segundo orden. ¿Qué es lo que*

pasa cuando ya se conforma este equipo? ¿qué empiezan a hacer? ¿qué empiezan a conversar?

ENTREVISTADO 2: No me acuerdo (risas) ... Yo me acuerdo que, debe haber sido el 2006, que fue el año que yo entré, que claro éramos un montón de ex compañeros, estábamos como todo el día; en la mañana y en la tarde, y habían algunos que iban o en la mañana o en la tarde. Y atendíamos pacientes en el espejo, discutíamos los casos, familias, veíamos familias, atendía Felipe también en algunos casos. Sabí que no me acuerdo mucho que era lo que discutíamos, como la idea que tengo es que eran medios desordenados, como que había hartos de terminaba un caso, salir a fumar a fuera, la postesión así como entre afuera y adentro, como que no estaba, como que no estaban todos.

Ah, y esas cosas, como de las estructura, de presesión, del intervalo dentro de la sesión después de discusión en la postsesión, la Figura X que la resucitó Felipe de los años en él que estaba en el CAPs, que nos pasó un panfleto así que no se podía leer. Como que no tengo tan tan claro qué discutíamos en ese tiempo, de hecho, me parece que era más un tiempo como que ... como que todo tenía que ver como con cosas en ciernas.

ENTREVISTADORA: *Así te explicarías por qué no recuerdas tan claro.*

ENTREVISTADO 2: Sí

ENTREVISTADORA: *Bueno, estuviste hasta el 2009 ¿cierto?*

ENTREVISTADO 2: Sí.

ENTREVISTADORA: *¿Podrías hacer como una especie de revisión sobre eso? Con puntos de diferencias, similitudes, cómo fue desarrollándose el equipo.*

ENTREVISTADO 2: Me parece que hacia los dos, tres años, como que había más estructura, había más estructura y había menos tiempo también, por esta cuestión que te cuento estábamos todo el día porque estábamos todos haciendo la tesis, te demorai dos años en hacer la tesis. Entonces, al principio todos teníamos mucho tiempo y estábamos mucho tiempo en el CAPs, mucho tiempo disponible y también poco tiempo eficiente; me parece que después, como al ir teniendo más estructura, se perdía menos tiempo en tratar de ir organizándose, pero siempre como con un exceso de asambleismo; como que las decisiones tenían que ser tomadas en equipo, y el equipo no era 10 personas, sino que era de 20, entonces, se tenía que estar dos horas escuchando lo que hacía el otro equipo, que era siempre lo mismo que haciai tú, pero igual había que ponerse al día. Entonces, me parece que por una parte se amplió y como que se dejaron ciertas cosas, claras, pero como el mismo hecho de ampliarse hizo que tuviese una mayor complejidad la orgánica o el organigrama del equipo, y como que eso hizo también que se gastara hartos tiempo en eso, no sé cómo lo hacen ahora que tienen como 10 ramas, pero eso era como cansador.

Me parece que, como al principio, esto que te decía de que no estaba muy establecido lo que había que hacer, siempre daba mucho para improvisar y, después, habían ciertas cosas básicas que ya como que estaban claras, el mismo hecho de que hiciéramos clases

en pregrado te ayudaba a que las cosas estuvieran más claras: primera sesión, todos sabíamos lo que había que hacer, más o menos una primera sesión, más o menos porque siempre había alguien... que “ya, esto vamos a hacer” , alguien hacía algo, pero eso tiene que ver con la inexpertiz, estai aprendiendo a hacer terapia, estai aprendiendo a enfrentar tus pacientes, obviamente hay cosas que se te olvidan, y como uno tampoco es tan cuadradito tampoco está pasando lista “ya, sí, hice todo lo que tenía que hacer”. Entonces, me parece que, claro, por una parte estaba más estructurado lo que había que hacer, pero igual siempre tenía espacio para moverse, flexible.

Y me parece que lo otro como que fue desarrollándose, que no estaba al principio, era la capacidad de ser constructivo cuando discutías; al principio, las discusiones después del caso, tenía que ver con “no deberías haber hecho esto”, como muy critica, no crítica, critica. Y había como poca ... como que a nadie se le ocurría mucho cómo decir algo, cómo hacer un comentario propositivo, como lo mismo que pasa a veces con los pacientes: que te quedai mucho pegado en el problema y poco en las soluciones, había mucho de “estás haciendo no sé qué” y como que no eres capaz de ponerlo en una pregunta o en una sugerencia.

ENTREVISTADORA: *Como estar viendo algo y saber que hay que hacer algo, pero traducirlo en una cuestión más técnica, ¿o no?*

ENTREVISTADO 2: Como transformar un comentario en una intervención. Como que eso, al principio no estaba, y después sí, ya todo el mundo podía. De hecho, eso era lo otro también, de hecho, yo creo que si uno viera los videos, así como video año 1, video año 2, video año 3, de los mismos terapeutas, hay evidentemente como un Probablemente, los últimos sean más sistémicos y más de segundo orden que los primeros, que seguramente eran más, como tan lineales.

ENTREVISTADORA: *¿Cómo te explicarías que pasaba esto que eran más criticones, que no tenían tantas propuestas y que ahora sí ya sean, tengan críticas más constructivas, con propuestas?*

ENTREVISTADO 2: Yo creo que tiene que ver como con aprendizaje, por una parte, y como con cambiar el chip, porque igual ninguno estaba acostumbrado a trabajar en equipo, como que el modelo clásico atendí solo y supervisai a posteriori, y en la supervisión te dicen lo que tení que hacer. Y yo creo que es difícil hacer un comentario sobre el desempeño de alguien sin que sea una crítica o el otro se lo tome como una crítica. También ahí, yo creo que hay un aprendizaje de aprender a escuchar lo que te está diciendo el otro, no como un ataque a ti, sino como algo que podría mejorar, que es algo que pasaba. Igual en ese sentido ayudaba que fuéramos compañeros, así como “ya bueno, lo voy hacer horrible pero no importa, solo lo van a ver mis amigos”, cachai, o tú entrabai “disculpen lo poco, es todo lo que se hacer” (risas). Y en ese mismo sentido, contar con que te iban a dar alguna otra idea si estabai muy nublado, deben haber un montón de terapias espantosas que no.... ah, eso era, eso era algo divertido, el otro analizaba y olvidaba, que era el citófono: cómo contestabai el citófono o cómo deciai lo que te decían por citófono. También había una falta de costumbre de hacer eso, entonces, muchas veces a los pacientes les sonaba como que el profesor les estaba diciendo que hacer algo al terapeuta nobel, y también el terapeuta nobel se comportaba así, así –no es que dijera esto, pero sonaba como así- “bueno, hay una pregunta que yo debiera haber hecho y no hice, pero me la dijeron detrás del espejo”. Y yo creo que eso,

el manejar la llamada por citófono, yo creo que es algo que se ha aprendido hacer; hacerlo más natural, a que no fuera tan disruptivo, pero al principio era así como hací una pregunta y el terapeuta volvía a la sala y se quedaba callado y seguían, cachai, y después no la hacía o hacía la pregunta como que le había ocurrido en otro momento, y entonces era como raro, como que no era natural el citófono. Y el uso del citófono en el eQtasis era muy así poh, muy horizontal; el equipo tiene una idea, a alguien del equipo de le ocurre. Yo he estado en otros lugares donde tomaban el teléfono y le decían “dile a no sé quién esto”, así como “por qué”, “dícelo”, que era como medio robótico.

Y lo otro que, yo creo que, se mantuvo, era como el tratar de hacer cosas distintas, como la inquietud por de repente era un poco de juego no más: “ya, pero hagamos un escultura” o “digámosle a alguien detrás que entre”. Y siempre que hacíamos algo así, como algo que buscaba ser novedoso, efectivamente causa novedad en las familias. De hecho, yo creo que eso es una de las cosas más importantes que yo aprendí en el eQtasis en el momento de hacer terapia, como no hacer siempre el mismo tipo de terapia; 1 año con una personas, 6 meses con una persona, no voy y hablo todo el rato con la persona, sino que de repente puedo pedir una carta, puedo hacer un cronograma, puedo tratar de hacer algo que sea distinto, también pa´ que no sea tan aburrido.

ENTREVISTADORA: *¿Y cómo tiene cabida en el equipo la idea de hacer cosas novedosas? Porque hay otros equipos que tienen su forma de hacer y no salen de eso, no se atreven a innovar nunca.*

ENTREVISTADO 2: Yo creo que eso tiene que ver mucho con la teoría de base del eQtasis, yo creo que ese mandamiento de la curiosidad y de la irreverencia está anclado en el espíritu de eQtasis. Como si tú me preguntaras que define a EQtasis, yo creo que sería eso. Y pensando también claro po, que hay otros que piensan que como salirse del libreto es lo peor que podí hacer, aquí es como lo que tení que hacer alguna vez porque si no es todo muy igual, es todo muy cómodo.

ENTREVISTADORA: *Mencionaste en algún momento que cuando ya hay una estructura en el equipo, hay ciertas cosas básicas que ya se como que se manejan, como, por ejemplo, cómo hacer la primera sesión. ¿Qué otras cosas podrías mencionar como cosas básicas que tú consideras que son básicas para trabajar?*

ENTREVISTADO 2: Como trabajar en el espejo. Hay gente, ponte tú, como la Marcia que yo creo que nunca se sintió cómoda con el espejo y decía que era como los pacientes, en el fondo era ella, ella no se sentía cómoda trabajando con el espejo y como que le transmitía es incomodidad a los pacientes. Y yo creo que tiene que ver como con las características personales, también. Pero para trabajar con el espejo tení que tener cierta ... tení que estar como dispuesto a exhibirte y por lo tanto, a ser vulnerable; lo que te decía delante “bueno, lo voy hacer mal, pero solo me van a ver mis amigos”. Y claro, después que vai agarrando cierto training “ya bueno que me vea un curso, que me vea...” te empieza a dar lo mismo, pero yo creo que claro, que eso es básico, cómo manejar un espejo, el hecho que sea una sala de espejo, que el paciente no se sienta intimidado porque es una sala espejo, que tú no te sintai intimidado porque es una sala de espejo y sabe manejar la comunicación con el otro al lado del espejo.

ENTREVISTADORA: *¿A eso te referías con el citófono?*

ENTREVISTADO 2: Sí.

ENTREVISTADORA: *El que te pareciera natural o si te incomodaba.*

ENTREVISTADO 2: Claro. Como que pudierai tú ser un buen puente del otro lado del equipo con los pacientes. Que podai hacer ese nexo yo creo que es algo que como que estaba dado. Debiera decir la figura X, pero eso no ocurría siempre. Debería estar dado pero, tal vez ahora esté dado, pero como que costaba. Y costa porque el estar detrás del espejo me parece que siempre te daba un poco más de distancia, pero también te daba menos de responsabilidad; entonces, muchas veces estar detrás del espejo, pero no estabai realmente en la sesión, no sé, por cansancio, por flojera, lo que sea. Entonces, de repente ser un equipo que aporta era más difícil que en otros casos.

Lo otro que, me parece que, está dado, y está dado porque no tení que hacer nada para que suceda, sino que la forma de trabajar lo da, es las distintas visiones: es muy difícil que si tení un grupo de al menos 4 personas más mirando los consultantes, el terapeuta, no te ofrezcan visiones que a ti no se te ocurran. Me parece que eso está dado por la forma de trabajo, la apertura de nuevas ideas o de otras formas de mirar las cosas, me parece que eso está dado siempre, es como una riqueza implícita al setting.

Y la horizontalidad, también podría ser, como el trato al paciente como otro válido y no como alguien a quien yo le voy a decir lo que tiene que hacer.

ENTREVISTADORA: *¿Hay algo más que te gustaría agregar? ¿Algo que consideras que no has agregado?*

ENTREVISTADO 2: Sí. Respecto a lo teórico y metateórico, me parece que no siempre es tan difícil de definir, porque uno tampoco siempre sabe por qué hace lo que hace o hace las cosas con una intención, como el propósito consciente. Muchas veces como querí hacer las cosas de una manera y te salen naturalmente de otra. Y eso está especialmente presente cuando estai empezando porque no sabí tanto ni tení tanta experiencia tuya ni aprendizaje vicario a qué recurrir como para hacerlo de una manera más o menos aceptable o como coherente. Entonces, me parece que en los primeros dos años de práctica es mucho uno quién hace la terapia cómo se le ocurre más que el modelo de Milán o el Estructuralismo, lo que sea. Y en ese sentido, como el eQtasis siempre tiene miembros jóvenes, me parece que, no sé si es así o no, pero me parece que siempre va tener eso de que agarrai cosas de muchas partes, de que erí muy tú, y va tener menos de escuela, así como “hací esto”; o sea, es más probable que sean más parecidos los que llevan un par de años en el equipo que los que están entrando, porque los que están entrando siempre también están participando y retroalimentando, no sé si me explico. Es como la manera en la que se aplica, en la que se práctica, la práctica del eQtasis siempre va estar retroalimentándose por los elementos nuevos, y que eso va hacer como que está cambiando todo el tiempo, no que sea un modelo estático.

ENTREVISTADORA: *¿Y eso cómo se puede explicar? Porque hay otras escuelas que también son de formación, que reciben mucha gente, pero siempre tienen bien claro lo que hacen.*

ENTREVISTADO 2: Porque en esos casos, los que enseñan son siempre los mismos.

ENTREVISTADORA: *¿Y en eQtasis no?*

ENTREVISTADO 2: No, o sea, salvo Felipe. Pero Felipe también tiene una manera distinta de hacer terapia de la que tiene Miguel. Me parece también porque eQtasis es poco dogmático, es poco “lo que tienes que hacer es esto”, salvo cosas básicas, como la primera sesión, por ejemplo. Sí, me parece que es poco dogmático. Entonces, también te da una libertad para aportar tú lo que tú creas que se pueda hacer.

Y también, el que conviven distintos modelos, como que ya dentro del constructivismo social o del constructivismo más amplio o de la epistemología de segundo orden, caben hartos modelos. Y, ponte tú, nosotros aprendemos modelo de Milán y Narrativo, bastante y tú podí hacer algo entremedio si querí o algo más cercano a uno o tomar cosas de otras partes. O sea, no creo que estén todos de acuerdo en lo mismo, como que hay ... como la Concertación, como que hay una cuestión grande que te permite desde una esquina hasta la otra y más o menos podí transitar más o menos en una o ser de una específica pero como que pueden convivir distintas visiones, sin que eso haga que sea necesariamente ecléctico, me parece que eso es importante que no pase, que no mezclí cualquier cosa con cualquier cosa, queriendo ser más o menos coherente.

ENTREVISTADORA: *Muchas gracias ******

ENTREVISTADO 3

CONSIGNA: El Equipo de Trabajo y Asesoría Sistémico (eQtasis) cuenta ya con una adscripción determinada a nivel meta-teórico y teórico, que desciende en un cierto tipo de prácticas. Adscribir significa operar en tanto se está de acuerdo con ciertos supuestos, líneas de pensamiento, prejuicios, premisas básicas, etc. Sin embargo, estos acuerdos, esta adscripción, no es explícita.

Es por ello que te quiero pedir que describas la relación que tú crees que hay entre las prácticas que desarrolla eQtasis (las que conoces, actuales o del momento en el que fuiste parte) y un marco teórico y meta-teórico determinado que supuestamente tiene el equipo.

Todo esto con el objetivo de explicitar la supuesta consistencia entre las prácticas del equipo (clínicas y de auto formación) con algunas referencias teóricas, metodológicas y epistemológicas.

¿Tienes alguna duda?

ENTREVISTADO 3: No. Creo que yo lo que podría hablar es un poco históricamente lo que fue pasando, creo que es el mejor aporte que puedo hacer es más o menos recordar cómo se fue construyendo la historia del equipo en términos teóricos por lo menos, qué textos visitamos originalmente y qué textos fueron apareciendo o qué autores fueron formando parte como del background teórico que nosotros utilizábamos para dirigir un poco las prácticas. Si bien, cuando recién empezamos a trabajar, éramos dos practicantes que veníamos del COSAM de Pudahuel, que tiene una adscripción a modelos sistémicos, por decir así, clásicos: estratégicos, estructurales, transgeneracionales, traíamos ese background naturalmente por el aprendizaje, que ahí hacen un proceso de inducción, conceptos de autores, más centrados que nada en Prochaska, en de Schazer en estratégicos breve, en modelos estratégicos breve y también te pasan algunos elementos de las bases, por así decirlo, Watzlawick principalmente, claro, Haley. Ahí Felipe venía con otro aporte, que tenía que ver con el Modelo de Milán, cosa que era desconocida para los otros dos integrantes, para mí y la Pamela, entonces Felipe, además de empezar a ser nuestro supervisor de práctica y inducir de a poco la lectura a autores como Cecchin, Boscolo, ya después, un poco después, cuando empezaron las visitas de los italianos, empezamos a leer a Bertrando, a los que iban viniendo, a Bianciardi, a Arcelloni, leímos también a Frugeri, a todos los referentes que un poco traía él y se empezó a engrosar también con una línea más meta-teórica que ya tenía que ver con ciertos lineamientos epistemológicos y ontoepistemológicos incluso, donde entraba Foucault, donde entraba Bateson, esos eran los pilares fundamentales. Felipe, también, traía ciertas informaciones de otros autores que están relacionados con modelos sistémicos más actuales por decirlo o de segundo orden, entonces ahí entraban personajes como Maturana, también en un nivel más epistemológico que técnico pero de ellos había bebido tanto, o sea, de él, en realidad, había bebido tanto el Modelo de Milán como otros modelos, los conversacionales en que teníamos como referentes a Anderson y Goolishian, entonces leíamos textos de ellos y de Tom Andersen, que tenía esta vertiente reflexiva, del equipo reflexivo y ¿qué más leíamos? leímos algunos cosas como de Andolfi, pero también mirada desde una perspectiva más o menos crítica por siempre tratar de respetar, principalmente, este paso desde el primer orden al segundo orden, de la lógica centrada en el observador, se empezó a instalar eso. Ahí, paralelamente, Felipe comienza a vincularse con algunas otras personas que, a su vez, traen otros referentes que terminan permeando al equipo,

esas personas eran Claudio Zamorano, la Angelina Pieper, Edmundo Campusano, Rodrigo Morales. Rodrigo Morales da una entrada, ah, Ana María Slachevsky también, ellos dos dan una entrada a las perspectivas narrativas, Ana María Slachevsky tiene desarrollado un modelo, que es un modelo sistémico centrado en narrativas, no un modelo que directamente se manifieste como narrativo y la propuesta de Rodrigo Morales tenía que ver con los desarrollos de Michael White y David Epston, particularmente, basados, a su vez, en términos más teóricos o meta-teóricos en el trabajo de Michel Foucault.

Igualmente, existía mucha curiosidad, por parte, incluso, de los otros integrantes que se fueron acercando, a explorar un poco más en profundidad, porque no había una formación muy sólida en lo sistémico, explorar las bases del modelo sistémico, entonces al explorar las bases del modelo sistémico igual se devolvía uno a otros autores más ligados al primer orden pero que igualmente habían dado un paso al segundo orden, entonces aparecía Heinz von Foerster, von Glasersfeld como también meta-teóricamente ¿me entiendes no? porque tampoco es que ellos entreguen una visión o unos supuestos clínicos.

Igualmente, yo creo que el eQtasis se fue constituyendo más que nada desde una perspectiva si quieres política, de acción en el espacio clínico y siempre adoleció, incluso cuando empezamos a visitar, por decir así, los textos que nos sugerían estas personas que empezó a ligar Felipe en el desarrollo de los cursos de posgrado, primero un curso de actualización de postítulo y luego, se convirtió en el diplomado, primero se hizo dos veces creo, no estoy seguro si una o dos veces, el curso de actualización, parece que una en la que yo participé, también participó la Pamela y luego vino el diplomado. En ese curso de actualización lo que se empezó a ver, a aparecer era la falta de una metodología clínica, igualmente se trató de mirar las prácticas clínicas que tenían otras instituciones o otras personas que venían desarrollando la clínica sistémica en Chile. Por ejemplo, también se visitó al ITF en términos teóricos, qué era lo que ellos estaban haciendo y también nos visitó, por otra parte, este argentino, se me olvida el nombre, por ser constructivista. Bueno, es que hubo un centramiento en una temática al principio que tenía que ver con lo analógico, entonces ahí la distinción provenía de Watzlawick, del modelo, en realidad, de la Teoría de la Comunicación Humana o del Pragmatis como quieras llamarlo, entonces se empezó a revisar la literatura que hacía alusión ya sea a las emociones o al intercambio, en espacios terapéuticos, de gestualidades, de movimiento, de hecho ahí yo hice mi tesis, a propósito de un programa de formación en aspectos analógicos para terapeutas, como qué tan uno era consciente de los aspectos analógicos, si hacía algo con eso o no. Ahí es que nos contactamos con este argentino que olvidé su nombre, que lo lamentó mucho (risas)

ENTREVISTADORA: *¿No es el que tiene un test?*

ENTREVISTADO 3: No, no, no, él había escrito algunos textos a propósito de prácticas clínicas, de ciertas prácticas clínicas. Paralelamente, qué pasaba, que nos iban visitando, porque se organizaron seminarios y visitas, ya sea aquí o también en coordinación con la actividad que hacía Felipe en la Universidad Mayor, seminarios en que nos visitaban distintas personas como la Dora Schnitman, Marcelo Pakman, eh

ENTREVISTADORA: *¿Shotter?*

ENTREVISTADO 3: Claro, es que después vino una especie de apertura hacia la temática del lenguaje, en que también habían ciertas influencias por parte de Ana María Slachevsky de visitar a ciertos filósofos como Heidegger, Lévinas, nosotros hicimos un Magíster luego con Felipe en la Universidad Mayor, el Magíster de Ontoepistemología de la Praxis Clínica, en que el centramiento estaba precisamente en hacer una reflexión sobre la praxis clínica pero lo que guiaba a la praxis clínica, lo que estaba a la base de la praxis clínica, cómo se concebía el ser, el ser humano para entonces dar, por decir así, cabida o dar base a una praxis clínica, en eso estaba centrado ese Magíster.

Al tener esta interacción en el curso de actualización de postítulo con estas otras personas que nombré antes, principalmente Claudio Zamorano, Rodrigo Morales, Edmundo Campusano y Angelina Pieper lo que empezó a pasar o lo que empezamos a tratar de hacer era empezar a buscar cuál era el centro de la práctica clínica o de qué elementos podíamos valerlos en la práctica clínica. Durante algún tiempo una discusión más o menos larga fue el motivo de consulta, si ese era un eje en el cual nos debíamos centrar, en la construcción de un motivo de consulta o después, frente a eso también, en la construcción del problema o de la identificación del problema, un poco Ana María Slachevsky con su modelo, lo que ella entiende por el X,Y,Z es situar el problema, entonces era o construir el motivo de consulta o construir, en el fondo, el problema, hacer una construcción del problema, pero yo no sé si eso era una reflexión solo que hacíamos en términos teóricos intraaula, por decirlo así o si lo traspasábamos al espacio de la terapia y a las conversaciones que ocurrían en este dispositivo clásico de las reuniones clínicas, por decirlo así, que era presesión y postsesión, esos espacios de conversación que se daban en el equipo, más bien creo que ese espacio estaba profundamente influido por una modalidad de trabajo que tenía Felipe y que incentivaba él, desde estos teóricos o desde las prácticas que se realizan en Milán donde el centramiento está en las hipótesis y en el pensamiento de los italianos, particularmente de Cecchin y de Boscolo y Bertrando que había escrito algunas cosas con Boscolo. Se trataba de complementar con este otro aspecto analógico que se tendía a examinar siempre, entonces se le daba un espacio también a tratar de establecer hipótesis desde lo analógico, entonces el concepto de hipotetización se ocupaba en las reuniones de presesión y postsesión como un concepto central, de cuál eran las posibles hipótesis, construcción de hipótesis en el fondo, que era como una construcción de problema, que era como hablar de la construcción de algo, había que hablar de la construcción de algo y era la construcción de explicaciones a propósito de lo que podía estar sucediendo, juntar esas explicaciones pero no sé si se seguía un modelo tan rígido como en Milán de ir con esa hipótesis o quedarte con una particularmente y tratar de desmontarla en la sesión siguiente, no se tenía esa rigurosidad.

ENTREVISTADORA: *Entonces tú dices que se hacía un ejercicio en torno a construir el problema, reflexionar también en torno a eso pero no ...*

ENTREVISTADO 3: Construir hipótesis, explicaciones a propósito de lo que estaba ocurriendo, ese era el marco teórico, el modelo teórico que se seguía en el trabajo de la pre y post sesión, pero no se construía una porque lo empezó a pasar era que teníamos a seis personas, por ejemplo, en una postsesión y esas seis personas empezaban a poner en juego hipótesis, cada uno de ellos en las que a veces, todavía dependían mucho de los datos que entregaban las personas, los consultantes, los datos en el sentido de las informaciones, no sé si incluso éramos capaces de pasar a pautas comunicacionales, a un examen de cuál era la pauta comunicacional que se daba en la familia, creo que más

bien nos quedábamos en explicaciones muy lineales a propósito de por qué podría estar ocurriendo esto, eran explicaciones no eran realmente hipótesis sistémicas como tales, de las respetuosas y de las que Milán también había ordenado, que tenía que ser una hipótesis que incluyera todos los miembros de la familia, que fuera novedosa, no conservábamos cierto miramiento rígido en esa definición del trabajo.

ENTREVISTADORA: *A ver si me queda claro, finalmente tú dices que en el aula ustedes estaban haciendo una revisión en torno a la construcción del problema*

ENTREVISTADO 3: Contraponíamos, qué era lo que había que hacer en la práctica clínica: ¿construcción del problema? ¿identificación del motivo de consulta o construcción del motivo de consulta? ¿era eso dónde debíamos centrarnos?

ENTREVISTADORA: *Y por otro lado, está el trabajo con las hipótesis*

ENTREVISTADO 3: Y en el trabajo clínico de eQtasis en sí lo que terminaba pasando era que no entraban esas distinciones teóricas sino que se quedaban, por decir así, en el aula y lo que ocurría en el trabajo clínico, particularmente, era que nos centrábamos en las sesiones, en la pre y post sesión en discutir nuestros puntos de vista, que le llamábamos hipótesis a cada una de ellas y teníamos miles de hipótesis, entonces tampoco es que el terapeuta pudiese entrar con una sola hipótesis a deconstruirla o tratar de desmontarla para hacerla no válida en el espacio de la terapia, que hubiera sido lo respetuoso con el Modelo de Milán, Milán 2 ¿ya? con ese Milán, nunca fuimos Milán 1 tampoco.

ENTREVISTADORA: *¿Te refieres a Milán 1 cuando se pasa del concepto de neutralidad al de curiosidad?*

ENTREVISTADO 3: Exacto. Siempre fuimos Milán 2, entonces, claro, Felipe nos instaba, por ejemplo, a ciertos movimientos que, en el fondo, eran propuestas teóricas, como por ejemplo, la posición de curiosidad, nos trataba de transmitir cierta actitud terapéutica, podríamos decir, en que estuvieran en juego, en que diera, por ejemplo, apertura a los prejuicios que es un tema que también tiene que ver con el Modelo de Milán, incluso yo diría con Milán casi 3, con los desarrollos de Bertrando, de Boscolo final y de Bertrando, cuando empieza como a sentarse un poco más la posición, yo creo que a extremarse la salida de la neutralidad de Milán 1, podríamos decir que la posición original era neutralidad, Cecchin propone curiosidad, después propone irreverencia y luego, Bertrando yo creo que defiende algo así como disenso, ocupemos el disenso, ocupemos lo que molesta, ocupemos tus prejuicios, que sean fuente del proceso de hipotetización. En esa posición es que llega Felipe, en una posición, si quieres decirlo, muy moderna, muy moderna no en el sentido de la modernidad sino que muy actual, si quieres.

Paralelamente, el desarrollo en el aula empieza a perder esta pasión, por decirlo así, por tratar de establecer un modo de trabajo. Si bien al principio éramos más bien respetuosos de tratar de hacer solamente terapia familiar, ingenuamente creo, en algún momento, por las propias consultas que se ...

ENTREVISTADORA: *¿Por qué dices ingenuamente?*

ENTREVISTADO 3: Ingenuamente porque pensábamos que lo sistémico era lo familiar, confundíamos una cosa y la otra y si bien, ya estaba escrito y quizás no lo habíamos tomado con la suficiente seriedad, el texto sobre terapia sistémica individual, no tendíamos a respetar la individualidad en la consulta, al CAPs, que era donde trabajábamos, llegaban personas solas a pedir terapia y nosotros los inducíamos a incluir a otros miembros, ojalá a la mayor cantidad

ENTREVISTADORA: *Como a incluirlos en el motivo y en el problema terapéutico*

ENTREVISTADO 3: Exacto

ENTREVISTADORA: *No en la convocatoria*

ENTREVISTADO 3: Sí, hacer una convocatoria, pero siempre extrañamente no era una convocatoria en que uno intencionara “sabís que, hoy queremos invitar a o la próxima sesión quizás sería interesante que viniese tu hermana” no, la idea era, yo creo que, un poco todavía influidos por los modelos sistémicos más clásicos de “vamos a lograr entender el problema si los tenemos presentes a todos aquí” y vamos a entender probablemente, lo que quizás no éramos capaces de construir muy bien la pauta comunicacional que se estaba dando en este grupo humano. Entonces, teníamos, por decir así, dos modelos básicos de trabajo en términos prácticos que era o trabajábamos con familia, comúnmente cuando los consultantes eran los niños o personas más jóvenes o trabajábamos con pareja, porque entendíamos que también, quizás, la pareja era un sistema, pero no éramos capaces de respetar la idea de que ese individuo que viene a consultar puede ser tratado, trabajado en el espacio clínico como un individuo que merece una terapia como individuo quizás y que nos permita trabajar el hablar de un sistema individual, donde entran en juegos otras cosas que ya son las premisas de ese individuo, como que de alguna manera subes de nivel, subes de lo ingenuo estructural, de la presencia, de la interacción a como también, de alguna manera, el pensamiento, podríamos decir, está conformado como un sistema de reglas, entonces era sistémica en la medida en que trabajábamos con el sistema de reglas que dominaba lo que ocurría, ya fuese una interacción entre personas o el sufrimiento propio de uno que quería hablarlo. Paralelamente, como te había dicho antes, en el espacio del diplomado, empezamos a ser profesores del diplomado nosotros mismos la Pame, Miguel, yo, se invitó no sé poh, las personas también del eQtasis hacían el diplomado y una vez que hacían, el otro año se les invitaba a hacer alguna clase y ahí entraron algunos otros temas que eran más de interés de cada uno de los participantes, digamos, la reflexión sobre el lenguaje se volvió más o menos preponderante, entonces al reflexionar sobre el lenguaje lo que se empezó a visitar fue, profundamente, a Bateson, más profundamente centrarse en Bateson, había aparecido ya Heidegger, que venía un poco por herencia de Ana María Slachevsky, pero empiezan a aparecer otros teóricos más como Wittgenstein y ahí es que Shotter, por ejemplo, y definir bien el construccionismo social se volvió urgente, trabajar un poco más esta diferencia entre constructivismo y construccionismo. El argentino al que me refería antes se llama Hugo pero no me acuerdo del apellido (risas). Entra Wittgenstein y ahí empiezan a visitarnos otras personas, ahí es que viene Shotter, invitamos a Karl Tomm y bueno, viene Harlene Anderson, que era como casi un sueño traerla pero que al fin y al cabo, cuando la tenemos acá en Chile nos damos cuenta que aquello que hemos leído es lo que entendemos, que no estamos tan perdidos, que no hay mucha diferencia y ella viene a proponer un proceder, una forma de proceder, que tiene

que trabajar de manera un tanto concéntrica, quizás, en el espacio de la terapia, que es lo que de alguna forma nos entregaba desde antes Tom Andersen, que era el tema de la reflexividad, de constituir el espacio como un espacio reflexivo, en que se produjese un proceso reflexivo, el espacio terapéutico como un proceso reflexivo, el espacio clínico como un proceso reflexivo, en que también el paciente pasara a ser parte de este proceso reflexivo, empezaba a ser consonante la noción de diálogo, por ejemplo, que ya estaba desarrollando a su vez Bertrando, entonces íbamos como un poco a la par, como de seguirle el pie a los desarrollos teóricos que iban haciendo los italianos, porque los italianos venían de visita o han venido de visita de manera como continua, entonces, tratamos de mantenernos, un poco, al alero de ellos, pasa eso ah, que yo siento que según para donde ellos empiezan a reflexionar, nosotros nos interesamos y tratamos de leer esos referentes, ellos se convierten en los referentes teóricos básicos, entonces en algún momento Bajtin, por ejemplo, es importante para Bertrando, leemos a Bajtin.

ENTREVISTADORA: *Podrías definir, someramente, para poder situarme en los mismos términos, reflexividad y diálogo o cómo se relacionan.*

ENTREVISTADO 3: A ver, la importancia, yo no sé si definirlo sea lo adecuado, pero diálogo entendámoslo como empezar a concebir el espacio clínico como un espacio dialógico, un espacio en que hay dos personas puestas en juego en que esas personas tienen una historia, tienen una serie de prejuicios puestos ahí y que lo que tienen que hacer es, entre comillas, conocerse, tanto el terapeuta como, quizás el que tiene que hacer el trabajo de conocimiento, que antes se concebía como mucho más activo era el terapeuta, como si él tuviera que conocer al otro solamente, pero al traspasar aún más la responsabilidad del proceso, porque no se puede hacer otra cosa que hacer también responsable del proceso al paciente o al consultante, lo que empieza a ocurrir es que, por ejemplo, las hipótesis que, antes eran propias del proceso, por así decir, tras el espejo o en la pre y post sesión, en ausencia del consultante, esas hipótesis ahora, un poco también dicho antes por Tom Andersen, pueden ser expuestas, eso te protege de decir cosas que no te atrevas, por ejemplo, por tus propios prejuicios asociados a tu formación previa como psicólogo del pregrado, por ejemplo, en el que aparece la sicopatología. Ya hacer un diagnóstico sicopatológico, hablar en un término sicopatológico del paciente, se convierte en una acción, en la cual te tienes que hacer muy responsable, muy responsable porque teóricamente haz cuestionado la materialidad, por decirlo así, de esos diagnósticos, la existencia, la realidad, ¿qué son reales esos diagnósticos? no, no son reales; son distinciones simplemente que uno puede hacer, también ahí, como nos fuimos metiendo profundamente en Bateson, el tema de la distinción y de las premisas, comienza a ser, por decir así, la base de una postura que tiene ciertas implicancias éticas pero que también otorga ciertos tipos de proceder crítico.

Creo que eso es más o menos cómo ha evolucionado, como yo he visto que... o son esos los autores. Si han aparecido o si se me queda algún autor en el tintero, o que haya leído, no sé si ha sido si ha sido tan importante tampoco o si hemos.... o si nos ha costado... También, en algún momento tuvimos algunas curiosidades por tratar de enterarnos de otras personas que estuviesen haciendo algunos desarrollos importante y que fueran ... Ah, quizá también hay que hablar otro de los referentes que trajo al espacio más teórico, que es el espacio ,al final. del aula, el espacio relacionado con el diplomado, actualmente, y ahora ya con el magister, es Varela por parte de Claudio

Zamorano, muy ligado a su forma de trabajo, que él tiene la idea de desarrollar un modelo, su doctorado gira en torno a desarrollar un modelo centrado en el pensamiento de Varela; en activo, podríamos decir, modelo en activo clínico, pero eso es un trabajo que todavía está tratando de dibujar, digamos, o sea; está en el doctorado precisamente en ese camino.

ENTREVISTADORA: *Tú, al principio, mencionabas cómo lo político del equipo.*

ENTREVISTADO 3: Sí. A ver, si te detallo un poco eso, o en qué se fue plasmando... Yo creo que a través de la experiencia, de una manera más o menos vicaria, a través de la experiencia de Felipe, lo que él trata de instalar acá es que en el espacio del trabajo del equipo se dé una conversación en ciertos términos políticos. Esa conversación tiene que estar garantizada por, por ejemplo, dar cabida al disenso de manera activa, dar cabida al prejuicio de cada uno de los integrantes del equipo para construir hipótesis, cómo aprovechar ese disenso y aprovechar el prejuicio. Tuvimos, por ejemplo, yo creo que algunos equívocos en el uso, en algún momento, del término irreverencia, de la propuesta del concepto irreverencia; lo que pasa es que yo creo que ahí hay una dificultad de comunidad lingüística: en español y en Chile, particularmente, yo creo que por la dictadura, también, y por el catolicismo, irreverencia se entiende como casi faltarle el respeto a la autoridad, no sé si entiende. Entonces, entendíamos que ser irreverente era decir algo que provocara, ser provocativo; confundíamos ser irreverentes con ser provocativos.

Y eso, lo que termina por ocurrir, era que los espacios por reuniones clínicas, los participantes se daban, entre comillas, la licencia de ser provocativos con el paciente, quizá incluso en estigmatizarlo de alguna manera, como también habíamos hecho alusión a las emociones en algún momento, en sentir emociones, sobre todo negativas en torno al paciente; descalificarlo, y se convertía la conversación, o sea, una conversación a ratos muy distendida, en una conversación irrespetuosa. Eso terminó generando problemas en el equipo, internos, de falta de respeto, por decirlo ... o esa sensación de dolores emocional por parte de algún miembro por sentirse en disenso y en una discusión, ya, en términos humanos con el otro, no en términos netamente clínico; ya no era el trabajo lo que estaba puesto en juego sino que estaban puestas las personas y animosidades o problemas con el tono que el otro había utilizado para decir algo, ¿me entiendes o no? Entonces, las reuniones clínicas o los espacios de pre y postsesión se convirtieron en espacios muy álgidos en términos emocionales. Eso resintió en el equipo en algún momento, algunos miembros se distanciaron, hubo alguna... no, no hubo peleas directamente, pero sí hubo un mal ánimo, un mal ánimo generalizado.

ENTREVISTADORA: *Y eso ¿cómo se resolvió? Si es que es que se resolvió*

ENTREVISTADO 3: En primer lugar, entendiendo bien el concepto irreverencia. Leyendo bien a ... es que claro, los textos debían ser leídos muchas veces po, no solo una vez, ¿me entiendes o no? porque te podías confundir; en la lectura muy rápida te podías confundir, y muchos se confundían, muchos nos confundimos en un principio: yo me demoré un rato en darme cuenta, me demoré en una segunda lectura, por lo menos, darme cuenta que irreverencia no era ser licencioso con respecto al paciente; del decir del paciente, o pensar cosas del paciente, o en contra... o ponerse en una posición no favor al paciente ¿me entiendes o no, un poco en contra ?; como darse ciertas licencias propias, quizá, de otro modelo en donde sí se denosta mucho la posición del paciente. Entonces, claro, Tom Andersen era muy respetuoso de los pacientes; de hecho,

un poco condenaba la posición del espejo porque te daba una diferencia de poder evidente: tú ves algo que el otro no puede ver; el que está detrás del espejo ve al paciente, pero el paciente no lo puede ver al que está detrás del espejo. Entonces, Andersen recomienda cosas que tiene que ver con el respeto, como es el presentar a los miembros detrás del espejo antes de empezar la sesión, cosa que nunca tampoco entró, me entiendes, al equipo, nunca hicimos eso.

Yo creo que se ponen en juego variables que también tienen que ver con los prejuicios nacionales, que son las personas jóvenes, por estar en formación, podrían cometer errores, como si el espacio clínico, fuera un espacio de certeza, que es lo que siempre termina sucediendo en las formaciones de casi todos, que buscamos certezas para actuar en el espacio de la clínica o buscamos una receta, un modelo que nos diga “lo que usted tiene que hacer frente tal o cual caso, es tal cosa”, que es un poco lo que perseguíamos al definir si era el motivo de consulta, si era la construcción del problema, era lo mismo, era tener una forma de proceder que nos garantizase, entre comillas, éxito terapéutico.

Creo que, también, esa ingenuidad se presentaba en este volcamiento por los aspectos analógico, porque creíamos que, quizá, la solución o la receta estaba en preocuparse por los aspectos analógicos, que eso también podía tener que ver con éxito terapéutico. De hecho, los textos que visitamos tenían que ver con alianza terapéutica y cómo la alianza terapéutica tenía que ver con aspecto extra modelo, por decirlo así, extra metodología que se siguiera, sino que tenía que ver con variables interaccionales: hablaban de comunicación entre el paciente y el terapeuta.

Me preguntaste algo más.

ENTREVISTADORA: *Ah, sobre lo político.*

ENTREVISTADO 3: Ah, lo político. Entonces, claro, Felipe se afanó en un principio por otorgar ciertas garantías a los miembros del equipo, que tenían que ver con la igualdad, con el disenso, con estas cosas, que hubiera un espacio, pero al mismo tiempo trataba de cuidar algunas cosas, como la connotación positiva, que eran cosas que también provenían del modelo de Milán 2; como hacer preguntas circulares, cuestiones medias técnicas.

Entonces, en algún momento, uno de los aprendizajes era tratar de hacer preguntas circulares. Qué claro, uno podía leerlos fácilmente, bien definidos, en algunos textos de los milaneses, pero a la hora de ponerlo en práctica era un poco más complicado, sobretodo porque nos enfrentábamos con una especie de confusión lingüística con los pacientes; muchas veces no nos entendían X pregunta, porque eran preguntas muy enrevezadas, al tratar de incluir a más miembros en una pregunta, la pregunta se alargaba profundamente y entonces se terminaban haciendo preguntas muy largas por parte de algunos terapeutas de ... que trataban de hacer preguntas circulares en espacios terapéuticos, eran preguntas profundamente largas... “¿y qué pasa aquí, entonces?... ¿qué cree usted que piensa el otro a propósito de lo que está pasando ahora?”, eso, hacerlo entrar al espacio terapéutico era muy complejo y generaba mucha confusión en los pacientes, así como “no logro entender lo que me están preguntando”. Y tampoco lográbamos que el paciente, entre comillas, hiciese el ejercicio que de esa pregunta se esperaba, que era el un poco pensar en otra posibilidad de sentido de lo que estaba ocurriendo que no fuera la que él sentía en ese momento, o la que le hacía sentido, sino

que abriera las posibilidades del sentido en la interacción; como abrir alguna opción de cambio desde ahí.

ENTREVISTADORA: *¿Te gustaría agregar algo más que a lo mejor hayas olvidado?*

A ver, dentro de lo político, para darle un poco más de vuelta a lo político, resultaba ser también que las propuestas de Rodrigo Morales en torno a los textos que eran base del modelo de Michael White y Epston, de los narrativos, y terminaban por hablar sobre la clínica o del ejercicio clínico como un ejercicio de carácter político.

Coincidía también que Bianciardi, por ejemplo, había escrito algunos textos con respecto a eso, como que en toda práctica clínica había algo político puesto en juego, que era imposible deshacerse de eso, por lo tanto, era alejarle aún más la posición de la neutralidad, como que iba diluyéndose aún más hacia allá y aceptándose como el trabajar con los propios contenidos, por decirlo así, en terapeuta. Hay un texto de Bertrando, que se llama “La caja vacía”, en que yo lo traduje, empezamos a hacer eso también, empecé a traducir algunos, tratábamos de ligarnos con el italiano de alguna manera. Y cuando traduje la “La caja vacía” me di cuenta que lo que estaba proponiendo Bertrando que, uno venía de una historia, de una historia de interacción desde lo familiar hasta de su formación, en que iba tomando ciertos elementos, seleccionado por decir así, y eso se iba constituyendo en lo que uno era; entonces, uno nunca encarnaba realmente un modelo sino que encarnaba las elecciones de los distintos elementos de experiencias personales, modelos teóricos, lecturas que uno iba haciendo, por ejemplo; yo venía de una formación muy centrada en el psicoanálisis, me gustaba el psicoanálisis, y tendía a pensar de manera psicoanalítica y a elaborar hipótesis en que integraba, por ejemplo, el concepto de inconsciente o posibles dinámicas de inconsciente que podían estar puestas en juegos en los procesos clínicos.

Entonces, claro, eso es... por decir así, como un homo politicus, el terapeuta como un político, como alguien que tenía una posición, que no podía deshacerse de ella, descentrarse de ella, estaba centrado en una posición política. Incluso, eso tenía que ver con ciertas críticas que se planteaban a nivel como también político con lo supuesto en torno a la labor del psicólogo o del psicólogo clínico: ¿cuál era el rol de la clínica en nuestra sociedad? reproducir un modelo social, no cuestionarlo, que no hubiesen problemas, solucionar todo ¿entiendes? Cuestionábamos mucho eso. Eso venía de unas bases medias postestructuralistas, también, como Derrida, últimamente hasta de Rancière, Lipovetsky, que era en realidad bases filosóficas, si quieres, pero que de alguna permeaban en la posición política de las personas que conforman el equipo, por decirlo así como de este enfoque o de esta actitud terapéutica. No es una actitud solo terapéutica, es una actitud que trasciende lo clínico: no podía ser uno en clínica y pensar de una manera y tener un sistema de valores en ese espacio y ser otro... es absurdo, no ocurre nunca, entonces, eso también era un elemento que poner en juego. Ahí aparecían otras posibilidades que era pararse más bien como un antropólogo frente a una nueva realidad que uno conocía. Que eso era la solución que yo últimamente he considerado como la más apropiada, como ir a conocer una realidad nueva al enfrentar al paciente. No sé de dónde proviene exactamente, no recuerdo, pero eso lo leí en algún, no me recuerdo donde lo leí.

ENTREVISTADORA: *“La posición del antropólogo”*

ENTREVISTADO 3: Mm, como una posición antropológica en la terapia. Creo que algún momento Bertrando lo debe haber dicho, una cosa así.

ENTREVISTADORA: *Ah, pero ¿cómo en general o esta posición de ir a conocer, de inmiscuirse, de curiosear, también?*

ENTREVISTADO 3: Claro

ENTREVISTADORA: *Es que hay una posición también que...*

ENTREVISTADO 3: Claro, te permite curiosear, por eso creo que es de Bertrando esta idea del antropólogo. Te permite curiosear, pero al mismo tiempo te pone en una posición de poner en suspenso tus propios juicios, mas no tus prejuicios, ¿me entiendes o no?

Es que ahí, a mi me parece que volver a la fuente, que parece que es Bateson, es lo apropiado, que hablar de premisa. Y que hay premisa que incluso son pre lingüística o paralingüística, hay premisas que tienen que ver con la forma en que uno se mueve, con la forma en que uno mira ¿Entiendes o no? Tu no podí hablar de premisas analógicas si quisieras, que son culturales; no en todas las culturas, la proxémica es la misma y esas son premisas po, operan, operan y tienen que ver “¿Por qué te paras a esa distancia de esa persona? porque es lo apropiado po, porque si no soy irrespetuoso o estai siendo invasivo”. Y a veces, incluso dentro de una misma cultura, las premisas que operan dentro de uno con respecto a eso, son distintas, entonces, “a mí me cae mal el otro, pero no sé por qué, no tengo idea por qué me cae mal, pero capaz que me caiga mal porque se acerca más de lo que yo creo que debe acercarse por el nivel de relación que tenemos”. Son premisas puestas en juego. Y cuesta mucho hacer entender en la formación, por lo menos en el diplomado, el concepto de premisa, porque todo el mundo cree que son las premisas matemáticas, en que es una regla para la generación de un juego y no es eso, o sí, sí lo es, pero son reglas que muchas veces podríamos llamarlas inconscientes, pero no inconsciente en el sentido freudiano sino que inconsciente en el sentido batesoniano, ese inconsciente en el que uno puede acceder o puede hurgar en él.

ENTREVISTADORA: *Gracias *****

ENTREVISTADO 4

CONSIGNA: El Equipo de Trabajo y Asesoría Sistémico (eQtasis) cuenta ya con una adscripción determinada a nivel meta-teórico y teórico, que descende en un cierto tipo de prácticas. Adscribir significa operar en tanto se está de acuerdo con ciertos supuestos, líneas de pensamiento, prejuicios, premisas básicas, etc. Sin embargo, estos acuerdos, esta adscripción, no es explícita.

Es por ello que te quiero pedir que describas la relación que tú crees que hay entre las prácticas que desarrolla eQtasis (las que conoces, actuales o del momento en el que fuiste parte) y un marco teórico y meta-teórico determinado que supuestamente tiene el equipo.

Todo esto con el objetivo de explicitar la supuesta consistencia entre las prácticas del equipo (clínicas y de auto formación) con algunas referencias teóricas, metodológicas y epistemológicas.

¿Se entiende?

ENTREVISTADO 4: Bueno, como un poco para irme a los inicios y dar respuesta a este enfoque evolutivo que quieres que le demos, los que somos llamados miembros fundadores, para mí lo primero que llamó la atención del grupo de trabajo, del equipo de trabajo, aún antes que se llamara eQtasis y antes de que fuera formalmente un equipo de trabajo, fue una visión de la psicología y una visión de la terapia en particular que rescataba una posición política al respecto. Para mí, la formación que yo tuve en pregrado, ese factor o ese elemento estaba totalmente ausente y al conocer a Felipe, que venía en ese momento recién llegando de Milán, fue lo que más me llamó la atención porque me parece que eso le da un sentido al quehacer de nosotros como terapeutas que iba más allá del individuo digamos o en su defecto, sobre todo desde un enfoque sistémico, más allá de la pareja, de la familia y que tenía el atributo de situar, ya sea un individuo, una pareja o una familia dentro de un contexto social en el cual están presentes ciertas condicionantes y que, sin dudas, esas condicionantes son condicionantes políticas, condicionantes económicas, condicionantes sociales y todo eso se observaba al pensar al sistema con el cual se estaba trabajando y también al observarnos a nosotros mismos como parte del sistema terapéutico cuando se realiza una terapia. En ese sentido, ya cuando empezamos a trabajar e hicimos las primeras sesiones de psicoterapia, siempre, en un principio muy guiados por Felipe y después ya todos fuimos adoptando un poco esa forma de trabajo a medida que íbamos aprendiendo porque estábamos recién salidos de pregrado en el fondo, o sea, todavía no nos titulábamos, siempre en las terapias había un esfuerzo en el proceder por cuestionar una serie de premisas, los discursos dominantes que hay en la Psicología, entonces, por ejemplo, en qué se reflejaba eso, en que eliminamos la utilización del diagnóstico, entonces, por ejemplo, yo venía, yo estaba haciendo la práctica en un COSAM donde permanentemente tenía que hacer ingresos de las personas o hacer, llenar las fichas donde una de las cosas fundamentales era poner el diagnóstico al que estaba consultando, de acuerdo al CIE-10, categorizarlo en el fondo y eso, por ejemplo, acá no existía, en las reuniones de trabajo que realizábamos acá ni en las atenciones que hacíamos, no había una preocupación por clasificar a las personas con algún rótulo, esa era una cosa muy importante e incluso era bastante explícito y radical la postura respecto a eso, o sea, había un rechazo, no era que no quisiéramos usarlo, había un rechazo a la categorización de las personas a través del diagnóstico.

Otro elemento que yo encontraba importante, y que todavía permanece, a nivel de las prácticas que en el desarrollo del proceso terapéutico se van cuestionando, tal como se cuestiona el diagnóstico desde la visión de los terapeutas, también se van cuestionando premisas y se van cuestionando discursos que son dominantes en las ideas que traen los consultantes o en las ideas que traen consigo los terapeutas. Que se vayan cuestionando no significa que uno las rechace o que diga que son buenas o malas ideas, sino que significa ponerlas en juego en la conversación terapéutica de modo tal de otorgarle grados de libertad a la conversación respecto a esos temas, es decir, las cosas que se dicen que son de una manera, no necesariamente tienen que ser de esa manera, sino que también hay otras posibles formas de ver algunos temas, por ejemplo, como para bajarlo un poco y que sea más claro, si tú piensas en el concepto de familia, muchas personas pudieran llegar o nosotros mismos, como terapeutas, con la idea de que la familia está conformada por un hombre y una mujer como padres y si te encuentras con el caso de que viene una familia donde hubiera una pareja, a mí no me ha tocado, hubiera una pareja homosexual, por ejemplo, entonces ahí se tendría que poner en juego este discurso dominante que hay respecto de cómo se constituye una familia o respecto de cuál es el rol del psicólogo, eso yo creo que permanentemente se pone en la conversación, porque, generalmente, los consultantes, los pacientes, muchos de ellos llegan esperando que uno como psicólogo le dé la respuesta de qué es lo que tiene que hacer, o sea, en primer lugar que le diga qué le pasa a la persona, es decir, que le dé un diagnóstico y luego, a partir de ese diagnóstico, cuál es la solución para eso que le pasa a la persona. Bueno, y eso yo creo que es un trabajo permanente que se hace, fundamentalmente, en las primeras sesiones de trabajo, que es dejar en claro a los consultantes que nosotros no vamos a darle la respuesta de lo que es correcto, lo que es incorrecto ni tampoco vamos a hacer una clasificación a través de un diagnóstico de lo que le está pasando a algún miembro de la familia, por ejemplo.

ENTREVISTADORA: *Estás describiendo en este momento algunas prácticas, sobre todo del hacer terapia, que en esos momentos te llamaron la atención, ¿recuerdas algo más que te hubiese llamado la atención al principio?*

ENTREVISTADO 4: En el tema de formación, yo estaba en calidad de alumna en práctica cuando entré, bueno, todos estábamos en calidad de alumnos en práctica, menos Felipe, cuando comenzamos, el tema de la supervisión, era distinto. Yo tenía supervisiones en el lugar en el que estaba haciendo la práctica y esas supervisiones estaban súper enfocadas al caso clínico digamos, a hacer una análisis de qué es lo que le pasa a estas personas, qué estrategias hay que seguir para trabajar con este caso, cuáles son los objetivos terapéuticos que debiésemos trazar, etc., en el procedimiento en el fondo y en las supervisiones que realizábamos acá, en cambio, se abrían preguntas que en los otros lugares no se abrían como, por ejemplo, qué es lo que te sucede a ti con este caso, cómo tú lo ves, se abría la posibilidad o se intentaba, explícitamente, generar distintas hipótesis respecto al caso y no una sola explicación respecto a lo que sucedía, también la supervisión estaba centrada en que el propio terapeuta definiera en qué era lo que quería que el equipo o los demás compañeros lo ayudaran respecto al caso. Entonces, no es que hubiera que describir completo el caso para que después los expertos, que en este caso hubiera sido Felipe, definiera qué es lo que había que hacer sino que el terapeuta, como el que conducía realmente el caso, podía pedir la colaboración del resto del equipo, fundamentalmente, para ampliar su visión respecto a algunas temas o para poder complementar lo que estaba pensando en relación a algunos

tópicos específicos y también para que el resto del equipo le ayudara al que estaba haciendo de terapeuta en ese momento a observarse a sí mismo también y su participación dentro del sistema terapéutico.

ENTREVISTADORA: *Y ¿cómo te explicas que haya existido la posibilidad acá (en la universidad) para que emergieran este tipo de preguntas en este espacio, que tú comparas en tu lugar de práctica, eran otro tipo de preguntas?*

ENTREVISTADO 4: Bueno, o sea, yo creo que tiene que ver, claramente, con la formación que traía Felipe, tiene que ver y ahí entra lo que tú estás intentando investigar, tiene que ver con una postura epistemológica, tiene que ver con una postura teórica y metateórica respecto a qué es la terapia y bueno, fundamentalmente, eso dice relación con, por una parte, con abolir el rol de experto, que eso quiere decir, abolir la idea de que existen observadores privilegiados y creer firmemente en la co-construcción de la realidad, verdad, en creer firmemente en que, por ejemplo, lo que pasa en la terapia no tiene que ver con que hay un sujeto consultante, que viene con determinado problema, que es diagnosticado de alguna manera y la solución es X para el problema Y, sino que, por ejemplo, pensar en que en el proceso terapéutico uno no modifica al sistema consultante, sino que uno, a lo más, genera ciertas perturbaciones a través de la conversación, verdad, que pudieran desencadenar algún tipo de cambio, pero que uno no tiene idea cuál va a ser ese cambio, porque no es un cambio que dependa de la conversación o de la intervención entre comillas que uno introduzca, sino que es un cambio, muy en la línea de Maturana, que depende de las características del sistema consultante en este caso o más bien, del sistema consultante más bien.

ENTREVISTADORA: *¿Cuánto tiempo estuviste en el equipo clínico?*

ENTREVISTADO 4: Mira, yo estuve primero todo el 2005, después me fui un tiempo y volví, estuve afuera del país, a finales del 2006, como en Octubre, Noviembre y ahí estuve en total, deben ser como 2 años 2 años y medio, una cosa así.

ENTREVISTADORA: *Y en ese periodo ¿pudiste observar alguna diferencia, en cualquier nivel del equipo?*

ENTREVISTADO 4: Bueno, el principio fue creciendo un montón, al principio éramos 4 ó 5 y después 20 y tantos, entonces eso hizo que el equipo tuviera que especializarse, tener unidades con ciertas funciones específicas y además, el que hubiera tantas personas hacia también que hubiera bastante diversidad y generaba discusión, por ejemplo, entonces, respecto, muchas veces, a la forma de proceder frente a determinados procesos terapéuticos, habían personas que tenían una visión más radical respecto a esta idea que el terapeuta no es el responsable del resultado de la terapia y una postura más de distanciar las sesiones, de confiar más en lo que sucede entre una sesión y otra y habían otras personas, quizás por la formación anterior o por donde trabajaban, tenían una visión que abogaba más por conducir de manera un poco más directiva el proceso terapéutico y ahí se generaban bastante discusiones. Otro tipo de discusiones que habían y que eran bien interesantes, era cuando habían temáticas frente a las cuales podíamos tener diversas posturas y ahí salían prejuicios, por ejemplo, que llegue una familia donde se plantea que los hijos están siendo descuidados o que están siendo maltratados y ahí emergían las posturas de cada uno que son todas prejuicios,

verdad, no estoy diciendo prejuicio en un sentido negativo, asumiendo que todos tenemos prejuicios respecto a todos los temas, por ejemplo, si es necesario entonces, porque hay que proteger a los niños, convocar a la abuelita también para que se haga cargo de estos niños o sino, lo que tenemos que hacer es potenciar los recursos de esa familia que hay ahí, ese tipo de cosas. Yo creo que ese fue el cambio principal que se dio en el período que yo vi y, por otra parte, un mayor esfuerzo por ir haciendo lo que tú estás tratando de hacer ahora, por ordenar cómo es el proceder de este equipo frente a la clínica y a la psicoterapia en particular, es decir, qué es lo que deberían buscar en la primera sesión, si se trazan o no se trazan objetivos terapéuticos, si la periodicidad de las sesiones son definidas por los consultantes o nosotros como equipo tenemos una posición respecto a eso, qué hacer cuando vienen casos judiciales, todo ese tipo de cosas se iban problematizando y discutiendo y tomando algunas posiciones al respecto, que yo tengo la sensación, a pesar que ahora estoy más distante del equipo, de que han seguido sucediendo esas discusiones y aún se siguen tomando decisiones y se siguen haciendo modificaciones al respecto.

ENTREVISTADORA: *¿Podrías referirte sobre distintos niveles, tal vez epistemológicos, ontológicos, respecto a lo que se hace acá en el equipo?*

ENTREVISTADO 4: Epistemológicos podría porque yo no comparto esto de la ontología con muchos de los miembros del equipo, bueno, eso es una cosa que ha pasado en los últimos años yo creo y como estoy un poco más lejos no he participado de ella, que ahora en el equipo se habla de ontología y yo no comparto esa necesidad de hablar de ontología, yo hablo de epistemología, no de ontología, entonces no me podría referir a la ontología. Pero ¿qué era particularmente?

ENTREVISTADORA: *En general, por donde quieras entrar al tema, tal vez si quieres entrar desde las discusiones que se sostenían en ese momento, de lo que tú estás viendo ahora, desde lo que se dice que el equipo hace respecto a eso.*

ENTREVISTADO 4: Bueno, yo creo que un tema importante respecto a la epistemología del equipo es el conflicto que produce o quizás dificultades, desafíos que significa el intentar trabajar en la práctica, llevar a la práctica una epistemología no positivista, una epistemología que en ocasiones, en algunos miembros del equipo pudiera estar más cargada al constructivismo y quizás en otros miembros pudiera estar más cargada hacia el construccionismo. Yo creo que en cualquiera de esos dos casos intentar mantener esa epistemología, no solo en el discurso, sino que también en la práctica implica bastantes desafíos por la forma en que están conformados los sistemas de atención de salud mental, no solamente acá en la universidad, sino que en el sistema de salud en general porque permanentemente nos están pidiendo a los psicólogos que operemos como expertos, por ejemplo, permanentemente nos piden que hagamos informes donde definamos si una persona puede o no puede estar con sus hijos, en caso que haya un juicio de tuición, informes en que definamos si una persona tiene las facultades o las condiciones para acceder a un determinado trabajo en caso que un psicólogo trabaje en el área de selección por ejemplo, o nos están pidiendo en la ficha del sistema público que llenemos un diagnóstico, que categoricemos con número particular del CIE-10 qué es lo que la pasa a esta persona, entonces y incluso, si uno quiere, por ejemplo, presentar un proyecto, desde acá, desde el equipo, que ahora es programa verdad, para hacer alguna capacitación como ha pasado últimamente, también

en la formulación de eso a uno le exigen poner determinadas cosas o asegurar determinadas cosas que, generalmente, son inconsistentes con la visión epistemológica que defiende el equipo, entonces, yo creo que ese es un desafío importante que se ha mantenido a través del tiempo y que se va a seguir manteniendo, que es cómo dialogar con el resto del sistema, digamos, y que entiendan la posición que se está defendiendo sin pensar que el mantener esta posición epistemológica, sin que los otros piensen que el hecho que el equipo mantenga esta posición epistemológica significa que tú no te haces responsable de tu trabajo o que no haces un trabajo serio, que no haces un trabajo donde hay un conocimiento real de base, por ejemplo, yo he observado algunas discusiones en que se plantea “bueno, si tú no eres experto, entonces qué es lo que distingue a un psicólogo de cualquier persona, un cura o de cualquier persona que esté conversando con alguien que tiene un problema” la gente que, digamos, defiende la expertiz del psicólogo en lo psicológico digamos. Entonces, yo creo, en ese sentido, esa es una discusión que es importante para la epistemología del equipo, ahora yo creo que el hecho de que se hayan mantenido de manera coherente la visión epistemológica y de que se intente que las prácticas sean consistentes con esa posición epistemológica, por una parte implican desafíos pero por otra parte, creo que lo que ayuda a que este equipo entusiasme tanto a gente nueva que se va integrando, a los estudiantes, a los alumnos en práctica y a los que se van permaneciendo a través del tiempo, o sea, yo creo que es algo que contribuye a darle sentido al quehacer, porque tú tienes una visión del mundo, digamos, una visión de la vida que a ti te parece consistente con la visión que plantea el equipo y si ves que esto se mantiene tú te mantienes en el equipo, mantienes un compromiso al respecto, en cambio si los planteamientos del equipo se fueran acomodando a las distintas situaciones o tú vieras que hay una distancia muy grande entre el discurso y la práctica quizás al poco tiempo dirías “no, en realidad parecía ser una cosa pero era otra”.

ENTREVISTADORA: *Tú mencionabas una pregunta que podría hacer alguien que esté más a favor de la posición del psicólogo como experto, entonces cuál sería la diferencia entre un psicólogo y una persona o un cura y en ese sentido, ¿esa pregunta ha estado presente también en el debate del equipo? o ¿qué respuestas el equipo o tú misma siendo parte del equipo podrías darle?*

ENTREVISTADO 4: Creo que permanentemente está puesta esa pregunta en el equipo, creo que ha estado en el debate varias veces y bueno, hay varias respuestas distintas dependiendo del momento y de las personas que participen de la discusión, ahora si tú me preguntas a mí cuál creo yo que es mi respuesta al respecto, que tiene que ver por supuesto con las discusiones que hemos tenido en el equipo, para mí la diferencia entre el psicólogo y una persona común y corriente al trabajar en terapia por ejemplo, por un lado tiene que ver con este background que tenemos de conocer lo que no queremos hacer (risas), como de conocer todos estos diagnósticos, todas estas cosas cuando alguien llega diciéndote “tengo depresión bipolar, tengo X trastorno”, un poco el haber ya reflexionado lo suficiente sobre qué significa o qué implicancias puede traer el que una persona traiga consigo un diagnóstico. Entonces, yo creo que por un lado, hemos tenido suficiente tiempo y espacio para reflexionar, discutir y concluir respecto a los temas relacionados con la salud mental sin que eso signifique que nosotros tenemos la respuesta frente a las problemáticas que traen las personas y por otra parte, creo que también está la intención, en el caso nuestro, de ayudar al que está consultando desde una posición no directiva, o sea, generalmente, cuando una persona que tiene un

problema conversa con un amigo, conversa con un cura, conversa qué sé yo, con el asistente social o con un profesor, con quien sea, lo que le responde esa otra persona es un consejo “mira, tú debieras hacer esto, yo creo que lo que te pasa es esto” ese tipo de respuestas y yo creo que, justamente, nosotros no damos ese tipo de respuesta y esa es una diferencia. Nosotros, lo que hacemos desde mi perspectiva, es generar una conversación, poner en juego los temas y trabajar en que sean los propios consultantes quienes busquen las respuestas a esos temas y que busquen las respuestas que para ellos es la respuesta más pertinente y que sea la respuesta más pertinente y más satisfactoria en términos de que le permita a la persona salir de ese estado de malestar con el que llega porque, generalmente, la gente llega porque algo le molesta, verdad, algo siente que no está funcionando bien en su vida o está sufriendo por algo, entonces ahí la idea sería buscar esta respuesta, no la respuesta que yo le quiero dar o que yo pienso que es la mejor respuesta, sino que generar las condiciones, a través de la conversación y del espacio terapéutico, para que esas respuestas emerjan de los propios consultantes y que sean respuestas que tienen que ver con su propia historia, con su propia experiencia y que tengan sentido en cómo ellos se relatan a sí mismos.

ENTREVISTADORA: *¿Hay algo más que te gustaría agregar que, a lo mejor, no hayas mencionado?*

ENTREVISTADO 4: Sí, hay una cosa más, que ... creo que un punto que le está haciendo falta trabajar al equipo y me incluyo, es hacer también un autocuestionamiento o una visión crítica de las ideas que se están defendiendo, en términos de que como ya ha pasado mucho tiempo desde que existe el equipo, los planteamientos que han surgido se han mantenido y cualquier tipo de planteamiento, aunque uno tenga la mejor intención, intenciones como de democratizar la discusión, de que sea flexible lo que tú planteas, de estar abierto a escuchar distintas visiones, a través del tiempo los planteamientos se van como rigidizando, entonces yo creo que, en ese sentido, es importante que se puedan generar espacios de debate respecto a las mismas premisas que tiene el equipo, porque si no se corre el riesgo de que un discurso que tú en un momento planteas y que puede parecer rupturista o que puede parecer que va en contra o que intenta desafiar lo dominante, se pudiera llegar a convertir, en algo que a su vez, en un discurso que también es dominante y frente al cual hay poco espacio para disidencia, entonces, yo creo que ese es un ejercicio que, bueno, me imagino que con esta tesis o con el interés permanente que hay en la formación, en escribir cosas, creo que a través de eso se intenta hacer un poco y yo creo que hay que resguardar esa intención, justamente para evitar caer en lo que uno critica.

ENTREVISTADORA: *Y esa necesidad ¿la ves a partir de porque pasa siempre en los equipos o en relación a cualquier tipo de creencia que se puede ir rigidizando o en particular con algo que has visto en el equipo?*

ENTREVISTADO 4: O sea, yo creo que en general pasa, en los equipos o en los grupos humanos, ni siquiera en los equipos de trabajo, creo que uno adopta ciertas ideas e intenta mantenerlas a través del tiempo, y cada vez se va poniendo, todos sabemos que la gente mayor, por ejemplo, es más rígida con sus pensamientos, verdad, uno va agarrándole amor a sus ideas y después no las quiere cambiar. Y en particular lo digo porque, bueno, escucho el discurso mío, escucho el discurso del equipo y en el fondo, pasan los años, encuentro que se van incorporando nuevos elementos, pero el discurso

se mantiene, verdad y eso tiene la ventaja que es consistente, que es lo que mencioné antes, que hay una coherencia a través del tiempo pero tiene la desventaja de que, yo creo que, a veces, hay poco espacio para el diálogo, por ejemplo, con otras visiones, otros equipos y cuando hay esos espacios para el diálogo, uno tiene, me incluyo, a cerrarse, como a decir “ah no, si no, es que esos están hablando de otra cosa, porque ellos tienen una visión moderna, por ejemplo, o ellos tienen una visión positivista de la psicología o de la terapia”, entonces uno tiende a no escuchar, entonces yo creo que eso, en particular, a este equipo pudiera pasarle porque es un equipo grande, es un equipo que le va bien, entonces tiene poca necesidad de escuchar a otros, está bien posicionado, ya está instalado, entonces no necesita estar abierto a los otros espacios para seguir existiendo digamos.

ENTREVISTADORA: *Y esa posibilidad, a tu juicio, ¿qué ventajas o desventajas podría traerle al equipo ponerse en diálogo con otras visiones?*

ENTREVISTADO 4: Yo creo que como ventaja, si lo ponemos como ventaja, yo creo que el diálogo con la alteridad siempre es provechoso, o sea, uno siempre algo aprende, por último aprendis que no te gusta lo que están diciendo, pero para decir que no te gusta, primero hay que escucharlo y entenderlo, eso si es que no te gusta. Si sí te gusta o hay cosas que te gustan, tú puedes tomar esas cosas, incorporarlas y ver cómo incorporarlas de manera tal que sea consistente con tus planteamientos básicos, sin que incorporar cosas sea o signifique que tú vas terminar haciendo un collage de miles de cosas que pueden ser inconsistentes entre sí, sino que cómo yo incorporo cosas que puedan ser un aporte sin perder mi coherencia digamos, entonces yo creo que, en ese sentido, podría tener esa ventaja. Y también podría tener la ventaja de favorecer o fomentar la autoobservación por parte del equipo, porque cuando yo veo a otro después puedo mirarme a mí mismo, también intentando incorporar el prisma de ese otro o también puedo escuchar y preguntarle al otro cómo me observa a mí, qué piensa de lo que yo estoy diciendo y eso es un ejercicio, yo creo, productivo e interesante. Y ¿desventaja?, no veo ninguna desventaja, salvo que, más bien una limitación que una desventaja que yo creo que para ese tipo de cosas se necesita tiempo, se necesita esfuerzo, y bueno, eso es lo que siempre falta.

ENTREVISTADORA: *Muchas gracias *****.*

ENTREVISTADO 5

ENTREVISTADORA: *Bueno primero que todo, agradecer tu disponibilidad para participar dentro del proceso para la creación de la memoria. Contarte primero que en términos de cómo nace esta memoria tiene que ver con dos necesidades. Una que es como a nivel netamente individual, tiene que ver con realizar mi tesis para titularme, y por otro lado, éste tiene también mucha relación con un interés de hacer un aporte a algún colectivo, en un proceso formal de crear un título pero también de hacer un aporte a algún grupo. En este caso también se hace latente la necesidad de que eQtasis tuviera una sistematización de su práctica pero en términos teóricos. Viendo estas dos carencias o dos necesidades, surge la idea de hacer esta memoria.*

Hay distintos, en realidad muestras a las cuales voy a recurrir dentro del equipo, viendo distintas categorizaciones. Así ,voy a trabajar también con los actuales miembros del equipo, en la medida que ellos son los que están haciendo la práctica clínica actual, también voy a recurrir aquellos que ya no están presentes que puedan entregar otros elementos dados de su posición más lejana, y también es necesario entonces recurrir a ti en tu calidad de miembro fundador.

También es muy importante considerar el elemento de la génesis del equipo, y también poder realizar cómo se ha ido desarrollando esta idea inicial. La entrevista tiene más o menos una duración de 45 minutos. Yo te invito a libremente a plantear cualquier tema. Que puedas recibir una consigna inicial y a partir de eso la idea es que tú desarrolles los temas que a ti se te ocurran o que encuentres lo más pertinente. En ese sentido, mis intervenciones no van a ir orientadas a cerrar el diálogo, si no solamente a proporcionar unos temas que a lo mejor no necesariamente queden muy bien detallados o que a lo mejor adquieran alguna relevancia para la misma tesis. Tienes toda la libertad de hablar lo que tú quieras en función de la tesis.

Tiene que ver principalmente con.. La consigna recoge principalmente la inquietud desde la cual nace esta investigación. Tiene que ver primero con que el Equipo de Trabajo y Asesoría Sistémica, eQtasis, cuenta con una adscripción determinada a nivel mea-teórico y teórico, que defiende y deriva en sus prácticas .Adscribir implica operar en tanto está de acuerdo con sus pensamientos, prejuicios, (3:16) básicas, etc. Sin embargo, estos acuerdos, estas adscripciones no son explícitas. Entonces yo te quiero pedir que describas la relación que crees que hay entre las prácticas que desarrolla eQtasis, las que conoces, y un marco teórico y meta-teórico determinado que supuestamente tiene el equipo. Todo esto con el objetivo de especificar supuestas consistencias entre las prácticas del equipo, clínicas y de autoformación con algunas referencias teóricas, metodológicas y epistemológicas... ¿Entiendes?

ENTREVISTADO 5: *Para poder conversar de esto, para poder partir es bueno igual hacer algunas cosas que tienen que ver con el recuento histórico que permiten explicar también este tipo de pregunta que tú haces. eEQtasis como equipo no nace efectivamente así, o sea, o como una ideación o como imaginario de una práctica clínica. No nace específicamente en el 2005 porque, la Unidad de Asesoría Sistémica que fue la que operó desde el 97' hasta en el CAPs, era una unidad de trabajo sistémico que se fue generando a partir del interés de algunos alumnos en práctica. Yo estaba en ese grupo, yo había salido justo del primer periodo de la práctica, en el 97 justamente. Entonces juntarse para trabajar en equipo porque teníamos un supuesto que adquirimos una cierta forma de hacer clínica. Pero esa expresión era una expresión metodológica y*

que tenía que ver con trabajar con familias, que tenía que ver trabajar con parejas, y que tenía que trabajar especialmente con una réplica del modelo sistémico. Sin embargo, durante el desarrollo de esa práctica, se empiezan a generar demandas en el propio equipo de un nivel de abstracción mayor. Por lo que esta práctica está sustentada en un marco teórico y en un marco epistemológico, quizá no solo metodológico. Que yo creo que, también la forma que nacen los modelos que a partir de una práctica se sistematiza una forma repetitiva de hacer las cosas, se justifican, y luego se muestran. Al revés de lo que uno puede pensar primero se inventa una forma o principio, luego una teoría, y de esa teoría un modelo, y luego se aplica y entonces se muestra. Es al revés, casi siempre nace de la práctica. Entonces es necesario reconocer yo, como proceso histórico la idea de que hay un grupo que parte haciendo una práctica de clínica sistémica, y que se empieza hacer estas preguntas. Este grupo funciona hasta el 2000. No, hasta el 2002. Yo estuve particularmente ahí hasta el 2000, y se realizaron talleres, se realizaron muchas reuniones y conversaciones, que eran como espacios de autodefinición. Porque no solo se hacía práctica ahí, si no que desde sus inicios se empezaron hacer instancias de conversación que intentaban hacer este nivel recursivo de observarse respecto de lo que estábamos haciendo. Y eso es un modelo.

Creo que se hicieron algunas definiciones básicas y sobre todo, porque eran tiempos en los cuales se promulgaba bastante con las ideas del Constructivismo y del Construcciónismo Social, entonces la práctica clínica sistémica en el mundo venía desarrollando una metamorfosis que tenía que ver con dejar de ser una práctica tecnificada a ser una práctica un poco más política. Entonces el hecho de que hayan habido en ese entonces escritos de autores como Gergen, como Michael White o escritos del modelo británico, que nosotros los conocíamos en el 90 y algo o a fines de los 90's. Empezó a permitir y a partir de esas lecturas, que a partir de esas lecturas se hiciera una pregunta acerca de cómo hacíamos la práctica clínica, y sólo al hacerse la pregunta, ya nos alejaba de que fuese solo una práctica tecnificada.

Por razones de distinta índole, ese grupo después no siguió funcionando, se traslada a una consulta privada el 2002, donde los miembros de ese equipo hacen como un grupo de atención clínica en una consulta privada, pero que, atiende a personas con convenios, a un costo más bajo, como manteniendo un poco los ideales del campo, pero se desuniversaliza, en el sentido de que se abstrae de la universidad como concepto, de la universidad como espacio, entonces se plasma en una práctica clínica más particular.

ENTREVISTADORA: *Y tú cómo te explicas que hayan salido de la universidad hacia un ámbito privado*

ENTREVISTADO 5: Yo creo que tenía que ver sencillamente con que las condiciones que ofrecía la Universidad para que ese grupo sobreviviera, dependía directamente de que hubiese miembros del equipo que fuesen parte de la Universidad. Y que por lo tanto el liderazgo que podía cumplir por ejemplo una ese entonces la profesora encargada de la línea, sostenía principalmente el pregrado, no existía todavía el post grado, pero específicamente el pregrado, que permitía de llevar a cabo una práctica, pero no sostenía a un equipo en el CAPs por las pocas horas que tenía, por la poca participación que tenía en los espacios de administración y de sistema académica, entonces no contar con un líder que fuese además de alguien que lideraba el grupo miembro del claustro académico, etc. Fue dejando el grupo cada vez más segmentando en el CAPs y poco abandonado a su propia suerte, entonces los que lideraron ese grupo, algunos nos

fuimos, a estudiar afuera, en el caso de la María José Riesco se fue a España, la Jessica Farías que también se fue a España hacer un post título después, yo me fui a Italia, y éramos personas que teníamos que habíamos estado desde el inicio que liderábamos un poco ese movimiento y la gente que se quedó Ángela, Catalina Acuña y Carolina Cuevas y otra gente, fueron viéndose un poco más en la situación de estar ligado a un movimiento de trabajo en el CAPs, que ya no tenía mucho sentido estar ahí al menos que algunos de ellos hubiese estado directamente relacionado con el claustro, y como la (10:10) Campos no tenía la disponibilidad ni la posición para hacerse cargo, entonces el grupo se mantuvo más por razones y/o diría humanas – afectivas como grupo fuera de la Universidad.

Entonces lo que sucede es que hay un tiempo de estacionamiento de trabajo en el CAPs del 2002 hasta el 2005, que fue el año en que yo volví, y que las (10:38) todavía estaba en la universidad y que me invita a trabajar con ella y hacer algunas cosas como intentando reeditar una función de como ayudantía y colaboración docente, no todavía un grupo de trabajo clínico. Y justo coincide también con que la reestructuración académica en el Departamento de Psicología tiene algunos damnificados en sentido de que las personas vuelven a concursar cierto, y dentro de los que concursan hay algunos profesores que no mantienen sus horas, por lo menos la gran cantidad de horas que tenían, particularmente una profesora la María (11:20) Fontecilla que disminuye a media jornada y que ella se encargaba de las prácticas clínicas. Y entonces a mí me piden que bajo un contrato a contrata, me hiciera cargo con 12 horas de los alumnos que estaban saliendo ese año de las prácticas. Entonces mi forma en particular de, propósito de la experiencia de este grupo, era que la única manera de supervisar a 12 alumnos por 12 horas, era trabajar en equipo. Entonces me encuentro con un grupo de personas un poco desmotivadas, un poco desalentados diría yo de lo que era la práctica clínica, porque no tenían una sistematización de una práctica de demanda trabajada en equipo, entonces estaban haciendo prácticas externas y venían a la universidad a una especie de tutoría que era más bien administrativa que no se entendía muy bien que le podía proporcionar. Entonces, porque este evento histórico es importante porque confluye la necesidad de ese grupo de tener una ligazón con la Universidad a propósito de que venían saliendo, propósito que están haciendo una práctica externa, y por lo tanto, aplicando un modelo sistémico que aprendieron, con mi acostumbramiento a trabajar y mí, yo diría como, de decisión de trabajar con un equipo porque de otra forma no lo podía hacer.

Entonces, esta confluencia, hace que nosotros en el primer semestre empezamos a pensar la idea de juntarnos, se me juntaban algunos por horarios. Me acuerdo que Magaly Fuentes con Miguel Campillay que coincidían en su horario, que de repente yo le decía a uno “pero bueno, si tu podi quedarte a la supervisión del otro...” y de repente teníamos conversaciones de tres. Pamela Bernales, que fue súper significativa en momento que me dice “Yo tengo ganas de hacer más cosas que supervisar mi práctica” Entonces, confluyen varias cosas y la necesidad de trabajar como equipo. Y porque este evento histórico es importante, porque en las vacaciones de invierno del 2005 nosotros me acuerdo que pensamos y yo les dije “oye sabí que? volvamos a constituirnos como un pequeño equipo” Y entonces la Pamela Bernales atiende en mayo. Y yo me pongo detrás del espejo y eso ya era una especie de réplica de equipo, pero no tenía nombre no tenía nada, era un evento. Pero ese evento es el que se marca como inicio de eQtasis porque fue la primera vez que se trabajó en espejo, con alguien detrás del espejo, que era lo mismo que nosotros hacíamos antes como Unidad de Asesoría Sistémica (13:56) .

Esto hizo que después se fueran sumando unos otros y durante el segundo semestre del 2005, funcionó un equipo clínico pero orientado únicamente a realizar terapias. Sin preguntarse nada, sin tener instancias de reunión. Y a fines del 2005, yo les propongo a este grupo que empecemos el 2006 ya no sólo a trabajar como práctica clínica, sino que además a tener de nuevo este nivel recursivo que es preguntarse cómo estamos trabajando, por qué estamos trabajando, y entonces se abandona de nuevo ese nivel tecnocrático de cómo realizar la práctica clínica, y se transforma en un equipo que se pregunta cómo se hacen las cosas.

En el momento como decía antes, en el momento que nace la consulta de cómo se hacen las cosas, es que nace un nivel meta-teórico. Entonces en el 2006 empieza el equipo con reuniones, conversaciones, talleres, espacios de formación que tenían que ver con desarrollar práctica clínica y en paralelo irse preguntando cómo es que la práctica clínica se desarrolla. Y empiezan a suceder estas dos cosas que te decía antes. La primera, que si hay un desarrollo en una práctica clínica sistémica que tiene una metodología sistémica pero que se pregunta cómo esa metodología se lleva a cabo, sólo esa pregunta hace que la metodología ya no sea únicamente el ámbito que se trabaja si no que se trabaja al menos en un ámbito teórico y meta-teórico. Es la conversación que hacen hacer los niveles recursivos. Y el segundo aspecto en que las respuestas a las preguntas que nos vamos haciendo, van generando un modelo.

Yo estoy súper convencido Entrevistadora de que los modelos clínicos son aplicaciones de la teoría y la meta-teoría al escenario concreto de la realidad, como podríamos llamarle. Pero toda aplicación concreta tiene un responsable y entonces esta aplicación que nosotros empezamos hacer, empezó a tener nombre y apellido que eran los miembros del equipo. Si hubiesen sido otras personas las que aplicaban esa misma teoría y esa misma respuesta a los cuestionamientos meta-teóricos, el método hubiera sido distinto. Entonces modelo es siempre algo que desarrolla alguien, y ese alguien hace que modelo y persona sean muy parecidos. Entonces el equipo en el 2006 desarrolló un modelo que era acorde a los miembros que constituían el equipo.

ENTREVISTADORA: *Tú mencionabas que hiciste la práctica y que a partir de la práctica también empiezan hacerse preguntas. En ese momento inaugural, ¿Cuáles eran las preguntas que se hacían los integrantes?*

ENTREVISTADO 5: Ahora al principio las preguntas son bien básicas, o sea no básicas, sino que con un nivel de complejidad menor. Por ejemplo, las preguntas tenían que ver sobre cómo o cuáles son los criterios con los cuales se toman decisiones en la práctica clínica. Por ejemplo, si hay una decisión de involucrar a alguien más en la terapia o no, o de cambiar un tema y poner otro tema, de cerrar un proceso, decirle a alguien vuelva dentro de un mes y no vuelva la próxima semana, todas estas decisiones que son micro decisiones de la conversación terapéutica o decisiones bien importantes como derivar o cerrar un caso, necesitaban un criterio. Entonces una de las preguntas básicas que iban en base a qué criterio tomábamos decisiones, y ahí ya no es el caso en particular de Pedrito o de María que están viniendo a terapia, si no que en nuestras terapias en base qué tomamos decisiones. Y aparecen las primeras respuestas que tienen que ver con una adscripción a formas de pensar la clínica que no nacen a partir de nosotros si no que nosotros las veíamos, las leíamos y las conocíamos a partir de otros como por ejemplo, la idea de que uno no tiene una posición únicamente de experto sino que también la tiene el otro y entonces la consulta tenía que ser al sistema, a quien

demandaba la terapia, eso una de las primeras preguntas más básicas de las que aparecían a base de qué criterios se tomaban las decisiones. Otra pregunta básica tenía que ver con qué es lo que se estaba tratando de hacer con la terapia. Si la terapia estaba al servicio de una normalización, por lo tanto de la eliminación de un síntoma o estaba al servicio de otro tipo de modificación cultural podríamos llamarle. Y ahí de nuevo aparecen respuestas que tampoco son inventadas por nosotros, que son respuestas como por ejemplo nuestra terapia no es una terapia orientada a la solución, nuestra terapia no es una terapia orientada a normalizar a alguien, nuestra terapia tiene un carácter más liberatorio, nuestra terapia tiene un carácter más reflexivo y empiezan a aparecer respuestas que son bien incipientes, pero que dan los insumos para que después se pueda conceptualizar lo que hoy en día nosotros usamos como concepto más naturales de nuestra práctica. Por ejemplo, nosotros hablábamos de reflexividad, pero no hablábamos de que nuestra terapia era un proceso reflexivo. Sin embargo, hoy en día si tú les preguntas a miembros de eQtasis qué tipo de procesos terapéuticos realizamos, probablemente muchos de ellos hablarán de un proceso reflexivo, y eso porque ahora lo tenemos conceptualizado así pero antes sólo se hablaba que una de las cosas que hacíamos era reflexionar en torno a la terapia. Entonces, yo te quiero tratar de decir que algunas preguntas eran bien básicas pero eran preguntas fundamentales. Preguntas así como porque descubríamos la práctica, cómo tomábamos decisiones al servicio de quienes están en nuestra práctica. Y las respuestas, por lo menos yo recuerdo en el 2006, que empiezan a ser respuestas que van generando insumos para que más tarde se vaya a conceptualizar algo que hoy en día está un poco más conceptualizado por lo que probablemente con el trabajo se va haciendo incluso y se conceptualiza aún más. Okey? Yo diría que también si querí otro ejemplo de preguntas, podría ser por ejemplo cómo abordaban, cómo abordar determinadas problemáticas en la práctica clínica. Entonces la respuesta a cómo abordar determinadas problemáticas, casi siempre era abriendo el escenario de la conversación hacia la conexión con otros elementos. O sea, por ejemplo, nos respondíamos cómo trabajar el hecho de que alguien venga y diga “tengo depresión”, o cómo trabajar el hecho de que tenga un problema que no logro controlar a mi hijo ta ta ta. Nunca nos hemos hecho respuestas después, pero bueno trabajemos específicamente las dificultades de crianza de la mamá con el hijo, si no que nuestras respuestas siempre fueron, bueno y esto qué tiene que ver con la familia de origen, y esto qué tiene que ver con las proyecciones que tienen ellos y qué tiene que ver con las expectativas que tienen de sus propios familiares. Y entonces empezó a aparecer un elemento que hoy en día yo creo es un principio de trabajo que tiene que ver con desfocalizar. O sea, en vez de puntualizar sobre un problema, aparece esta idea de ampliar las conexiones. Entonces eso después más tarde va a derivar en lo que hoy en día el equipo hace más o menos naturalmente que es el proceso de reflexión. Entonces en el 2006 se generan esos insumos y el 2007 ocurre otro evento que es seguramente significativo, que tiene que ver con que se generan las condiciones en el Departamento de Psicología como para que el grupo se institucionalice.

Primero pasa que en el 2006 también me contratan, y yo creo no porque sea yo ***** sino que contratan a una persona que está liderando ese grupo. Podría haber sido cualquier otro que tuviera a lo mejor un poco de experiencia, pero ya el hecho de que contrataran a alguien que fuera parte de la universidad con un poco de visión académica, permitía que el grupo tuviera existencia. Y tener existencia en la universidad le da permanencia, le da posibilidad de proyectarse. Yo creo que yo sólo correspondía al hecho de que, disponiendo de un espacio de poder dentro de la facultad, lo que hizo fue

conectar esas posibilidades que me daba ese poder, ese espacio, con la necesidad que tenía el equipo y con los intereses que tenía el equipo. Entonces en el 2006 yo empiezo a gestionar un convenio con el Centro Milanés de Terapia Familiar que es donde yo había estudiado. Si yo hubiese estudiado en Australia, probablemente lo hubiera generado con ellos. Si yo hubiese estudiado en España lo hubiera generado con ellos, pero lo generé con donde estudié porque me salía más fácil. Y entonces en el 2007 ocurren tres cosas importantes: La primera, es que se programa el curso sistémico de verano con la venida de los 4 italianos y con la declaración de este modelo, nosotros lo queríamos tomar y queríamos saber cómo es, queríamos comprenderlo para ver si podemos hacer algo con él, entonces es como que tomamos el modelo de Milán, lo traemos a Santiago, lo revisamos, lo ponemos en discusión con otra gente y luego lo empezamos a trabajar, cachai? Fue súper significativo que nosotros hiciéramos eso con 4 italianos que atendieron durante toda una semana y que los profesores, a quien nosotros invitamos, eran otros profesores que no eran parte de eQtasis, pero que eran personas que estaban trabajando en formación, y que fueron los que, los contra relatores que le llamábamos y les llamábamos a propósito contra relatores, porque eran los que ponían en cuestión este modelo que venía desde afuera. Esos profesores después más tarde van a transformarse también en un grupo de formación que trabaja hasta hoy en día juntos en distintas cosas

ENTREVISTADORA: *¿Son profesores de la línea sistémica?*

ENTREVISTADO 5: Son profesores de la línea sistémica que trabajan en Chile probablemente con otras adscripciones, pero con una sintonía que tenía que ver precisamente con no transformar el modelo sistémico en un modelo técnico. Si no con transformar el modelo sistémico en un modelo que se hacía preguntas acerca de cómo trabajar, por lo tanto no era solo técnico si no que era un modelo político. Ahí participó Claudio Zamorano, Rodrigo Morales, Campusano, la Angelina Piepper, Roberto, Ana María y una serie de otros profesores que no recuerdo. Entonces ese es un hito importante. El otro hito importante es que a mí después, o sea ese curso sistémico fue un curso oficial de la universidad, entonces yo fui el que tuvo una forma de hacer cosas en la universidad formalmente con las platas ingresadas por el Estado con todo lo que requiere como la Contraloría y todo eso, con la ayuda de un grupo. Bueno yo llevo un grupo de personas que trabajan como equipo voluntariamente, entonces el grupo se transforma en una entidad que es capaz de hacer más cosas que una práctica clínica. Entonces eso nos permite a nosotros decir “oye eQtasis parece que no es sólo...” – ya nos llamábamos eQtasis, en el 2006 aparece el nombre. eQtasis aparece como un grupo que es capaz de organizar un curso, por lo tanto si es capaz de organizar un curso es capaz de hacer hartas cosas más. Y a mí me contratan en la Dirección de Extensión de la facultad. Me propone director al decano para trabajar en extensión, y yo trabajo en extensión con el Marcelo que era otro miembro de eQtasis, de los fundadores. Entonces mi posición ahora como académico y además como director de extensión, facilitaba un montón las cosas pa'h que eQtasis hiciera cosas en actividades de extensión. Yo creo que eso ayudó bastante a que el equipo fuese un equipo que desarrollara después actividades de extensión, siendo que si a lo mejor me lo hubiesen ofrecido -no me lo hubieran ofrecido- pero si me lo hubiesen ofrecido para trabajar en la Dirección de Investigación, probablemente eQtasis habría tenido más puertas abiertas para trabajar en investigación. Entonces eso es una segunda cosa que institucionaliza nuestras funciones, tenemos mucho más espacio en la Universidad, ya hicimos este curso por lo tanto podemos hacer otras cosas y el equipo se da cuenta que puede hacer otras cosas.

Entonces junto con ser un equipo que ya ha desarrollado docencia podemos desarrollar extensión, como el curso sistémico. Y la otra cosa es que un público de 150 personas que vinieron a ese curso de distintas regiones y todo, y que nosotros los tratamos muy bien y que organizamos muy bien, es también un público cautivo para ofrecer después en el 2007 un diplomado en terapia familiar, que tenía varias ventajas administrativas el poder hacerlo, pero además tenía cuestiones súper simbólicas, por ejemplo primero, de que yo había desarrollado sólo cursos de actualización del modelo de Milán. Y cierro ese curso y pongo el curso dentro del diplomado.

Entran en el diplomado, como yo no podía hacer un diplomado solo y como la gente de eQtasis eran jóvenes todavía y de hecho algunos toman después el diplomado como alumnos, no lo podía hacer con ellos, entonces le pido a los otros profesores que eran los del curso sistémico de verano que se transforman en el equipo de profesores del diplomado, aun no siendo profesores de la Chile. Y la tercera cosa, es que fue la primera experiencia en post grado del Departamento de Psicología desde la línea sistémica. Entonces, qué es lo que permite eso, que nosotros miembros de eQtasis, que fueron alumnos del diplomado, yo mismo que era profesor del equipo coordinador del diplomado más estos otros profesores de afuera, todos en sus distintas posiciones nos pusimos a trabajar en la conceptualización de algunos términos. Entonces lo que antes decíamos “oye parece que esto es como nosotros hablábamos de reflexividad” se empieza a llamar proceso reflexivo. “Esto que los italianos vienen y dicen ta ta ta de desfocalizar”, o proceso de hipotetización. Entonces el diplomado nos permite conceptualizar teoría y meta-teoría, y de hecho el diplomado se llama “Diplomado en Psicoterapia Sistémica familiar con especialización en el modelo de Milán” En el primer año en realidad era un diplomado de psicoterapia sistémica desde una posición crítica posmoderna, porque gran parte de las horas se dedicaban a estos cuestionamientos que el grupo hacía en eQtasis, ahora lo hacíamos con estos profesionales de afuera que venían a formar y con los propios miembros de eQtasis que algunos toman el diplomado. Entonces si te fijai de alguna manera se fueron dando las cosas y de a poco las fuimos provocando para que esta pregunta, sobre estas preguntas, sobre cómo hacemos las cosas, sobre cuáles son las teorías a las que adscribimos y qué posición meta-teórica tenemos, fueron dándose en espacios institucionalizados.

Ahora yo creo que tuvimos la astucia de no integrar totalmente eQtasis con el diplomado porque se nos hubiese desintegrado cada unidad por separado. Entonces eQtasis mantiene igual su propia entidad, su propia independencia, su propia autonomía, sigue desarrollando equipos clínicos, crece en el 2007, se separa en dos equipos, dos equipos que empiezan a funcionar distintos, y se mantiene la idea en que cada equipo se dé un espacio para la atención pero también se dé un espacio para la conversación de cómo se están haciendo las cosas. Y se empieza a instituir la idea de reuniones ampliadas, o sea con todos los equipos para ver cómo funcionaban los equipos distintos. Nacen unidades de extensión, que es esta y esta otra, y de alguna manera empieza a desarrollarse una práctica que ya es nuestra, pero que no tiene nombre, que no está inscrita en ninguna parte, y empiezan a pasar cosas que nos obligan a definirnos. Como, por ejemplo, nos piden participar en el Congreso de Psicología. Participamos y mostramos una práctica, entonces para mostrar una práctica teni que ponerle nombre a las cosas. Nos invitan a participar de una licitación de una capacitación para operadores de ... sobre depresión. Nosotros le dijimos bueno, sobre el tema de depresión, eQtasis podía decir esto y esto otro, entonces entre actividades docentes y actividades de

extensión, se nos aparece a nosotros cada vez más la necesidad de dar respuesta a estas preguntas que nosotros no nos hacemos.

Por otro lado, el diplomado va generando su propia fuente de cuestionamiento. Los alumnos yo creo que son súper significativos en ese sentido en los trabajos que hacen, en las reflexiones que tienen. Los profesores que ahí participan van proponiéndose cada vez más como líderes de ciertas versiones de la terapia, entonces Claudio Zamorano ya no era solo un profesor invitado, si no que era un profesor que mantenía toda una línea. Rodrigo Morales también dice “Bueno a mí me gustaría hacerme cargo de una línea más narrativa”, y eso empieza a tener también su repercusión indirecta en eQtasis y súper directa en el diplomado. Pero si te fijái, la práctica clínica fue lo que nace o se mantiene las preguntas sobre cómo hacemos las cosas que van dando respuesta y que van dando fruto al tema como teórico y meta-teórico, van gozando de mayor institucionalidad y más espacio, o sea hay espacios donde se hacen estas preguntas, y quizás si pudiéramos pensar en un aspecto más crítico, más problemático, en que no teníamos en ese entonces la claridad de las respuestas a las preguntas que nos hacíamos en los distintos espacios (eQtasis y diplomado), fuesen respuestas que se fueran escribiendo y sistematizando y se fueran publicando y se mostrara el modelo. Se fue dando naturalmente y aparecían muchas reflexiones. Yo recuerdo haber participado de conversaciones muy ricas donde nadie tomaba actas, donde no había una sistematización del trabajo donde todos aprendíamos, pero quedaba incorporado en nosotros, entonces después era difícil mostrar. Otras prácticas que sí, como la participación en el Congreso, ahí el Miguel ayudó a escribir cosas con la Magaly, la Pamela también hacía su esfuerzo por seguir sistematizando algunas cosas, y entonces en el mail de eQtasis que era el que habitualmente existe, se fue registrando y registrando, pero se fue registrando información de manera desordenada y en el mail del diplomado también. El mail del diplomado es un recipiente de muchísima información: Trabajos, escritos, clases, videos, pero nunca ordenamos toda esa información como para decir este es el modelo. Entonces claro, ahí como pecado podría decir sí poh nos dejamos llevar un poco por la naturalidad en que fueron sucediendo las cosas, no nos hacíamos la pregunta de cuando íbamos a sistematizar el modelo. Yo creo que eso recién empezó a aparecer en el 2009.

ENTREVISTADORA: *¿Cómo se puede ver eso la relación entre el diplomado y eQtasis?*

ENTREVISTADO 5: *¿Cómo se puede ver?, Se puede ver por varias cosas, porque empezamos a tener actividades en conjunto, por ejemplo eQtasis se empezó a desarrollar, no, a institucionalizar el hecho de que los miembros de eQtasis pudieran postular al diplomado de manera más facilitada, con un sistema de becas que existía dentro de la Universidad pero que no se usaban mucho que nosotros los empezamos como a instituir. Luego empezamos a desarrollar a algunas actividades por ejemplo, que en algunas ampliadas o en algunos trabajos de los sub equipos de eQtasis, o sea a ver, espera un poco. La conexión entre alumnos del diplomado y miembros de eQtasis, se empezó hacer más formal. Primero, porque habían algunos miembros de eQtasis que eran alumnos del diplomado. Luego porque había algunas actividades que nosotros desarrollábamos con financiamiento del diplomado que eran abiertas a eQtasis como por ejemplo, los profesores invitados como importantes, nacionales o internacionales, y eQtasis participaba o en su organización y en la producción de eso, o sea escuchaban relatos y todo. Y la otra cosa que en algunos momentos también algunos equipos invitaron a profes, entonces yo me acuerdo por ejemplo, Rodrigo Morales invitado por*

el equipo del jueves en la tarde, que venía y en el espacio formativo él venía y hablaba, y hacia algo que era muy parecido a lo que hacía en la clase del diplomado. Entonces una “Sana transmisión” entre comillas de información, de preguntas, de respuestas, de cuestionamientos, que hizo que el equipo se fuera narrativizando, enactivizando, que eran los conceptos de enacción y narración que estaban fuertemente apareciendo en el diplomado, y que los miembros de eQtasis que vivían el diplomado, después los ponían en juego también en la práctica. Entonces nuestra práctica se desnaturalizó de ser únicamente un intento de réplica pero consciente de que no iba a lograrse del modelo de Milán, hacia una cosa más abierta de varias líneas. Seguía siendo sí, a mi juicio yo creo que todavía, el modelo de Milán el modelo más persistente en términos al menos de estructura o de ideas, de conceptos. Pero eQtasis empezó a dar sus respuestas propias y algunas respuestas propias que son distintas incluso a las perspectivas que se mostraban en el diplomado, al modelo de Milán, que eran propias de eQtasis. Entonces a partir de eso hubo harta transmisión de la relación entre estas dos entidades.

En el 2009 pasaba otra cosa que es significativa, y es que al final del 2008 nos habían propuesto pero nosotros dijimos que no, que en el 2009 nace el magister. O sea el magister ya nacía en la psicología clínica de adultos, pero con dos líneas cierto, y decidimos nosotros entrar como línea sistémica. Yo formo parte del comité académico del magister y todo, y se crea la línea del magister sistémico. Entonces ese es otro nivel de producción, con otros alumnos, con otros financiamientos, con otras estructuras, que también proporcionan otro mundo si? Entonces se tenía un mundo de eQtasis, un mundo de diplomado y después este naciente mundo de magister que ahora ya está como mucho más fuerte, y ahí también de nuevo hay instalación de otras perspectivas, ahí hay clases de parejas, hay clases de familias, y entonces empieza haber más a través de distintos filtros, a través de alguna actividad en conjunto, más producción en la línea.

eQtasis en paralelo como grupo, o miembros de eQtasis, quizá no eQtasis formalmente, pero miembros de eQtasis, empiezan a participar de actividades que al principio estaban a cargo mío, como la capacitación de no sé qué, y la visita del grupo no sé cuánto, la clase de no sé qué, entiendes? Entonces los miembros de eQtasis empiezan a participar de la línea sistémica de manera más articulada, hasta que en el 2010 después nos transformamos en programa, y entonces ahí se hacen las cosas como más fáciles. Pero esos son años de producción, de producción, de producción. La capacitación del SENAME por ejemplo, fue un proyecto de extensión que yo postulé como académico, pero asumiendo que tenía un equipo con quien desarrollarlo, si no, no hubiera podido postular. No postulamos como eQtasis porque no existíamos, pero en realidad para nosotros fue un proyecto eQtasis. Y esa relación cuando nosotros tenemos que entregar información a otros, cada vez más se nos va haciendo necesaria la pregunta qué estás haciendo en la consigna, que es ¿Cuáles son las posiciones que nosotros tomamos frente a algunos temas?, ¿Cuáles son las respuestas que nos damos a algunas preguntas que nosotros mismos nos hacemos?

ENTREVISTADORA: *Y a medida que va avanzando entonces el desarrollo de eQtasis, tú mencionabas que en un principio habían preguntas que podían ser básicas, pero fundamentales. ¿Cuándo ya empiezas a ver como un salto más cualitativo respecto a las preguntas?*

ENTREVISTADO 5: Yo creo que en el 2009 nosotros nos metimos al magister, porque el diplomado ya tenía una definición un poquitito más clara de algunas preguntas qué hacer, qué hacerse y qué responderse. El diplomado cambia de nombre, y por lo tanto era como en sí mismo una forma de decir nosotros hacemos clínica así. Se excluyen de hecho del diplomado algunos profesores que no sintonizaban tanto con una forma de entender la clínica. Se excluyen de manera natural, a algunos no los invitamos nosotros más derechamente y otros como que ellos mismos que faltan. A otros los ponemos como en una posición de afuera como a dialogar con personas que son distintas, y fue esa solidez que tenía el diplomado lo que a nosotros nos hace pensar que si estamos en condiciones de meternos al magíster.

eQtasis en paralelo ya tiene profesionales trabajando en el equipo por primera vez. Y esos profesionales empiezan cada vez más hacerse cargo de la formación de otros nuevos miembros eQtasis. Piensa tú que en el 2009 estaban (39:33) alumnos de eQtasis, toda la *tracalá* de gente que después entro en el 2010, que eran muchos, que son hoy los protagonistas del equipo. El 2009 estaban formándose con eQtasis porque yo siempre puse a eQtasis en las actividades de tercero, cuarto, quinto, en los casos clínicos, en las ayudantías. Entonces claro, así como tú y otros profesionales que sin tener la definición de “yo soy un profesor”, si lo que tengo que hacer es entregar formación, es desarrollar formación cachai? y ese desarrollar formación, de nuevo, es la necesidad de decir dónde estamos parados, cómo estamos parados, cómo vemos las cosas, entonces es la... yo diría un salto cualitativo porque vi a miembros del equipo que ya llevaban harto tiempo en el equipo y que empiezan a participar de espacios formativos. Por eso es que a mí me interesa tanto la formación, porque yo siento que es a través de la formación que se crean los modelos, las teorías, las meta-teorías, las respuestas, a las preguntas que uno mismo se hace, y no al revés, no es que uno crea y después hace formación, me entiendes? Así como no es que uno haga una práctica y después, o sea, un invento una práctica y después la aplica, sino que uno aplica una práctica y después la va sistematizando. Entonces, la formación nos dio, nos da, la posibilidad de complejizar las preguntas, de hacernos preguntas a niveles más específicos, nos hacernos preguntas específicas del tema de algunas psicopatologías y entonces nacen algunos movimientos de eso, de algunos intereses por prácticas psicosociales, y entonces nos empezamos a meter en otras cosas porque se especifican, se complejizan, aquellas preguntas que antes habían sido a nivel más básico. Yo creo que fue en el 2009 que eso ocurrió, cuando confluye un diplomado más sólido y por lo tanto el nacimiento del magister. Un eQtasis con miembros de equipo que ya llevaban un tiempo, que tenían cosas que decir, pero todavía una práctica, y en ese entonces fue el año en que nosotros empezamos a decir “oye sistematicemos el modelo”. Tengo archivos en mi computador del año 2009 en que, una carpetita que se llama “Sistematización del modelo” y adentro un desorden de cosas que no se entiende mucho pero que estábamos tratando de pensar como decir “esto es lo que somos, esto es lo que hacemos”. En ese mismo año yo también viajé a Italia a presentar el equipo e hice allá una presentación de cómo nosotros hacíamos el modelo de Milán en Chile, entonces yo también personalmente tuve que hacer una sistematización, con videos nuestros y todo, de toda una jornada allá mostrando como nosotros trabajábamos, entonces claro, ahí también hay insumos. Lo que pasa es que no podía hacer eso un trabajo personal porque nunca lo que hemos producido como eQtasis ha sido un trabajo personal, ni mío ni de ningún integrante, siempre ha sido un trabajo colectivo. Entonces también los esfuerzos personales que nosotros hacíamos tenían que agruparse. Yo creo que ese fue el año en que se dieron las

cosas como pa' complejizar más esas preguntas y esas respuestas pero aun así no terminamos el 2009 diciendo "oye este es el modelo del equipo".

ENTREVISTADORA: *¿Y cómo se podría entender que en este equipo se dé cabida como a tantos intereses? O sea, desde que haya un grupo dedicado a lo psicosocial, también a la práctica clínica?*

ENTREVISTADO 5: *¿Cómo se podría explicar? no me lo había preguntado. Yo creo que se puede explicar a partir del hecho de que una modalidad de trabajo que tiene ciertos principios, que se empiezan a hacer cada vez más fuertes no?, más enraizados en una práctica, no puede trabajar consigo mismo de otra forma que no sea la misma que sus principios promueven. Entonces, por ejemplo, si uno de los principios es la apertura al dialogo con otras prácticas y todo, entonces naturalmente si alguien tiene otro intereses, ese interés cabe. Si viene otra persona que dice "Oye, yo no hice formación en sistémico en la Universidad pero hice formación en cognitivo", u "Oye yo soy miembro del magister pero quiero meterme en este grupo", la apertura funciona porque es fruto de un principio que está puesto en la práctica. Entonces era inevitable que nosotros nos abriéramos hacia la llegada de nuevos miembros, hacia "tengo intereses en esto, ya veámoslo", "creo que debemos de ir pa' allá, ya hablemos esto". Los mismos alumnos del diplomado fueron los alumnos que nosotros, a través de sus centros de trabajo, "oye sabí que yo trabajo en esto, que en la política pública no sé qué, o trabajo en el consultorio no sé cuánto", entonces nosotros fuimos ampliando redes no con la idea de conquistar espacios ni de conquistar el mundo y tener el don de decir cosas, sino más bien porque era inevitable que si seguíamos nuestros propios principios teníamos que ser abiertos y horizontales frente a dinámicas, intereses y realidades que fueron apareciendo. Yo me lo explico así.*

ENTREVISTADORA: *¿Habría algo más que te gustaría agregar?*

ENTREVISTADO 5: *Si, pa' llegar al momento actual. Si el 2010 no terminamos, si el 2010 nos encontramos de vuelta con la tarea de un modelo eQtasis no sistematizado, nos encontramos también con un año que fue muy especial pal equipo, en el cual se incorporan muchos miembros nuevos, por la contingencia de la malla curricular de que junta a los egresados de cuarto con los egresados de quinto, entonces por primera vez tuvimos catorce alumnos en práctica, y eso hizo que pasara algo que yo lo considero natural y útil, que fue un enlentecimiento de la, del modelo, un enlentecimiento de la sistematización del modelo porque llegan catorce personas nuevas, ese año se van también varios otros miembros porque tenían otras razones, otros tiempo y otras prioridades. El diplomado y el magister demanda mucho tiempo, entonces eQtasis queda en una situación en que por un lado estaba la idea que venía del 2009 de sistematicemos el modelo, pero también el ingreso de mucha gente nueva. Entonces eso que produce, que enlentece la situación porque el grupo se orienta a que esa gente nueva se integre no? y al mismo tiempo de integrarlos se vuelve a hacer preguntas, que ya se había hecho antes y a lo mejor ya se había empezado a dar respuesta, y que a lo mejor si hubiésemos seguido los mismos del 2009 al 2010, el 2010 en Mayo habríamos tenido un modelo sistematizado y decir "mira aquí está eQtasis". Pero eQtasis se desnaturalizó, con toda esta gente nueva y además con los antiguos que también empiezan a tener mucho más voz, antiguos que no eran tan antiguos no? pero*

estoy pensando en el curso de la Alejandra Henríquez, la Analía, el Esteban, que ahora eran miembros del equipo y que dicen “sabí que nosotros queremos decir más cosas”, entonces eso enlenteció, porque de nuevo había que hacerse las preguntas y un nivel como más participativo, y si bien nos transformamos en un programa, era refundar eQtasis de nuevo, y entonces retrocedimos un poco a preguntas fundamentales del inicio, había gente de ahí que no había estado en la historia inicial. Entonces ese enlentecimiento hizo que de nuevo, hasta el 2010, hubiera como un proceso que yo lo considero natural, útil y porque la participación es así, la participación es lenta, enlenteció y entonces terminamos el 2010 de nuevo haciéndonos preguntas, encontrando algunas respuestas y ahora el 2011 nos encontramos de nuevo con la situación de decir sabí que, ahora podemos dar estas respuestas y creo que la sistematización que tu estai’ tratando de hacer con la tesis y con el proyecto de investigación y todo que es la otra área donde nos estamos metiendo, yo la veo muy correspondiente al momento en que nos encontramos Y creo que era necesario un 2010 como el que vivimos. Yo sé que algunos miembros del equipo lo pueden considerar ese enlentecimiento como una carencia del equipo, pero yo lo encuentro un proceso natural, del cual estoy dispuesto a tener paciencia. Entonces, me gustaba llegar a eso para qué ? pa’ decir claro en el 2011, habiendo pasado ese 2010 de nuevo de retroceder un poco a esas preguntas fundamentales nos encontramos en condiciones de incorporar algunos nuevos que no han sido tantos, por lo tanto no ha habido un proceso de desnaturalización. El diplomado y el magister siguen su curso. Nosotros nos transformamos en programa por lo tanto se facilita mucho más las cosas para integrarse, y podemos ahora, seguir haciendo todo en paralelo junto con lograr finalmente la sistematización. Que, desarrollar actividades de extensión, desarrollar actividades de investigación, desarrollar actividades de docencia, pero al mismo tiempo terminar por fin la sistematización del equipo, pa’ decir esto es y pa’ ponerla en revisión constante, pero para decir esto es. Que es una tarea que no hemos completado, entonces yo creo que el 2011 es el año en que nosotros vamos a poder lograr eso, precisamente porque antes pasaron otras cosas. A mí me parece que claro, que yo dispongo de una experiencia y de información que no todos tienen, entonces yo por ejemplo ahora mismo que invento esta respuesta a tu consigna, me doy cuenta de que si todos manejáramos toda esa información y esa experiencia, entonces encontraríamos como mucho más comprensible el momento en el que estamos. Pero la gente participa como tiene que ser, desde su experiencia que ha tenido, desde sus intereses y desde su momento histórico. Entonces, esas diferencias enriquecen la discusión, y plantean condiciones pa’ un trabajo que es distinto. El eQtasis no cumple, por más que pueda pensarse así, un desarrollo que este planeado en mi cabeza, sino que va ajustándose un poco a las cosas que van ocurriendo y que algunas yo las controlo y que otras no son pa’ na de mi control.

ENTREVISTADORA: *¿Algo más?*

ENTREVISTADO 5: No, yo creo que no mencioné algo que es importante que el paralelo, que así como te decía las cosas que se siguen haciendo en paralelo ahora, han permitido instancias súper interesantes como PREUMED, que es un intento por salirse del espacio universitario sin desinstitucionalizarse. Que a lo mejor fue lo que quiso hacer este grupo cuando se sale del CAPs que es como estar fuera, estar en una cosa como más de la población y todo, cuando digo de la población me refiero de la sociedad a la que pertenecemos y sobre todo trabajando temáticas que son atingentes a las, no

solo a las políticas públicas sino que a las necesidades públicas y otras realidades más institucionalizadas, como por ejemplo este proyecto del CONACE en el que participamos ahora, entonces yo creo que es interesante ver cómo podemos hacer este trabajo y en paralelo seguir haciendo las cosas que hacíamos y más. Porque siguen funcionando los equipos clínicos, siguen haciendo sus actividades docentes, sigue la relación con el diplomado, el magister, pero se está sistematizando el grupo y además hay actividades de investigación, además hay actividades de extensión y actividades de extensión novedosas como PREUMED, y otras actividades de extensión que ya hemos hecho como la capacitación del SENAME que ahora se transformó en una capacitación de CONACE. Entonces esta amplitud que se puedan desarrollar todas esas cosas en paralelo, y al mismo tiempo lograr una sistematización yo creo que es excelente como pa' un grupo o un equipo como eQtasis y es a puño y esfuerzo de todos los que han estado y los que estamos todavía.

ENTREVISTADORA: *Estamos. Muchas gracias ****.*

Anexo N° 4:

Transcripción Observación de Campo para la Observación
Participante

Aproximación Etnográfica

Pauta Notas de Campo

Equipo Infanto-Juvenil

Datos de Identificación.

Fecha: Octubre de 2011

Asistentes: 10 integrantes del equipo.

Integrantes 9 y 10 se incorporan hoy al equipo, son estudiantes de intercambio.

Informantes: Integrantes 6 y 7.

I.- Hechos observados

1.- Descripciones de personas y relaciones

En general, participan todos los miembros y las conversaciones son conducidas por cuatro integrantes (6, 7, 8 y 4). Hay una gran cercanía y complementariedad entre las integrantes 7 y 4, incluso en un momento durante la atención de un caso, ambas hacen la misma pregunta simultáneamente, se miran y ríen con una suerte de satisfacción.

2.- Descripciones de actividades

El trabajo del equipo se inicia a las 10.30 AM

Realizan pre-sesión de un caso judicial.

Realizan pre-sesión de otro caso.

Planifican sesión de autocuidado del equipo.

A las 11: Atención de un caso

A las 12: Atención simultánea de dos casos, para lo cual el equipo se divide.

Fin del trabajo del equipo a las 13 horas.

Esto da cuenta de un funcionamiento medianamente estructurado, donde hay mucha importancia a la atención de casos, aunque igualmente tiene espacio la formación, tanto en la asesoría misma, como en el autocuidado planificado por el equipo.

3.- Descripciones de conversaciones

En las conversaciones clínicas (en pre-sesión o en la misma sesión) intervienen todos los miembros, pero quienes más lo hacen son las participantes 4, 6, 7, 8. Quienes se mantienen más distantes y no intervienen mucho (ya sea usando un computador o tomando notas o incluso porque durante sesión estaban afuera del box) son los participantes 1, 3 y 5.

En otro tipo de conversaciones: una tiene que ver con conocer a las dos nuevas integrantes, a quienes les realizan preguntas y les solicitan integrarse. Conversan sobre la participación del equipo en una marcha por la educación. También planifican una jornada de autocuidado del equipo, para conversar sobre casos y luego, compartir. En ese momento, todo el equipo se involucra en la conversación, ríen y todos comentan el tema, iniciándose conversaciones paralelas, de 2 ó 3 personas.

4.- Descripción de acontecimientos

En esta jornada, se incorporan dos nuevas integrantes, estudiantes de intercambio. Durante una pre-sesión, la integrante n° 4 toma una fotografía al equipo, lo cual distiende el ambiente. División del equipo para atender dos casos simultáneamente.

5.- Descripción de comportamientos

Durante la atención de casos, todo el equipo se mantuvo constantemente atento a lo que sucedía en la sesión.

6.- Descripción del escenario/contexto

La jornada de trabajo del equipo infanto-juvenil transcurre en dos escenarios de las dependencias del CAPs:

Pre-sesiones y otras discusiones propias del equipo, en la Sala de reuniones del CAPs.

Atención clínica en los box 5 y 7, ambos con espejo unidireccional.

En todo momento, el ambiente es cordial, se propone un contexto de trabajo, pero donde también la gente se está relacionando, aprendiendo y por cierto ofreciendo un servicio,

7.- Descripción de aspectos analógicos

Durante un caso, hay mucho silencio, se ven muy atentos. Quienes lideran las discusiones son los participantes 4 y 7.

8.- Aparición/Emergencia de algún principio del operar o tema teórico o conceptual.

a) El operar en torno a los procesos terapéuticos que el equipo está desarrollando tiene una estructura: pre-sesión, sesión, intervalo, devolución. No se realizan post-sesiones porque se atienden casos de forma consecutiva hasta el final de la jornada (13 horas).

b) Durante las sesiones: permanentemente, se respeta el ejercicio de roles como escribanas y Figura X. Si no hay figura X, se nombra de inmediato (es lo primero que pregunta la integrante n° 6 cuando ingresa tras espejo). Hay un uso frecuente del citófono para intervenir durante la sesión. La conducción de la discusión tras espejo ocurre por parte de la Figura X. Un ejemplo de ello es cuando, en un caso, la Figura X consulta al equipo sobre lo que sucede en la terapia “qué entiende por su bien” el sistema consultante.

Discusión sobre la convocatoria para la próxima sesión.

Discusión producto del rol directivo que asume el terapeuta en uno de los casos.

En un caso, se reflexiona en torno a la dinámica familiar del niño. Se hipotetiza en torno a los casos “La hermana dijo que no se siente parte de la familiar, quizás a él le pasa lo mismo”.

9.- Aparición/Emergencia de aspectos organizacionales (normas, creencias, afectos, códigos).

Se solicita la presentación de todas las personas cuya asistencia resulta una novedad en el equipo, ya sea por su reciente incorporación (las dos estudiantes de intercambio) o en mi caso. Fotografiar el trabajo en la Sala CAPs.

10.- Observaciones Generales

En general, participan todos los miembros aunque hay claros liderazgos tanto para la organización de la jornada como en las conversaciones sostenidas. Además, el ambiente es muy ameno y ordenado, se respetan las palabras.

II.- Comentarios del observador.

1.- Experiencia vivida: sentimientos, intuiciones, dudas, incomprensiones, etc.

Me sentí muy cómoda en este equipo, son muy receptivos conmigo y son muy amables entre ellos.

Aproximación Etnográfica

Pauta Notas de Campo

Equipo Miércoles

Datos de Identificación.

Fecha: Octubre de 2011

Asistentes: 5 integrantes

Informantes: Integrante n°1

I.- Hechos observados.

1.- Descripciones de personas y relaciones

En general, la relación entre los integrantes es bastante paritaria, donde todos contribuyen en las discusiones. No hay una conducción o liderazgo claro, lo cual también puede verse reflejado en el hecho que no destacan primordialmente las Figuras X durante las atenciones de caso.

2.- Descripciones de actividades

El trabajo del equipo se inicia a las 15.40. Realizan una actividad de formación sobre lo analógico. Son ejercicios con videos y participan 3 de 5 integrantes.

Se realizan además pre-sesión sobre un ingreso de un caso judicializado.

Luego de una pausa se realizan otra pre-sesión, esta vez de un caso en curso.

Se presenta otro caso. Horas Atención de caso.

19 horas Atención de caso.

20 horas Fin de la jornada.

3.- Descripciones de conversaciones

En la pre-sesión del caso judicializado a ingresar, leen el informe enviado por el tribunal. Discuten si toman el caso o si lo derivan a Magíster y deciden esperar la opinión del Coordinador de eQtasis. Además, buscan el significado de las siglas PIE y DAM.

En cuanto llega el Coordinador de eQtasis, surgen conversaciones paralelas de distintos miembros hacia él (sobre proyecto CONACE, sobre el curso de CENFA). Se conversa sobre la posibilidad de incorporar a un nuevo integrante (un integrante del equipo, quien recientemente se ha reincorporado a eQtasis) o a un estudiante de Magíster. Esto se plantea ya que existe la necesidad de integrar a un hombre al equipo, dado que se sindicó a un integrante como el único hombre comprometido con el equipo. En todas las conversaciones participan todos los miembros.

4.- Descripción de acontecimientos

En cuanto llega el coordinador de eQtasis, se desordena la conversación central pues muchos miembros del equipo empiezan a hacerle consultas por diferentes temas (sobre proyecto CONACE, sobre el curso de CENFA, sobre un seminario).

Se establece que ha habido una alta inasistencia de integrantes por diversas razones (por el trabajo en el proyecto de CONACE, otros por sus tesis y otros por sus trabajos particulares)

5.- Descripción de comportamientos

Al momento de iniciar la actividad de formación sobre lo analógica, dos integrantes sales de la sala. Una tiene una reunión, la otra se desconoce la razón.

Durante las pre-sesiones el lenguaje es extremadamente coloquial. Entra y sale gente constantemente, así también en algunos momentos de una sesión.

Durante la atención de casos, todo el equipo se mantuvo constantemente atento a lo que sucedía en la sesión.

6.- Descripción del escenario/contexto

La jornada de trabajo del equipo Miercolesis transcurre en tres escenarios de las dependencias del CAPs: Pre-sesiones y otras discusiones propias del equipo, en la Sala de reuniones del CAPs. Atención clínica en el box 7, con espejo unidireccional. La pausa en cambio se realiza en el frontis del CAPs.

En todo momento, el ambiente es cordial.

7.- Descripción de aspectos analógicos

Durante la actividad de formación, las tres participantes tienen una postura muy relajada, sonríen y ríen con las imágenes de la actividad. Incluso, dos integrantes están sin zapatos, dando cuenta de su comodidad frente a la actividad.

En la discusión del caso judicializado, al momento de leer el informe, las tres integrantes se sientan juntas y promueven la conversación.

Durante la atención de casos, hay silencio, se ven muy atentos a lo que sucede en la terapia.

8.- Aparición/Emergencia de algún principio del operar o tema teórico o conceptual.

a) Realizan actividad de formación sobre lo analógico.

b) El operar en torno a los procesos terapéuticos que el equipo está desarrollando tiene una estructura: pre-sesión, sesión, intervalo, devolución. No se realizan post-sesiones porque se atienden casos de forma consecutiva hasta el final de la jornada (20 horas).

c) En la pre-sesión del caso judicializado se utiliza un genograma.

d) En la pre-sesión de otro caso, el equipo hipotetiza al respecto y en función de eso, plantean intervenciones (preguntas) para la sesión.

e) Durante las sesiones: permanentemente, ejercicio de roles como escribanas y Figura X, aunque destaca más el rol de escribanas que el de las Figuras X.

Uso del citófono para intervenir durante la sesión.

Todos los integrantes del equipo participan en la construcción de las devoluciones.

Se enfatiza en el rescate de recursos del sistema consultante, el cómo exigir activación de dicho sistema en función de sus recursos y realizan distinciones (para entregar en la devolución a un caso) entre autorización y autoritarismo.

9.- Aparición/Emergencia de aspectos organizacionales (normas, creencias, afectos, códigos).

El equipo comparte pasteles, es un momento muy ameno y relajado.

10.- Observaciones Generales

Es un equipo que en sus conversaciones, por lo general, tiende a caer en el desorden en términos de entrar y salir de la sala, a excepción de los momentos donde se atienden procesos terapéuticos, donde presta mucha atención a los casos.

II.- Comentarios del observador.

1.- Experiencia vivida: sentimientos, intuiciones, dudas, incomprensiones, etc.

En varios momentos, me sentí aburrida dado el desorden que se genera producto del ir y venir de los integrantes.

Aproximación Etnográfica

Pauta Notas de Campo

Equipo Jueves

Datos de Identificación.

Fecha: Noviembre de 2011

Asistentes: ocho integrantes

Informantes: ---

I.- Hechos observados. (Observación de la dinámica/interacción grupal o del equipo”)

1.- Descripciones de personas y relaciones

En general, la relación entre los integrantes es bastante paritaria, donde todos contribuyen en las discusiones. No hay una conducción o liderazgo claro, lo cual también puede verse reflejado en el hecho que las discusiones son un tanto desordenadas. Cuando se discute, en general, hay 3 integrantes que opinan poco (1, 6 y 5).

2.- Descripciones de actividades

El trabajo del equipo se inicia a las 18 horas.

Discusión sobre ordenamiento de casos.

Preparación actividad solicitada a los equipos para la próxima reunión ampliada de eQtasis.

Pre-sesión de caso.

Atención de caso.

3.- Descripciones de conversaciones

Una primera discusión tiene que ver con el ordenamiento de los casos, ya que hay una alta demanda en el CAPs. Discuten si atienden en función de atender regularmente a todos los casos o en función de las necesidades de cada caso, aunque eso implique no atender regularmente el caso. Señalan que han atendido pocos casos, pero con alta frecuencia.

Respecto a un caso en particular, se define atenderlo y considerarlo como prioritario porque se ha tramitado mucho tiempo su ingreso (esta es una decisión que se toma tras la opinión del Coordinador de eQtasis). **El equipo conversa además** sobre una visita que realizarán la próxima semana a un COSAM.

Se plantea incluso que se hable y prepare la actividad solicitada a los equipos para la próxima reunión ampliada de eQtasis. La actividad debe mostrar algo que haya realizado el equipo durante el año. El coordinador de eQtasis propone que sea una actividad donde se relacione al equipo con agentes externos, que no sea una actividad tan intraequipo, dando a entender que el equipo siempre se mira hacia adentro. Se define que la actividad se centrará en cómo cada equipo se relaciona con la Universidad.

Al momento de discutir la actividad, un integrante del equipo, que recientemente se ha reincorporado, pregunta si existen diferencias entre el equipo de Miércoles y Jueves, a lo cual todos responden que sí. Otro integrante del equipo (nº 4) pregunta cuáles son esas diferencias, pero no se ahonda en el tema porque deciden revisar casos.

Cuando hablan sobre los casos que están atendiendo, la discusión se desordena un poco, se emiten comentarios al unísono.

En el intervalo de sesión, todos opinan sobre la sesión y cuesta que el equipo escuche a los terapeutas.

4.- Descripción de acontecimientos

Alta demanda de atención clínica desde el CAPs.

5.- Descripción de comportamientos

--

6.- Descripción del escenario/contexto

La jornada de trabajo del equipo Miércoles transcurre en tres escenarios de las dependencias del CAPs:

Pre-sesiones y otras discusiones propias del equipo, en la Sala de reuniones del CAPs.

Atención clínica en el box 7, con espejo unidireccional.

Breaks en el frontis del CAPs.

En todo momento, el ambiente es cordial aunque un tanto desconcentrado, por ejemplo, cuando llega un integrante (nº 1) y anuncia que en la facultad hay un cóctel.

7.- Descripción de aspectos analógicos

Cuando se discute en torno a los casos y a la actividad para la reunión ampliada, varios integrantes están sentados alrededor de la mesa, pero otros se sientan un poco más alejados, apegados a la pared.

Observan atentamente las terapias y constantemente comentan lo que sucede al interior del box, los comentarios tienen que ver con lo analógico en tanto observan las posturas y movimientos de los consultantes.

8.- Aparición/Emergencia de algún principio del operar o tema teórico o conceptual.

En la discusión sobre el ordenamiento de casos, deciden no devolver un caso de box cerrado a espejo, dado que salió de espejo y para ello se realizó un ritual.

Señalan como definición dejar de atender en espejo tras la quinta sesión.

Definen no ingresar casos desde el fin de Diciembre.

Para un caso, se define abordar la historia de la familia de origen.

Se revisan las hipótesis que están trabajando en función de generar intervenciones.

Para un caso, deciden abordar lo positivo y revisar una tarea encomendada al sistema consultante.

La Figura X realiza la síntesis de la discusión sobre la devolución.

9.- Aparición/Emergencia de aspectos organizacionales (normas, creencias, afectos, códigos).

--

10.- Observaciones Generales

Es un equipo que tiende a caer en el desorden ya que se distrae fácilmente de sus discusiones, no obstante es muy atento a los procesos terapéuticos, prestando mucha atención a los aspectos analógicos que transcurren en las sesiones.

II.- Comentarios del observador.

1.- Experiencia vivida: sentimientos, intuiciones, dudas, incomprensiones, etc.

En varios momentos, me sentí desconcertada dado el desorden generado.

Anexo N° 5:
Grupos de Discusión para la producción de datos

GRUPO DE DISCUSIÓN **EQUIPO INFANTO JUVENIL**

MODERADORA: lo primero agradecerles la participación, creo que con esta investigación se cubren las dos necesidades que yo tengo, que es por un lado, obtener un producto de mi tesis que permita dar un orden respecto de lo que es el quehacer sistémico en general y por otro lado, también ser un aporte que no sólo quede en mí sino entregarlo a algún colectivo que en este caso es el equipo y también el mismo departamento. En términos históricos esta investigación puede ser una deuda que tiene el equipo sistémico porque se han hecho trabajos desde eQtasis pero han sido parciales y tampoco han sido publicados, en este sentido hoy eQtasis claramente tiene una práctica pero en el fondo no es presentable a otras instituciones u otros espacios formativos porque no está formalizada en su conjunto. Entonces la importancia de poder replicar lo que estamos haciendo nosotros acá con los 6 años de existencia se hace más patente hoy en día sobre todo considerando que somos un programa, porque las exigencias institucionales de alguna forma hacen que sea más patente esa necesidad.

En mi tesis yo voy a trabajar con los integrantes de los equipos clínicos, ese va a hacer el criterio, tengo entendido que todavía los otros equipos no están formados y que no hay una definición de qué es ser parte de eQtasis que sea explicitada todavía y que estemos todos de acuerdo con ella entonces el criterio que utilizaré es que sean parte de los equipos clínicos, sosteniendo que son los que desarrollan las prácticas en este momento.

Entonces, eQtasis cuenta ya con una adscripción determinada a nivel teórico y meta teórico que descende en un cierto tipo de prácticas, adscribir significa operar en tanto se está de acuerdo con ciertos supuestos, niveles de pensamiento, prejuicios, premisas básicas, etc., sin embargo, estos acuerdos no son explicitados, es por ello que les quiero pedir que describan la relación que ustedes creen que hay entre las prácticas que desarrolla eQtasis, las que conocen, las actuales o en el momento en el que ustedes están siendo parte y un marco teórico y meta teórico determinado que supuestamente tiene el equipo, todo esto con el objetivo de explicitar la supuesta consistencia entre las prácticas del equipo clínicas y la autoformación con algunas referentes teóricas, metodológicas y epistemológicas. ¿Quién desearía partir?

INTEGRANTE 1: yo puedo partir como acordándome de los inicios de cuando entré al equipo, recuerdo que era un equipo que parecía bastante atractivo porque no tenía una forma de ver la terapia como bien poco usual para lo que a uno le enseñaban en pregrado de una estructura, las mismas categorías diagnósticas, había ciertas ideas que a mí me parecían súper atractivas de que la realidad no existe, no existe una objetividad, que todo depende de las reflexiones que hacemos vamos generando realidades eso a mí me pareció súper atractivo . Esos conceptos yo creo que fue lo primero que recibí y me parece que es algo esencial que es algo que se mantiene y que algo que quizá sigue llamando la atención. Respecto de la forma de trabajo, me pareció también el tema de la curiosidad por el otro, ya que no existe una realidad, la curiosidad por lo que tengo frente, también me pareció algo muy llamativo, el tema crítico también. Pero me pasa que también me sucedió que la forma que veía de cómo trabajaba el Felipe de cuando me fui integrando al diplomado empecé a encontrar que era muy difícil también trabajar de esta manera, sin esta estructura, pero tampoco estaba de acuerdo con las estructuras

que la universidad me entregaba, entonces me parece que en los primeros años que participé, había como una saturación., una dificultad en el navegar sin esta estructura, como que se provocaba mucho caos, pero que en un momento sentía que ese caos, uno tenía que tener como fe en el pero montones de veces no estaba generando cosas positivas pal grupo y en un momento llegué a pensar que había que uno para tomar esta decisión de ser tan posmoderno y de dejar las estructuras de lado había que estructurarse también un poco, pero eso veo, no sé en la actualidad, no podría... yo creo que en equipo infanto estamos dando ciertas estructuras, cierta claridad, a la forma de trabajar, pero no sé si tiene que ver con adscribir a otras ideas también o por también la maduración que uno va teniendo como terapeuta, no sé si tiene que ver con maduración o con ir tomando otras posiciones teóricas también que se alejan también a las posiciones teóricas del eQtasis, de unos inicios que era como una terapia de Milán que a mí me parece que es como bien caótica y muy difícil de manejar. Yo creo que al adscribir a cierto modelo más narrativo da un orden de cómo ir pensando. Yo creo que ahora no estamos tan desde ahí de lo narrativo tampoco, pero nos ha servido para ir bajando el caos. Esa es mi opinión.

INTEGRANTE 2: el pararse desde la mirada de eQtasis con todo lo que esto significa pa mí, tiene que ver, o sea al menos las cosas que pa mí son significativas que me hacen absoluto sentido, por un lado tiene que ver con esto con salirse del lugar del experto, como de que no hay verdades absolutas y que mi verdad es desde mi aprendizaje desde mi historia, cómo la voy conjugando con las verdades y las miradas y las posturas de mis colegas, o las miradas y las posturas de los que consultan, entonces eso es algo que desde mi formación comunitaria yo creo también como que me hace total sentido, partir desde ahí el diálogo, desde ahí partir el trabajo, eso por un lado y eso se refleja a mí en esta modalidad de trabajo en equipo, de tener la posibilidad de tener otra mirada detrás del espejo, desde otro lugar, desde otra postura, por lo tanto ver otras cosas, y esas cosas que se ven se pueden poner en diálogo con lo que se ve aquí y con lo que se vive desde este otro lugar de terapeuta, esa posibilidad que da el espejo por ejemplo que es algo súper concreto creo que da mucho cuenta de eso. Otra cosa que podría comentar tiene que ver con esto de los diagnósticos que es algo que a mí siempre me hizo mucho ruido, nunca le encontré mucho sentido, creo que el trabajar en base a diagnóstico es algo que desde siempre me hacía sentir que me limitaba tanto, que la realidad me la reducía a tal extremo que es como un poco lo que les decía ahora que me pasaba con esto que el abuso lo tienen que trabajar especialistas no más, como que no me hace sentido esto de que la depresión es esto y no es nada más que esto y que los trastornos de ansiedad son esto y nada más que esto, yo creo que al menos lo que estos modelos intentan es amplificar la realidad no restringirla a cuadros, a diagnósticos, a miradas o a especialidades y creo que es súper real ese intento en eQtasis, eso es lo que yo encuentro más consecuente como de las múltiples miradas, como de la no rigidización, en ese sentido, como una mirada crítica con esta mirada más estructuralista, creo que en eso hay harta consecuencia y me hace total sentido.

INTEGRANTE 3: yo me metí a sistémico en pregrado, fue porque yo me metí antes a infanto y empezaron a pasarme todo esto de los trastornos en infanto y encontré que era demasiado patologizante y realmente no me hacía mucho sentido el ver que si una persona tiene un trastorno es así, como que restringe toda la realidad y toda la experiencia y la vivencia y toda la persona en sí, es como esto hay que hacer y es como que no hay mayor salida, si ya tiene el trastorno que le vas a hacer a esa persona, ya está prácticamente determinado lo que va a hacer y lo que va a ser a futuro y todo y fue en

esa angustia que yo tomé ese curso y tuve que salirme al tiro y fui a buscar a Gálvez y le dije por favor acéptame en tu curso, fue realmente bien angustioso, y en eso entré a sistémico y me gustó la mirada que tenían, me gustó enfocarse más en el hecho de lo que es relacional, en lo que vamos generando en lo que vamos construyendo, me hizo sentido desde mi formación también y también lo otro que me agrada de lo que se puede generar en esa forma de relacionar y de ir construyendo es que uno puede abordar diferentes cosas, que no hay algo que es lo que sea realmente esto es lo que se tiene que hacer, o esto es lo que no se tiene que hacer, así uno abre un campo de posibilidades mucho más amplio de poder hacer, de poder ir incorporando diferente tipos de metodologías, diferentes formas de trabajar, de ir probando y ver cómo va funcionando, creo que eso también permite mantener flexibilidad, reflexión de poder decir probemos por esto por estas razones y no porque es lo que se tiene que hacer, creo que nos abre mucho más poder reflexionar sobre nuestra práctica sobre lo que hay que hacer, por eso mismo es súper importante el trabajo en equipo, para poder discutir, por lo menos eso a mí me agrada mucho y me hace mucho sentido el poder estar recogiendo diferentes enfoques de diferentes partes, y acomodándolo y viendo qué genera y que no y qué queremos generar, eso encuentro que es un gran aporte.

INTEGRANTE 4: Bueno yo entré hace súper poco a eQtasis entonces puede que quizá no tenga tanto que contar, pero ahora que las escuchaba a ellas que llevan más tiempo, esto de que eQtasis está siempre en construcción de que no hay un modelo tan claro, de que se va trabajando siempre como en la preocupación de sesión a sesión, con lo que trae el paciente, estaba pensando de que tal vez, por eso de que no hay ninguna sistematización de lo que es el trabajo, porque eso que pasa a nivel macro pasa también a nivel micro, o sea el tema de tu tesis un poco es como un poco reflejo de lo que pasa también en los subgrupos, en lo que este pensamiento más posmoderno donde es como más reflexivo, en construcción en crítica, puede que si se sistematiza, si se crean pautas de cómo trabaja eQtasis, puede que pierda un poco eso del ser más flexible, mas posmoderno, más de que todos vamos aportando de que se construye entre todos cachai, porque se va a crear un bloque de conocimiento un poco, se van a rigidizar los conocimientos y que esta fluidez que yo siento de distintas teorías, ramas, aportes puede que quede un poco ahí, estancada y que se vuelva una nueva pauta de cómo es que hay que trabajar

INTEGRANTE 1: ¿Que fuera poco útil, o que hay una fobia del equipo de hacerlo por eso?

INTEGRANTE 5: no estaba pensando en si eQtasis tiene la chapa de lo posmoderno, es lo que aspira también a algo moderno, a que exista alguna...hay como una especie de nostalgia a tener un modelo, a tener algún dsm donde buscar opciones

INTEGRANTE 1: lo mismo que nos pasó con el caso de abuso sexual, que uno dice no a la especialización, somos capaces, pero estamos en una institución, estamos trabajando con el poder judicial, entonces tu decí ya, no a la especialización, pero si uno no sigue los pasos, lo está haciendo mal po, por mucho que

INTEGRANTE 5: pero mal frente a los especialistas en abuso sexual, en los especialistas en los espacios que uno tiene que seguir cuando te mandan desde tribunales, etc.

INTEGRANTE 1: sí po

INTEGRANTE 6: yo creo que una característica que ha salido en acá en el grupo y en lo que yo he escuchado en otros miembros del equipo es la flexibilidad y la flexibilidad tendría que ser tanto para ser consecuente con los pensamientos de nosotros como equipo, como también puede ser para poder integrarnos con otros equipos o formas de trabajo que pueden ser muy estructuradas o distintas a las que trabajamos nosotros, yo creo que la flexibilidad también está en eso y pienso que el trabajo puede ir tomando muchas formas, quizás no por eso no hay una forma estandarizada o sistemática de hacer las cosas acá, pero sí creo que hay un principio así como base que es lo que a mí me resulta súper atractivo del eQtasis que es como el respeto genuino por quien llega a consultar, que es como, que va más allá de la forma y del deber ser de las cosas desde una disciplina, si no que rescata la necesidad de la persona que llega pidiendo algo o buscando algo que no podí entregárselo tú predeterminado o formado, porque puede que no le sirva, entonces yo ahora como tu hablabas de los planteamientos teóricos y de la relación que había entre esos planteamiento y de la forma que tenemos nosotros de trabajar, yo encuentro que siempre tratamos de ser consecuente con eso, de dejar el tema de la objetividad bien entre paréntesis para darle más peso a este aspecto que yo considero súper ético, para mí esa es la base de la forma de trabajar que tiene el eQtasis en comparación, con otras formas de trabajo.

INTEGRANTE 7: yo entré a eQtasis como a un diplomado, y de repente habían temas que los había visto o que me parecían lejanos esto de ser posmoderno, a mí me da la idea de que uno vive, coexiste entre lo moderno y lo posmoderno y de repente no nos podemos alejar mucho de eso porque eso es lo que me pasa a mí, aquí los pacientes llegan a veces con un discurso más posmoderno que el mío o moderno, entonces de qué manera yo voy a conciliar eso que traen ellos, o eso que de repente yo también no estoy, es súper complejo porque yo creo que hasta hoy en día la formación nunca es posmoderna, o sea hay una formación que coexisten estas dos miradas y lo que me pasa a mí yo creo que si bien no se aprovecha un espacio aquí en eQtasis con esta mirada que es posmoderna, uno se aprovecha en un espacio como más reflexivo porque yo creo que sí hay una posición política que no la hemos aprovechado, de saber qué a mí me pasa por decirte con la cosa que tiene que ver con el abuso, cualquier tipo de abuso, porque de verdad a veces nos sentamos a hablar un poquito de estos temas en una jornada de eQtasis o en estas reuniones que se hacen, pero más bien excluimos algunos temáticas, somos capaces de trabajar con estas temáticas y estas otras las vamos a dejar afuera pero también preguntarse de repente podremos abarcar este tema del abuso? Puede ser pero de qué manera nos hemos planteado cual es nuestra postura como equipo, como vamos a llegar a un acuerdo, yo creo que hay ciertas temáticas que no es llegar y decir ya esto queda afuera y esto adentro, yo creo que tener una mirada posmoderna o por lo menos así lo siento es súper complejo porque yo además puedo hablar con un moderno cachai, no me siento como que yo hablo otro idioma, porque los pacientes llegan hablando un discurso que es súper moderno o sea y nosotros no le vamos a decir mire señora nosotros somos posmodernos, entonces de qué manera yo introduzco esta diversidad, porque uno ve niños con las mismas características y edad que te das cuenta que son súper diferentes, tenemos una idea de la adolescencia que a lo mejor no es tan posmoderna porque les decimos que el adolescente es rebelde que se yo, y que yo creo otras cosas que...oye los adolescente son están ni ahí, los adolescentes están muy fuera de lo que yo aprendí o a lo que a mí me pasó cuando yo era adolescente, entonces aprender de, o sea quiere decir que cada gente que entra o cada personaje que entre aquí a hablar con nosotros, tenemos que tener esa tremenda curiosidad de qué está pasando y

ponerme en el lugar de que no tengo idea de pa dónde va la cosa, de una ignorancia así total y navegar y ver qué es lo que está pasando, porque yo creo que nos ha faltado un espacio de reflexión, he sentido de que otra gente dentro de otro equipo ha tenido como la inquietud de temas más políticos, de lo que nos está pasando como equipo. Creo que si falta este espacio y que debería tomarse en cuenta, más que qué hacer dentro de este espacio terapéutico, yo creo que ese espacio reflexivo falta darle muchísimas vueltas, de qué manera lo estamos realizando, de qué manera nos estamos cuestionando un montón de temas que hoy día están pasando.

INTEGRANTE 8: Y si lo estamos aprovechando o no. Yo entiendo igual por la línea que va la Dani que creo que se puede, que al sistematizar creo que se pierda , pero también no creo que sea una mala idea generar como trazar ciertas ideas generales que nos guíen, porque el hecho de que el equipo siempre esté en construcción implica también que cada sujeto que lo conforma va a generar aportes distintos, esto es algo que a mí me gusta de eQtasis que siento que la diferencia es vista como un recurso, como algo generativo, también que es lo que hemos visto que se hace con los niños, que cuando llega un niño, a mí me pasó más o menos lo que le pasó a la María José, que yo tomé muchos ramos de otras líneas en donde era como diagnóstico con la idea de que es una forma de entender al niño y lo que está pasando, pero pa mí no era consistente ni coherente porque sin embargo seguía siendo una etiqueta y seguías conociendo al niño a través de esa etiqueta, entonces lo que a mí más o menos lo que me llamo la atención y que considero que es muy destacable esta forma de trabajar con los niños era que tú conocías al niño porque venía con un problema o lo traían con un supuesto problema pero tú también hacías el enfoque de conocerlo más allá de quién era ese niño con ese problema, tratabas de separarlo de su identidad y enfocarte en los recursos para trabajarlos en vez de las deficiencias y los problemas que esta etiqueta le traía, eso creo que es súper destacable, que es lo que a mí me hace mucho sentido, que cada niño tiene un problema que es diferente, que lo vive diferente, que le afecta diferente, que en otras líneas se tiende a generalizar.

MODERADORA: *han hablado hartito entonces a amplificar la variedad más que reducirla, de que hay una ética diferente, de que se pueden utilizar más bien las diferencias como recurso más que de otra forma que podrían tener otros modelos, han levantado varias ideas al respecto, cómo se explican que estas ideas estén presentes en el equipo*

INTEGRANTE 1: yo creo que no es menor la llegada de Felipe a Chile, como impulsor del equipo, o sea que evidentemente que el área sistémica se ha transformado bastante desde sus inicios, yo creo que si bien hay mucha gente que está con las mismas ideas, él logró armar el diplomado, armar lugares donde esas ideas acá en la universidad confluyeran, de hecho los profes como más viejos empezaron a automarginarse y empezaron a generarse a este espacio de más intelectual, más reflexivo, yo no sé cómo ponerlo con otra explicación, suena un poco así como aaa, pero fue súper claro, casi como así la llegada del avión, no sé como... yo creo que tiene que ver con el liderazgo y con los proyectos, o sea también es súper ambicioso y se generó el eQtasis, no podemos yo creo desconocer por ejemplo toda la influencia Milanese, que quizás en un momento fue más caótica pero yo creo que como lo decía antes que con la maduración de los equipos se ha ido trabajando de una manera mucho más clara, al principio ustedes no cachan, como que nos tirábamos a atender sin tener idea de nada, haciendo unas intervenciones peores y Felipe ahí “perturbemos,

perturbemos” y era súper despelotado, o sea a mí me da vergüenza ver esos videos, así como qué estaba haciendo!, todo el daño que hice. Por lo menos esa es mi explicación de cómo se llegan y se instalan esas ideas en el equipo, yo creo que hablan de la fundación y también de lo atractiva que son las ideas en sí mismas

INTEGRANTE 3: Yo creo que ahora en pregrado se está dando una formación, que hubo un cambio en el que entraron otros profesores, entró Pipper y en Social se dio otra perspectiva, y en educacional y los profes con otra visión se recluyeron solos y entró esta visión más constructorista, que yo desde pregrado tuve más o menos esa formación desde segundo que se empezó a abrir esta mirada y realmente los ramos cuando decidía clínica ya en el final... lo que yo opté cuando tuve que escoger opté por lo que se parecía más a los principios con los que yo ya me había formado de los otros ramos, y de repente cuando veo la gente de eQtasis, estamos los que creemos en lo mismo yo creo que así nos juntamos, nos reunimos los que pensábamos parecido

INTEGRANTE 6: Yo pensaba que no sé si están tan reclusos esos profes, yo creo que igual la consistencia de esos profes y la llegada de profes nuevos generó un punto de comparación y una movilidad en cuanto a las opiniones que uno se crea y a las expectativas de trabajo que uno va viendo en la formación de pregrado. Cuando yo me fui acercando a quinto vi cómo traducir planteamientos teóricos a una práctica que es súper consecuente con esos planteamientos, yo creo que es lo que hace que mucha gente se interese por el equipo y le den ganas de participar, porque a mí en pregrado habían profesores interesantes que eran nuevos, que se quedan mucho en la teoría, que te entregan la volá bonita pero bueno ahí veí tu donde haces esa práctica de lo que yo estoy entregando y ahí está la gran interrogante porque si tú mirai en el país las instituciones de salud pública, entonces aquí que en la universidad se den instancias de poner en práctica ideas nuevas es lo que impulsa que vaya entrando como ideas nuevas

MODERADORA: *¿Cuáles son esas ideas? Porque dices como la práctica consecuente con ideas*

INTEGRANTE 6: con el constructorismo, con las ideas de Maturana, más con una visión posmoderna de las cosas que a veces quedai súper en el aire todo, qué es lo posmoderno? porque uno dice ya yo soy posmoderna, pero cómo soy yo que soy posmoderna? Es como súper poco, si uno llega y lo piensa y no lo ve en la práctica yo creo que uno no lo pesca, en realidad, como que dices que es súper difícil aplicarlo, en verdad uno dice cómo traducir algo que le sirva a las personas. Yo creo que el eQtasis es como un lentecito que te dice mira, desde esta forma puede aplicarse y de esta forma podría funcionar

MODERADORA: *y ¿Podrían explicar qué es esto que están hablando en este momento? ¿Qué es posmoderno, cuáles son las ideas? Explicarlas, piensen que no hay nadie y que nadie entiende lo que están hablando*

INTEGRANTE 5: yo creo que esto de lo posmoderno no es una forma de hacer terapia si no como que yo creo que es una disconformidad con lo otro, uno no actúa de forma posmoderna si no que es como es una crítica, disconformidad o malestar de esta otra forma tan pauteada de trabajar, de seguir protocolos, eso es lo que yo entiendo de posmoderno y que al no existir estas pautas más profesionales yo encuentro que lo que sucede es que uno saca recursos más humanistas de repente, más como el trabajo ético

que decía la Sole, lo del compromiso, lo de la responsabilidad, lo del interés por quien tengo al frente, eso entiendo yo como de un trabajo posmoderno

INTEGRANTE 1: Como una actitud que te obliga constantemente estar cuestionando y estar reflexionando, yo creo que una de las cosas más importantes es mantener la reflexión e integrar otras miradas, y bueno a parte del tema ético también las consecuencias a nivel político, la reflexión respecto a qué sucede cuando yo hago esto y todas las posibilidades de hacer frente a un otro, todas las consecuencias que eso tiene, esto también está instalado esa visión de las cosas que permite en la práctica hacer el eQtasis

Yo creo que tiene que ver también con la pregunta que hiciste antes Susana, tiene que ver con nuestra profesión, nuestra labor, tiene que ver con la medida de nuestra labor de ser psicólogo en ámbito de política pública, yo creo que en ese sentido como que ahí se pone un poco en jaque, como que uno por ejemplo, yo creo que todos los psicólogos que atendemos en atención primaria y que el modelo médico es así pa y también en los ministerios o en los COSAM, etc, pienso en todos estos profesionales que están ahí y que ahí se manifiesta con toda claridad esta otra mirada, esta postura crítica ante el modelo médico o ante el modelo más estructuralista yo creo que esa atención ha fortalecido estas miradas más posmodernas porque nosotros estamos, viene fuerte de Maturana porque ahí parte fuerte una formación y una orientación hacia el construccionismo hacia el construccionismo social donde uno ve el multiverso en toda su esencia y desde ahí aparece con fuerza el posicionamiento de ser psicólogo y trabajar con otros seres humanos y con otras realidades, creo que pasa mucho más con nuestra profesión y con las ciencias sociales que con otras, creo que ahí nosotros tenemos un pie forzado de algún modo en mirar un poco esto también

INTEGRANTE 7: Yo me explico que igual, yo siempre pensaba que uno coexiste entre lo moderno y los posmoderno, yo me aproximo a lo que es posmoderno porque tampoco quiero con esto pisarme la cola y decir hay yo no tengo nada de moderno, también tengo que convivir, porque trabajo en sectores que son súper estructurados y quiero ver de qué forma esa brecha no crece, porque también no voy a cambiar mucho ni quiero cambiar, ni quiero trata de hacerlo, si no que entiendan nuestro lenguaje y que hay otra postura más, nuestra manera de trabajar yo la veo así como otra postura más ni mejor ni peor que otra. A lo mejor yo podría tener...hablarle decirle que esto me resulta más fácil, yo creo que es un tremendo desafío trabajar en esta postura porque antes estaba todo hechito, yo tenía que regirme por varias cosas y me resultaba, el problema que con el tiempo cuando uno está con pacientes se da cuenta que tampoco le resulta y esto que hoy día hago más posmoderno tampoco me resulta, si uno dice y qué hago aquí, porque la vida es súper compleja, estamos trabajando con seres humanos que las relaciones son complejas, entonces a lo más llegarás...a veces se dicen en ciertas posturas que ni siquiera vemos el cambio directamente pero aquí se sienta al paciente, nosotros escuchamos, trabajamos con un equipo, cada uno tiene su opinión diferente, pero esa es la riqueza yo creo, porque igual como dice Felipe la formación te entrega como varias cosas teóricas desde la epistemología desde distintos puntos de vista, pero al final uno es una mezcla de un montón de cosas, a mí me pasa que yo vengo de una cultura especial como persona entonces tienen que todas esas de alguna manera las voy a poner aquí para trabajar en el equipo y de qué manera esto va dando resultado o sea es una aproximación yo creo que igual pa mí es compleja, como una sistematización que creo que es importante, porque yo creo que existen ciertas líneas donde nos movemos,

por algo nos exigen que hayan ciertas pautas pa trabajar aquí, yo me siento a conversar con un paciente y no es cualquier conversación po, igual rebuscamos la manera de tener curiosidad sobre esa conversación, porque no conocemos como lo está pasando, o sea hacemos como que no tenemos idea, aunque tengamos igual tenemos idea de cómo funcionan las parejas, los niños y los adolescentes pero ponerse en esa posición es un tremendo desafío, requiere que estemos siempre llamados a la reflexión, ¿Qué me está pasando? ¿Qué me asusta? ¿Qué me resulta, qué no? Tener lejos esa omnipotencia que obviamente eso esta parte de nuestra formación que creemos que podemos arreglar el mundo porque yo de veras que en un principio pensé que era así que podíamos tratar de arreglar a las personas y las personas muchas llegan aquí diciendo usted es el experto, usted sabe cómo hacerlo, entonces de qué manera yo voy a vincularme con esa persona y decirle no no tengo idea, cómo hacerlo, ¿me entiendes? Esos son todos los desafíos, montón de desafíos que nos vamos realizando día a día y no tengo idea como hacerlo, cuando leía a la gente de Milán y contaba todo el proceso de la formación con los alumnos, al principio eran todos muy estructurados después como algo que parece el caos, como hasta que pa donde va la cosa, de repente nosotros estamos acostumbrados, por lo menos yo en formación que te dijeran esto se hace así y asá, entonces cuando te veías enfrentado cuando las cosas no hay una dirección así derechita, que cuesta encalarse en este espacio donde da cabida la diversidad que suena súper lindo pero es súper complejo y yo creo que estos pasos son pa darle mil vueltas a eso que yo misma de repente me siento posmoderna y de repente me siento moderna, como es que estas cosas las concilio, son constantes espacios de reflexión sobre lo que nos está pasando a nosotros, como país yo creo que somos primero tremendamente tradicionales, no es tan así tan posmodernos, en todas las cosas en asunto de leyes somos los últimos que hacemos todo, tenemos como 2 caras y cuesta conciliar eso, eso es un tremendo desafío de nosotros como equipo, que hay otra manera de hablar sin desconocer a los cognitivos, los conductistas que no somos mejores ni peores pero si hay una diferencia, otro lenguaje que podemos hablar

MODERADORA: *Por lo menos han hablado de 4 conceptos, si pudieran aterrizarlos, como verbalizar un poco, que es ética, política, construccionismo social y posmoderno*

INTEGRANTE 1: aterrizarlo como dar una definición de dícese de

MODERADORA: *Cómo lo están entendiendo, porque somos todos del mismo equipo pero esta tesis la va a leer mucha gente de otros lados, para poder transmitir esto a otras personas que a lo mejor no tienen idea de lo que estamos hablando. Cómo lo están viendo ustedes individualmente, en sus prácticas acá...*

INTEGRANTE 1: a mí me cuesta diferenciar el tema ético y político. Yo entiendo más lo político, tiene que ver con la posición que ocupa la otra persona o que ocupo yo como seres en la sociedad, como ciudadano, como persona que se mueve en el mundo, que puede hablar, yo entiendo eso del tema político y micropolítico es la posición que ocupa la otra persona y yo en esta sociedad y como la forma de relacionarnos que tenemos va influyendo en la forma que tiene el otro de ser un ser social, evidentemente, en todo tipo de intervención se va poniendo en juego eso, por eso también en el box con tu psicólogo, más encima que nosotros tenemos más poder entonces se nos ha botado de tener un poco más de credibilidad, por ende tenemos que ser más cuidadosos en manejar la relación que tenemos con el otro

INTEGRANTE 3: Yo creo que todo parte de darse cuenta de que estamos en relaciones de poder y de que hay una división de clases sociales porque el poder ha coexistido como siempre en la historia de la sociedad, entonces como nosotros nacemos en esta sociedad, estamos en estas relaciones de poder que se están jugando y yo creo que la ética parte también, es parte de ese posicionamiento, que tenemos que relacionar el poder y vemos que nos dan o sea ciertas cosas dan cierto poder, entonces nosotros como psicólogos que estamos en una posición que se nos ha otorgado poder, que estamos validados socialmente tenemos que también en ese aspecto ver, cuando yo hablaba del construccionismo, y tener la flexibilidad de ver y decidir cómo vamos construyendo, ahí está la ética. Yo decido hacia dónde y cómo voy a construir. Claro yo encuentro que este posicionamiento te responsabiliza mucho más, el no decir que hay certezas ya definidas, es tu responsabilidad, es tu ética, tú estás construyendo y no es cualquier cosa cuando yo decía podemos recoger de cualquier lado, no es que podemos recoger cualquier cosa porque todo es válido, si no claramente eso va a ir hacia un determinado fin, va a generar ciertas cosas, ahí está el gran miedo de que uno se entabla como muy incierto y ería genial agarrarse de estas certezas definidas intachables, pero tampoco podemos porque sabemos que no es así, ahí se juega un gran miedo y que también se vive en el equipo, y personalmente que es más rico vivírselo en el equipo que personalmente

INTEGRANTE 2: Yo creo que lo ético y lo político se mezclan acá al menos como yo lo estoy entendiendo. Pa mí la parte que tiene que ver con lo político y ético tiene que ver con el lugar que le damos al otro, esto de devolverle el rol del experto al otro y desde ahí poner una reflexión, una mirada crítica una postura crítica con la sociedad, con lo que debes ser, es proponer esa reflexión y devolverle la palabra al otro yo creo que ahí se forma un tema político y ético súper potente y eso hacerlo como padre, yo creo que ahí hay algo súper esencial

INTEGRANTE 1: quizás la distinción entre lo ético y lo político es que lo político tiene que ver con esa distinción y lo ético con las decisiones que vamos tomando constantemente, como con una ética más autónoma y un poco aunque no sé si tan desligada de la ética moderna, tiene que haber un juego ahí, quizás esa podría ser una distinción más fina, como las decisiones y las consecuencias en la posición de poder

MODERADORA: *¿Qué decisiones se toman?*

INTEGRANTE 1: como qué intervención hacer, cosas básicas, cómo tratar al otro, hasta la convocatoria, cómo me refiero al otro, si hago pasar al niño solo con el papá, en cada intervención uno se está jugando un tema ético

INTEGRANTE 7: y hacerse cargo digamos de las decisiones que tomamos como equipo y eso no quiere decir que las cosas no nos resultan porque no siempre resulta porque como no hay ninguna receta entonces es un tremendo compromiso constante de responsabilidad, yo veo que la ética y la política están cruzadas por las decisiones que tomamos y el construccionismo veo que es una meta teoría que nos sirve para cuestionarnos un montón de supuestos modernos, pero también el construccionismo yo lo veo más allá que debe ser generativo y yo cuestiono muchas cosas debo tener idea de qué manera hay alguna alternativa de plantearse porque osino vamos a tomar una postura súper simplista de decir ah no esto a mí no me gusta, no me gustan los cognitivos porque me caen mal, porque actúan así, o sea yo creo que tener en cuenta que existen otras posiciones que a mí no me hacen sentido con mi forma de ser con mi

forma de vida y que he tomado esta otra que no son menos válidas y por lo tanto nosotros igual vamos generando discursos alternativos de estas nuevas formas de ver, no se trata sólo de criticar dentro de ese plano crítico poco avanzamos, yo creo que hoy día no ando mucho con las redes y yo creo que las redes es un tremendo desafío frente a todas estas cosas que hoy día la gente se cuestiona, las redes son un espacio donde la gente tiene su opinión, hoy día es diferente la manera de todas estas cosas de injusticia de sentirse excluido, esto va creciendo, cada vez los desafíos son más grandes al proponernos tener otra mirada más diversa, es un tremendo compromiso y lo digo porque como todo es tan incierto, cómo es no quedarse con la palabra que la mía tiene la razón y que el otro tiene la posibilidad de explayarse, de qué manera yo conjugo esto, yo creo que es una manera diferente en la vida y creo que es complejo, porque no estamos acostumbrados a vivir así, estamos acostumbrados a vivir del esfuerzo, del que sabe, del que nos entrega, a vivir con la teoría, si lo hacía bien, cómo vivimos dentro de esta diversidad, de qué manera vamos a incluir a los demás y de qué manera ponerlo más concreto, ese es un desafío.

INTEGRANTE 8: yo creo que esto de vivir del manual tiene que ver con la angustia que genera no sólo a nosotros sino al que atendemos el sentir que es algo muy abstracto los objetivos que se trabajan, que los cambios que se generan, para nosotros pueden ser cambios para ellos pueden ser otros indicadores, el reconocer que no hay algo correcto ni incorrecto ni bueno ni malo, tiene que ver con lo que nosotros planteamos en este funcionamiento de equipo, que son distintas formas, ninguna es más legítima que la otra, es distinta forma de acceder a una realidad como dicen algunos o múltiples realidades como decimos nosotros y respetar que en esas diferencias se puede llegar a otro tipo de cambios. En la parte ética creo que es importante que le reconocemos al otro que estamos tratando en terapia que él sí es conocedor de algo, que es conocedor de sí mismo, de su propia realidad porque la ha construido el mismo en interacción con él, con los otros, con el mundo y eso es otro que es súper legítimo de no minimizar lo que al otro le está pasando, como el otro lo significa

INTEGRANTE 1: creo que en esa misma línea, quizá al equipo le falta desarrollar un poco más de sutileza para poner en práctica los planteamientos, porque está bien que le genere angustia a uno como terapeuta pero también no es la idea que un paciente venga a angustiarse más a terapia porque le decimos que la realidad no existe o que él conoce su vidas más que yo, yo creo que eso es algo un desafío de ser más sutiles y si de repente le aplico la hipnosis y ya, pero con una idea política y ética de que puede ser para esa persona en ese momento algo adecuado que le puede ayudar para relajarse un poco más y de empezar a posicionarlo como un ser político y que puede ser, vamos a ir desarrollándolo también, yo creo que eso es un gran desafío pa todos, entonces cómo ponemos esto en la práctica pero bien, sin que se vaya apanicado los pacientes, yo creo que está bien que uno se apanique pero no por eso los pacientes también tienen que apanicarse con estas ideas tan posmodernas

INTEGRANTE 8: es que yo creo que todos son distintos, ahí hay que ver cuál es la forma y cuál es el momento, está todo ahí como en juego

INTEGRANTE 1: a quién le vai a dar tips o no, las consecuencias de los tips

INTEGRANTE 7: y nos ha pasado que tenemos este caso del papá de Marcelo que nos decía de repente, ya sé que ustedes no creen en esas cosas, porque él lo trajo porque tenía algo en el cerebro, el niño dijo que tenía algo en el cerebro, pero hasta ahora nos

ha costado mucho hacer un trabajo, entonces de qué manera como decí tú, que buen desafío saber de que... el niño de alguna manera estaba haciendo un buen trabajo pero el papá estaba claro que tenía algo en el cerebro entonces como le vamos a decir es que usted señor no es posmoderno, cómo es que podemos hablar con distintas personas, porque yo creo que es un desafío porque osino vamos a quedar aislados con un lenguaje que nadie lo habla, la idea es tener gente aliada aunque piensen diferente a nosotros pero que hay otra manera de ver las cosas

INTEGRANTE 3: Igual yo encuentro que si hay bueno y malo, porque según lo que vai generando, según lo que tú crees puedes generar algo bueno y malo, yo creo que cuando uno le dice a alguien tienes un trastorno le estás generando una identidad, un futuro, una angustia, entonces yo creo que igual en ese aspecto puede decir, claro es que yo tengo la razón, yo soy más bacán que tú, pero si en ese aspecto cuando uno intenta, llevar al paciente a tu visión es porque tú ves que desde esta visión puedes tener más recursos, puedes construir más y hacer más cosas y en ese aspecto sí es mejor po. De repente claro, es cierto que todo es válido y que ellos tienen la decisión de pensar como quieran

INTEGRANTE 1: Por eso digo que es delicadeza, de tema más de habilidad

INTEGRANTE 3: igual es súper complejo a mí también me ha tocado

MODERADORA: *¿Es mejor de acuerdo a qué?*

INTEGRANTE 3: en eso en que te crea más posibilidades, en el que puedes construir más, en el que no te ves limitado por una categoría diagnóstica. Porque si tú eres TDP, tienes todo un futuro de que te vaya mal en las parejas en las relaciones amorosas, en la relación con el otro y como te vas a relacionar te lo limita ya, en ese aspecto creo que es mejor, o sea que vas a crear, qué estás creando pa ti...

INTEGRANTE 6: yo encuentro también que es mejor en la medida en que se cambia un poco la posición de poder que se tiene desde otras miradas. El tema de la toma de decisiones en este enfoque es fundamental, uno siempre va tomando decisiones en base a lo que va apareciendo, entonces esas decisiones son siempre tomadas por alguien, en este caso por un equipo que es mejor, porque hay muchas más posibilidades de ver qué forma tienen esas decisiones y pienso que si tú tienes más responsabilidades y estás más empoderado de las decisiones que tomas y no atribuyes esas decisiones a un gran poder que está disuelto por los aires o en un libro que te dice cómo hacer las cosas, como que de alguna manera te empodera más para decir, bueno yo voy a hacer esto y tener en la mente las consecuencias que tiene lo que vas a hacer. Como que te adueñas más de tu trabajo encuentro, te empoderas más

INTEGRANTE 5: Lo rico es que esa decisión que tomas no te determina a ti ni determina al otro. O sea cuando llega el otro y te dice hizo tal cosa, y todo eso, tomó varias decisiones en su vida, no lo determina a él, ni tampoco te va a determinar a ti con tus decisiones que tomái en tu vida, porque es como que tomaste esa decisión, creíste que fue lo correcto, no fue así, pero tení la posibilidad de tomar otras decisiones, eso no te determina en el aspecto que vas a seguir, eso igual es rico, la decisión va a conducir algo bueno o de repente no, te dai cuenta y vas sacando un aprendizaje y vas buscando otros caminos, recogiendo lo bueno lo que te dejó, eso aporta mucho más

MODERADORA: *¿Desean conversar algún otro aspecto que no salió en la conversación?*

INTEGRANTE 3: Yo de repente pienso y digo, aunque todos tenemos una visión más o menos clara igual está la incertidumbre de cuando te acercas al otro en cada caso, que te genera cosas diferentes. Por otro lado también están otras debilidades de repente porque igual es un enfoque que estamos tratando de construir ahora yo encuentro que tampoco llevamos tanto tiempo en práctica también está en pañales, entonces igual cada vez uno va viendo diferentes flaquezas

INTEGRANTE 4: Para mí por ejemplo uno de las flaquezas, siento que nos cerramos un poco en el box y no consideramos el período histórico y político en el que estamos inserto, encuentro extraño que se deje afuera porque esas personas también viven en él. Encuentro raro que hablemos acá, igual abordamos las relaciones y tratamos de abordar el contexto que los circunda pero no abordamos por ejemplo, o sea estamos en Chile y este país es súper neoliberal, es el país más neoliberal del mundo y deberíamos abordar cosas de carácter más social y siento que igual que esos problemas que trae la gente son en gran parte es porque estamos este país

INTEGRANTE 6: yo creo que el equipo intenta tener esa mirada, creo que aquí no se pierde de vista eso pero creo que es mucho, creo que es imposible que, por mucho que seamos un equipo muy grande con ideas que se van renovando, no podemos abarcarlo todo, quizás tomamos un poco e intentamos como ver más allá de eso. Yo creo que por nuestra formación profesional, nos educan y nos llevan la mirada hacia el plano más micro, al plano más lo que pasa adentro del box, pero creo que este equipo que precisamente instala eso, que trata de llevar esa mirada micro a lo más macro y ahí viene el tema de las consecuencias que es un punto de los temas más importantes de este enfoque de las consecuencias políticas y éticas, yo creo que allá va la importancia de esas cosas en este equipo, creo que no se pierde de vista

INTEGRANTE 5: yo creo que aquí en infante igual se problematiza eso, porque los casos nos hacen problematizarnos de eso, cuando viene un abuso acá, obviamente no te incumbe sólo a ti, tienes que ver cómo está el sistema y tiene que hacerse papeleo y todo eso. En general en clínica siento que se deja de lado y siento que se podría tomar más, que quizás incluso el método que utilizamos nos restringe también po, ya el encerrarnos en un box nos restringe caleta.

INTEGRANTE 7: Yo creo que si de algún modo está instalado no ha habido espacio, yo creo que hay tremendas transformaciones que hoy en día tenemos distintos tipos de familia sin duda, hay mujeres que viven sola y si nosotras venimos con un discurso de que existe la mamá y el papá no encajan con nuestras maneras de hacer terapia. Si aquí hemos tenido niñas que vienen que son lesbianas, tampoco hemos tenido grandes posiciones, no sabemos, no hay espacio, si lo hemos hablado ha sido rapidito, entonces, desde que encontramos que a una de nuestras compañeras le cuesta tratar este tema porqué le cuesta, o sea, tampoco hay espacio, o sea, hay grandes temáticas que atraviesan y que nosotros nos consideramos entre comillas construccionistas posmodernas atraviesan grandes temáticas de estas transformaciones que tenemos que ponerlas en la mesa, qué pasa con el lesbianismo, con los gays, tenemos aquí, o sea ¿va a existir que un día que nos sentamos y digamos dejamos excluidos a los gays, las madres solteras?, hacemos una lista, pero también es bueno también que nos preguntemos también por qué no las excluimos, es una cuestión de tiempo, de

complejidad, porque excluimos lo que estamos dejando fuera, si somos posmodernos hasta dónde podemos acercarnos a ciertos temas hoy en día, porque si no vamos a estar aislados, hablando en un lenguaje súper aislado, ese es un tremendo desafío

INTEGRANTE 5: Con respecto a eso mismo a mí también me llama la atención, nosotros somos psicólogos, estamos dentro de la posición posmoderna y somos incluso un equipo de trabajo, ¿Cómo nos planteamos? O sea, ahora el 25 es la marcha gay, cómo nos planteamos ante eso, nosotros también deberíamos dar una opinión y si tenemos una opinión a favor ¿Por qué no ir allá a expresarnos? Yo encuentro que uno tiene que utilizar los recursos que el sistema te da, si el sistema te da una posición de poder por qué no utilizarla, como también nosotros la utilizamos acá en el box de devolverle el poder al otro, también utilizarla en un contexto más social y más macro y plantear nuestra posición como experto en comillas, o sea a mí eso me llama la atención, encuentro que falta eso de posicionarnos aún más, no podemos sólo decir contribuyamos con este granito de arena acá en el box, en terapia con cada persona, porque a nivel general también tenemos opinión y creo que es importante expresarla y que se den esas discusiones también acá en el equipo. Encuentro que sería muy interesante plantear nuestra posición frente al matrimonio gay, frente a la adopción, ante los gays

INTEGRANTE 6: yo encuentro que lo que uno se plantea y las discusiones que se pueden tener pero pa mí también es súper importante lo que tú podí hacer con eso que estás planteando, entonces yo pienso en términos concretos qué puedes hacer frente a esas cosas, son pocas las posibilidades que hay para movilizarse y hacer cosas concretas con eso. Podemos dar la discusión de nuestro posicionamiento frente a distintos temas que son súper problemáticos, pero en qué medida podemos hacer cosas y tomar medida para cambiar eso, eso creo que es un esfuerzo que es muy grande y es un desafío tremendo tremendo

INTEGRANTE 5: Si es un desafío, pero de a poco, el hecho de ir a apoyar como un grupo de la Universidad de Chile, de eqtasis, yo creo que da harta relevancia y eso mismo te va abriendo las posibilidades de generar otras cosas o sea no podi decir es una tarea muy grande y por eso no la abarco cachai

INTEGRANTE 6: yo creo que si la abarcamos, no creo que somos como equipo ciego a esas cosas, creo que la tratamos de abarcar, pero no es algo tan simple. Pero yo creo que ponte con Preumed, el equipo está abriendo espacios fuera del box y está haciendo cosas en ese sentido, pero de verdad que pa mí es como el gran tema, porque ¿cómo se hace eso? Lo encuentro súper peluo

INTEGRANTE 4: Yo estaba pensando eso de que estás planteando tú, hasta quizás es un poco moderno, porque ahí ya te pones la bandera pro gay

¿?: no dije pro gay, es en qué posición nos paramos nosotros en eso

¿?: Siento que quedan los no pro gay fuera y quizás ya no van a venir a eQtasis qué se yo,

¿?: en ese aspecto tu posicionamiento tienes que igual hacer un apoyo, por eso yo decía, o sea no es tratar de excluir a alguien y decir tú estás fuera porque no eres pro gay o no sé, es generar la reflexión también po

También se puede ver en eso que decía lo Sole de salir un poco de el box, pero no para pronunciarte políticamente sobre algo sino de entrar a trabajar puede ser por los gay, por los no gay, o sea de...

¿?: O sea también puede ser, cuando tú entras a trabajar igual te estás posicionando

INTEGRANTE 7: siempre hay una posición política detrás, es como darle vuelta al asunto porque igual aquí llega mucha gente que ni siquiera le hemos puesto nombre, o sea yo creo que primero hay que entrar por reconocer que existen varias maneras de familias, varias maneras de pareja, varias cosas que de repente no nos hemos planteado. Estoy de acuerdo o no esté de acuerdo yo me entiendes, pero es una mirada más, difícilmente puedo trabajar con ciertas diferencias si ni siquiera he tenido conocimiento de que existe, no digo de una definición, porque estas cosas como son cambiantes, pero de alguna manera tener presente ese tema, no sé po gay o no gay qué se yo, pero tener presente que existen ciertos temas que no lo hemos hablado a lo mejor, aparte de si tení una posición o no la tení, porque si hablamos del respeto, yo entiendo eso del respeto, yo puedo estar de acuerdo con un gay o una lesbiana o no pero yo las voy a respetar ante todo, yo creo que es eso, es tratar de vivir entre nosotros y bueno creo que el trabajo en equipo es fundamental, aprender a trabajar en equipo, que significa el autocuidado, el respeto frente al otro, porque yo no puedo darle el respeto a un paciente si no tengo respeto frente al otro, me entiendes, o sea yo puedo ser más o menos inteligente si quiero creer pero le estoy dando el espacio, yo creo que eso es fundamental, porque uno avanza así, cree que el otro te está escuchando, te está aceptando desde tu diferencia y eso no es tan fácil pero yo creo que es posible cuando uno quiere que las cosas salgan adelante y que todos podemos aportar y que todos somos valiosos, si no queda en el discurso y hemos vivido muchos años en grandes discursos. Pero en todo caso para mí ha sido un tremendo espacio de generosidad de mucha gente, de escucharme, de encontrarme con diversas personas, yo de repente siento que soy tratada a la par de la gente joven, y eso es una tremenda riqueza, yo creo que siempre he venido a aprender, y de la generosidad de Felipe, o sea yo de repente cuando empecé con él no sé pa dónde iba, yo necesitaba una estructura porque vengo formada así y yo creo que hoy día aún la formación es así, yo creo que eso fue un gran paso, tengo que tomar muchas riendas yo y darle vuelta a las cosas y eso es fundamental yo creo y hay mucha gente tremendamente rica y quizás no conozco a mucha gente del equipo me entiendes, no sé cómo hacerlo, no tengo idea, pero creo que hay formas de trabajar bien en el equipo y otras formas que a lo mejor no resultan tan buenas, démosle vueltas po, veamos de qué manera lo podemos hacer

INTEGRANTE 4: Si también agradecer, ha sido una experiencia súper enriquecedora. De repente igual esta oportunidad así de tenerla, se nota que es un lugar donde reciben, te acogen, nunca te van a excluir por ser diferente, es un lugar como rico agradable de estar, yo creo que eso resuena para otras personas, yo de repente con mis compañeros les resuena esto de que claro en eQtasis se tiene un lugar rico donde se puede ampliar mirada y es como en un ambiente agradable y de respeto encuentro que es una linda oportunidad que valoro mucho que se de acá en la universidad.

INTEGRANTE 5: Yo encuentro súper valioso lo que estás haciendo tú, porque yo acá soy como nueva cachai pero esto yo no lo había escuchado nunca, sobre lo que piensan mis compañeras sobre eQtasis, porque yo entré a reuniones de equipo, espejo, pero no me he puesto cachai como mira eQtasis es esto, se trabaja de esta forma, nuestros

planteamientos son estos, nuestras formas de trabajar son tales, este como focus group a mí me ha servido ene, porque he escuchado cosas que pensaba yo pero que no las había compartido que no las había escuchado de parte de mis compañeras, encuentro que fue un espacio pa mí súper bueno como inducción eQtasis

INTEGRANTE 7: capaz que sea pa eso

INTEGRANTE 6: Si de más, escuchando a la Dani me acordaba de comentarios de gente que conoce al eQtasis pero de pasada, así como ¿Qué hace el eQtasis? Y como que cuando nos ven en los breaks de pacientes cuando vamos ap afuera, dicen “fuman”, hace falta una manifestación de qué es el eQtasis

INTEGRANTE 5: si lo vas a transformar en una tesis incluso puede ser algo que cuando uno entre te lo pasen así como léelo y uno está así como, o sea yo sé qué es el grupo de infanto pero el eQtasis en general yo estaba como medio flotando entre lo que pensaba, en el diplomado, como lo que piensan ciertos profes, pero escuchar esto lo encontré súper útil y creo que al leerlo va a ser más útil.

INTEGRANTE 7: y más que si uno quisiera verlo un poco más allá de definir lo que es el eQtasis, o por lo menos yo lo veo así, es como algo que ha ido surgiendo y ni siquiera existe una definición porque definirlo sería en contra de los principios del posmodernismo entonces estar abierto a un montón de cosas que van surgiendo a través del tiempo y que de repente nosotros nos cuestionamos o por lo menos yo me cuestiono, vuelvo es como que voy pa atrás pa delante, como que vamos dando espacio a cosas nuevas y que requiere digamos varios esfuerzos más que intelectuales, como persona, de cuestionarse, de generar nuevas alternativas, requiere una filosofía, una manera de vivir frente a esta diversidad y que no es na de fácil pero vale la pena vivirla

INTEGRANTE 6: qué bueno que tú te decidas a generar este espacio de reflexión porque es como, porque nosotros tenemos en el equipo un paciente, otro paciente, la pre sesión y post sesión y no habíamos tenido el espacio de conversar como dice la Dani de conversar sobre la práctica

MODERADORA: *también les agradezco la disposición y entusiasmo por conversar de este tema y también reconocer la importancia que tiene para ustedes como equipo también y bueno el equipo en general*

INTEGRANTE 5: Fue súper aporte para mí por lo menos el entender donde estoy, porque puede que ustedes lo tengan más claro, yo estoy recién cachando y este ejercicio a mí me abrió un puente

INTEGRANTE 7: Yo ni siquiera lo tengo tan claro, cuando yo lo tenga tan claro me voy a cuestionar, y prefiero cuestionarme todos los días

INTEGRANTE 5: y estaba confesando también como que salieron más cosas, como que no salió tanto de la forma de trabajar de eQtasis es tal si no que salieron más cosas que apelan a la persona del terapeuta, de mi responsabilidad ética, de la posición que tomo frente al paciente, estábamos conversando de eso que tal vez lo que diferencia más a eQtasis de un modelo de algo como moderno es eso, como de la responsabilidad de uno como terapeuta, de la responsabilidad ética cachai, eso.

GRUPO DE DISCUSIÓN

EQUIPO ADULTOS MIÉRCOLES

MODERADORA: *Primero agradecerles que estén participando en este grupo de discusión, como les contaba... tiene que ver con realizar algo que sirva para mí personalmente y que también sea un aporte para otros, para eQtasis y el departamento de psicología. Les cuento que se decidió trabajar en grupos de discusión en cada equipo clínico fundamentalmente porque son estos los que llevan a cabo la práctica hoy en día...*

eQtasis cuenta ya con una adscripción determinada a nivel teórico y meta-teórico que descende en un cierto tipo de prácticas, adscribir significa operar en tanto se está de acuerdo con ciertos supuestos, niveles de pensamiento, prejuicios, premisas básicas, etc., sin embargo estos acuerdos, esta adscripción no es explícita es por ello que les quiero pedir que describan la relación que ustedes creen que hay entre las prácticas que desarrolla eQtasis, las que conocen, las actuales o en el momento en el que ustedes están siendo parte y un marco teórico y meta-teórico determinado que supuestamente tiene el equipo, todo esto con el objetivo de explicitar las supuesta consistencia entre las prácticas del equipo clínicas y la autoformación con algunas referentes teóricas, metodológicas y epistemológicas. ¿Quién desearía partir?

INTEGRANTE 1: *¿La idea entonces es tratar de describir si realmente hacemos o es concordante con la práctica a lo que adscribimos teóricamente?*

MODERADORA: *Claro, y en un segundo nivel, explicitar cuáles son esos supuestos*

INTEGRANTE 1: *yo cacho que Lo más fácil sería partir hablando, mencionando unos textos que nosotros dijimos que nosotros veíamos que sintetizaban un poco modelo de trabajo de eQtasis y que está a distintos niveles y que se pueda hacer un comentario a partir de eso, yo ya no me acuerdo mucho. Apareció las hipótesis son diálogo de Bertrando, ¿la entrevista circular?*

INTEGRANTE 2: *entrevista interventiva*

INTEGRANTE 3: *interventiva...y eso sintetizaba, pero también había una gran influencia en el equipo que tiene que ver con nuestra formación en la universidad y también con todo el bagaje que uno va acumulado en otros lados. En esa ocasión nosotros escogimos textos que sintetizaban el quehacer de nosotros pero parece que podemos pensar en qué pará estamos o qué actitud traemos acá, o qué clase de hipótesis hacemos, cachai, eso nos puede ayudar a pensar qué cosas tenemos en mente, el background cuando nosotros trabajamos en eQtasis. Yo creo que nosotros trabajamos y lo hablamos con Felipe que nosotros trabajamos integrando bastante el proceso de hipotetización y eso se nota cuando los invitamos a estar en contra de una cosas, a pensar de nuevo las ideas ...eso por el momento, como para decir algo para empezar*

INTEGRANTE 4: *A mí me parece que, cuando hiciste la pregunta, lo primero que me acordé fue cuando estaba en quinto y en clases de sistémica con Felipe, él invita a Unipsis , que era la pancha, la pamea y alguien más que no me acuerdo y que eran absolutamente desconocidos y todo y me empiezan a hablar de eQtasis y los escucho por primera vez en un contexto universitaria la palabra posmoderno y me acuerdo de que era algo novedoso que también desde ahí se definiera el equipo en ese entonces, con*

una actitud posmoderna y estaba tratando de vincular eso y pensaba en cómo este actuar posmoderno tiene que ver con cierta tensión de cómo se viene entendiendo a este proceso clínico en general tradicional y con esta idea de acercarnos más, estoy pensando en un plano epistemológico, acercarnos desde una noción más objetiva de la realidad que sería como se suele hacer en psicoterapia, como que parte del supuesto de que hay una forma de operar correcto en el bienestar del ser humano y que por lo tanto hay que ceñirse a ciertas metodologías que permitan ajustar o llevar a un buen funcionamiento a las personas que consultan y creo que eso tiene que ver con un movimiento importante desde el equipo, el ver que no hay una forma correcta de operar, yo creo que nos paramos desde ahí, desde una postura de no saber que tiene mucho que ver con ese supuesto de que no habría una verdad, una realidad objetiva, y por lo tanto cuando nos planteamos en el ejercicio de la atención clínica en el espejo e incluso en contexto de supervisión o de pre sesión o post sesión creo que tratamos de poner nuestras ideas sólo como hipótesis como decía el Pablo y en ese sentido, alejarnos un poco de la intención de ajustar o de creer que hay un solo funcionamiento correcto ... y da miedo aun entendiendo que cuando estén algunas ideas de cómo creemos nosotros como equipo que debe ser el funcionamiento ideal, aunque pongamos ciertos prejuicios y premisas, como ese distanciamiento que nos permite manejar eso solamente como algo relativo o algo provisorio creo que es algo súper característico del equipo y por lo tanto desde ahí poder observarnos en nuestro trabajo, siguiendo la lógica de segundo orden de mirar lo que estamos haciendo y ver si de esa manera poder poner a juicio o a cuestionamiento aquellas ideas o incluso las formas de intervenir con las que estamos operando. Eso se me ocurre por ahora

INTEGRANTE 1: también creo que esta idea de no quedarse con una verdad y las consecuencias que tiene eso en la práctica clínica es que es exigente siento tanto para uno como terapeuta como para los consultantes en el sentido de que rompe con esta idea viene estigmatizada de que la psicología, de para qué uno viene al psicólogo o para qué me sirve y te obliga a buscar múltiples o distintas explicaciones, mover al consultante, tratar de desileanizarlo de su problemática y eso hace que se bastante activo pero a la vez como difícil. Yo siento que esto se puede ver bastante favorecido por el tipo de condiciones, tanto de infraestructura que tenemos acá como de equipo, tenemos la posibilidad de trabajar en equipo que es difícil de encontrar eso y además un poco también el tipo de consultantes con los que uno tiene acá, o sea acá no hay de por medio ningún diagnóstico previo, no hay un médico no hay una visión desde ese lado que es con la visión con la que uno se puede encontrar generalmente, con la que uno lucha constantemente, estoy pensando en salud pública que me es como inevitable hacer esa comparación ahora. En ese sentido yo si tuviera que describirla como una práctica exigente, novedosa quizás y activa, como tratando de romper un poco lo que se tenía como idea general de psicoterapia.

INTEGRANTE 5: yo creo también que un concepto que está bien a al base en el eQtasis es la flexibilidad dentro de todo lo que hacemos como terapeuta, como parte del equipo, de la forma en que observamos, los sistemas en los cuales estamos, como decía la ale, la flexibilidad la inicio incluso de cómo se va a posicionar como terapeuta, quizás las herramientas que utilizar o incluso flexibilizar las cosas que uno ha aprendido en estos 5 años en la universidad y de repente estamos súper acostumbrados a utilizar etiquetas, a encasillar a las personas dentro de un prototipo como de persona y acá en el eQtasis tratamos de no hacer eso, de flexibilizar nuestras propias premisas, nuestros propios prejuicios como a favor del bienestar de todos digamos, también el hecho de

ponernos a nosotros mismos como terapeutas en una posición más incómoda nos exige también una flexibilidad que de repente no se enseña mucho como en los años de estudios acá en la universidad porque no sé, como la sistémica recién la empiezan a pasar en cuarto año, en quinto año entonces quizás no es algo que uno esté acostumbrado a usar o llevar a la práctica, a mí lo que decía la Dani, esto de ser una práctica exigente es por lo mismo, porque hay que flexibilizar mucho lo que uno aprendió y lo que uno es, lo que uno lleva como en toda su vida, de lo que ha aprendido en la vida, no sólo en la universidad, yo también creo que eso es como una palabra importante en la práctica del eQtasis, la flexibilidad

INTEGRANTE 6: Tiene que ver con unas reflexiones que he hecho a partir de mi tesis y las conversaciones que he tenido con las personas que trabajan con este enfoque, una de las cosas que valoro del trabajo y en cierta medida en comparación con otros enfoques, por ejemplo el cognitivo, el trabajo que hacen los constructivistas es que hay relación muy cuadrada, muy estructurada entre lo que es por ejemplo una teoría, lo que es una meta teoría y lo que es la técnica, que es una visión a parte súper homogénea entre comillas, yo creo que una de las cosas que le da flexibilidad a este equipo es el hecho de que aquí también no adscribimos sólo a una teoría, ni a una meta teoría ni sólo una posición epistemológica, yo creo que la flexibilidad está dada en cierta medida porque podemos jugar con ciertas teorías con ciertas posturas con ciertas formas de definir los problemas sin tener que necesariamente tener que casarnos con una sola forma de ver los problemas. Yo creo que al principio me pasó en parte porque este equipo se preocupa que exista cierta diversidad, de hecho se potencia mucho que las prácticas generen esta diferencia y la flexibilidad no es una cosa casual...

INTEGRANTE 1: estaba pensando en una idea de creatividad, no sé si es la palabra, pero el uso de tecnologías, prácticas como ideas innovadoras que podrían romper o causar incomodidad en otro lado...Esta misma idea del equipo reflexivo, de tener la posibilidad de que los consultantes, de que se transparente eso que está allá atrás que es un misterio y tal vez escuchar otras voces, así como se traen otras voces aquí para los consultantes, para como comprender su historia mejor de otra manera, también está la posibilidad de escuchar otras voces también no únicamente con el terapeuta. La modalidad de poder atender en co-terapia, no me acuerdo otra idea que tenía pero, eso claro, está esa flexibilidad, pero también el buscar cosas innovadoras

INTEGRANTE 4: estaba pensando, asociado a lo que decía la Dani, de alguna manera creo que el equipo, amalgamamos términos de referencia que no necesariamente están tan ligados, porque nos definimos como un equipo sistémico pero que tal vez no adscribe al mayor dogma sistémico, entendiéndolo que claro, creemos que hay una forma súper importante de abordar todas las situaciones humanas, problemáticas humanas que tiene que ver con un enfoque relacional, porque quizás no tiene tanto que ver con la idea de que el problema está puesto en el sistema sino más bien en la riqueza que puede significar el poder establecer distintas líneas de asociación no solo con otras personas, sino también con la relación que se establece con el problema, estableciendo siempre una interacción en el espacio terapéutico y por otro lado la idea como pensaba más el constructorista quizás y que tiene que ver con cómo entendemos el lenguaje que creo que es súper importante también y que se puede percibir en la forma en que nosotros trabajamos, en esto de que nosotros no estamos tan pendientes de estar recabando datos, como de traer a la persona al frente y hacer una anamnesis acabada, que dé cuenta de toda la sintomatología, de todos los rasgos que puedan tener, pensando en algo

individualizante, pensando más en características de personalidad, que tiene la lógica del lenguaje que tiene que ver con aquel lenguaje que refleja una realidad que hay que ir a buscar, sino más bien que el lenguaje es una acción permanente y por lo tanto nos involucramos mucho en el espacio psicoterapéutico en términos de construir algo en el mismo trabajo que estamos haciendo y no tanto ya explorar algo que está escondido, sino estar creando constantemente en el mismo espacio, de esa manera creo que asumimos una responsabilidad importante también, en términos de que todo lo que se trabaja acá es acción en sí misma, entonces creo que somos súper cuidadosos de aquello que decimos, del rol que podemos ocupar en términos de poder, que suele asociarse a un terapeuta que dice una verdad o que es experto en algo, y creo que somos súper cuidadosos entonces en que decir cualquier cosa puede significar también una forma de generar, de construir algo para la otra persona y para el espacio, y estar constantemente atentos a lo que estamos diciendo, a lo que el otro nos dice y trae, y trabajar muy puramente con eso, me da la impresión que trabajamos con lo que el otro quiere decir y mostrar con lo que dice, de esa manera creo que somos súper respetuosos, no estamos presionando constantemente al otro para que nos diga aquello que en realidad está escondido en su estructura, si no poder trabajar curiosamente con lo que la otra persona nos quiera mostrar, eso es algo que creo que refleja mucho en el equipo y también creo que tiene que ver con el trabajo que hacemos detrás de espejo y no solamente en el espacio acá, si no en el trabajo que hacemos de estar constantemente atentos a las impresiones que tiene el otro, a cómo se siente con el proceso que está llevando y de esa manera también desindividualizamos al terapeuta, porque la responsabilidad del proceso está puesta en el equipo y no únicamente en quienes atienden y eso creo que es súper importante porque la incidencia que eso puede tener en cada una de las reuniones de equipo y es que valoramos nuestros espacios laborales también como pensar que hay un equipo que no solamente opera aquí, sino que es un equipo que va a todas partes... La responsabilidad de los procesos que incluso llevamos en otros lados, tiene mucho que ver con el trabajo que hacemos aquí

INTEGRANTE 5: también estaba pensando en la responsabilidad, en la confianza, en el respeto que uno también tiene con el sistema consultante, porque de repente en otros enfoques se piensa que el proceso es del terapeuta, el terapeuta es el que tiene que decir o que tiene que hacer, quitándole un poco el control que tiene de su vida el propio sistema, yo creo que acá pasa mucho de que tratamos de empoderar a la gente en su propia vida, de que si ellos quieren o no quieren un cambio es decisión de ellos, que nosotros le tenemos que respetar e que la construcción no es del terapeuta o de los terapeutas, si no que la construcción es del espacio en el que está todo el sistema, tanto el equipo, el terapeuta; la confianza en que ellos mismos son capaces de llevar su vida, quizás sin la necesidad de estar consultando como a un terapeuta o a un espacio en específico y el respeto de que la decisión siempre va a ser de ellos, la construcción es mutua pero la decisión es de ellos y que si ellos quieren el cambio, el cambio lo van a lograr y confiar en que ellos lo pueden...yo creo que también es súper importante que pase en el equipo y que quizás no ocurre en otros enfoques, en donde la figura del terapeuta está muy sobrevalorada y se deja un poco de lado lo que el paciente o el cliente puede aportar desde ese espacio dentro del proceso

INTEGRANTE 2: yo pensaba pensando en términos de que hay una actitud que yo siento que compartimos todos, cada uno dentro de su propio estilo pero que se refleja en la realización de una terapia que se combina la curiosidad con la hipotetización y eso genera una actitud de mantener una relación en equilibrio de poder, como por una parte

nosotros estamos conscientes, o por lo menos yo creo, que somos conscientes del lugar que estamos ocupando, de la institución en la que estamos y de cómo eso desde afuera ya nos hace ver más arriba y nosotros tratamos de asumir eso pero de jugar en un nivel en el que uno se pueda relacionar más con el sistema consultante y eso yo creo que o hace mucho esa curiosidad, esa actitud de que decía la Dani del yo no sé lo que te pasa, yo no sé por qué te pasa, pero lo que sí puedo hacer es intentar hipotetizar al respecto y construir en base a lo que estamos hablando y yo te puedo generar en novedad en ese sentido, como movimiento pero no es esa forma interpretativa que yo he visto de si tienes esto, esto y esto, lo tienes por esto y esto te va a pasar después por esto, yo creo que eso lo compartimos caleta y justo eso que la Belén decía al final de empoderar al sistema consultante me hace sentido porque muchas veces, esto tiene que ver con el diplomado que yo hice, que no es nada que ver pero que es por es un comentario, que muchas veces se ve a la clínica como eso, como un gallo que tiene poder, que es seco y se las sabe todas y que lo supo todo con la mirada y que te dice lo que tienes que hacer y la comunitaria es muy anti eso y yo creo que es la misma actitud que se tiene en eqtasis, es muy parecida, pero con pocas personas, como la respuesta está allá y se construye entre os dos, yo creo que esa es una característica distintiva de este equipo

INTEGRANTE 3: yo estoy súper feliz que se expliciten algunos nombres porque nosotros tenemos una formación bastante común con el Felipe, con otros profes que esas cosas las hemos estudiado, las hemos leído un poco entonces un montón de cosas que tienen que ver por ejemplo con el modelo de Milán, y ya tenemos interiorizados los términos, algunas personas los han leído más que otros, me gustaría que se expliciten y alguien diga oye pero falta esto, ahora nosotros podríamos hacer un listado de todas las cosas que hemos dicho acá y ligarlos a artículos correspondientes, yo no sé si cuando dices meta teórico o teórico a qué, está bien si seguimos hablando así o...

MODERADORA: *yo creo que falta que hablen del nivel epistemológico. Ustedes estaban hablando del poder recién, de empoderar el sistema consultante, alguien le gustaría seguir esta línea*

INTEGRANTE 4: a mí me gustaría hablar de eso, no sé qué quiero hablar, pero me gustaría hablar de eso. Pensaba en el término e empoderar que creo saber a qué se alude pero creo que no me gusta tanto el término, porque creo que el término está puesto como verbo súper unidireccionalmente, así como que el terapeuta empodera al consultante o sistema consultante, entonces yo creo que lo que más intentamos favorecer a nuestro equipo permitir que se produzcan procesos reflexivos en torno a situaciones que son las que llevan a consultar a las personas y de esa manera hacerlas partícipes absolutamente de todo lo que hemos ido hablando, de la hipotetización y de curiosidad, puede ser respecto de sí mismos, respecto de lo que les pasa y de alguna manera favorecer que puedan tener una mirada y una posición respecto de la situación que están viviendo y que los trae a consultar, entonces yo creo que nosotros en nuestro movimiento, lo que hacemos no es directamente empoderar sino más bien generar la reflexión y dar la posibilidad a la persona que está al frente se permita o decida ser un agente más activo en lo que le pasa, yo creo que es mostrar esa opción pero no necesariamente tendenciarla, entonces de hecho, me acuerdo, no sé si puedo decir un ejemplo, pero igual lo voy a decir, me acuerdo que vimos el año pasado a una persona que vino a entender algo y en ese entender nosotros le ofrecimos poder generar múltiples explicaciones pero que probablemente no íbamos a encontrar una causalidad, yo creo que eso es algo que nos caracteriza mucho como equipo de rehusar esa

estructura típica de buscar la causa y de responder a esa causa y actuar en base a eso, entonces mostramos distintas posibilidades y le dijimos ahora que ya hemos generado explicaciones, qué bueno sería pasar a un segundo paso que me acuerdo de alguien que dijo puntualmente, ya ahora hay que ir a la acción y se lo planteamos a la persona que consultaba y no volvió, entonces lo que quiero decir con eso es que en ese intencionar ciertas cosas nosotros mostramos o intentamos mostrar posibilidades, de alguna manera creo que no tratamos necesariamente que el otro produzca un cambio y creo que está detrás la idea de que el proceso psicoterapéutico está más enfocado más en una reflexión que necesariamente en propender un cambio y que se liga con lo que decía la Belén que esa decisión está puesta en quien consulta

INTEGRANTE 3: pero esa reflexión también es un cambio, pero a lo mejor no deriva en que el tipo haga un cambio grande en su vida, que se separe o se cambie de casa. Yo siempre, a propósito de paciente la gente que está aburrída en el trabajo, con el sólo hecho de calcular que tiene plata suficiente y que se puede ir a viajar al caribe, y no lo va a hacer porque a lo mejor le da flojera pero ya se siente mejor en el trabajo, o sea puede haber un cambio sólo con ver el significado, es un sub comentario, para decirte que si buscamos un cambio, quizás no siempre tiene un resultado visible

INTEGRANTE 7: Yo todo el tiempo pensaba en el concepto de flexibilidad, como dice Echeverría en La Ontología del lenguaje que el lenguaje crea realidad, pero más crea posibilidades, yo creo que entiendo, lo que he visto y lo que he escuchado en la conversación sería como ampliar esta gama de posibilidades a través de la creación en el lenguaje de lo conversacional sobre tu vida para llegar a la reflexión y que esa reflexión al final lo que produzca sea mayor libertad en la persona, de que tenga más opciones de hacer y de ser. Si vamos a Echeverría o Wittgenstein, que la acción también define la identidad, que entonces estamos siendo, entonces estamos construyendo la identidad que debe ser de la persona que llega a consultar todo junto, entonces claro, podría haber un objetivo pero no sé, nuestra misión es esa.

INTEGRANTE 7: ... También podría ser eso. Al final que la persona sea más libre o más feliz, a su manera de ser feliz poh. Tampoco así, porque ahí entramos con las premisas que como hay que ser feliz. Y lo otro que quería comentar, que también he estado pensando como hace rato, es que retomando la idea de posmodernidad, que el trabajo que se hace aquí digamos, es que lo tratamos de extrapolar, es como que todo el tiempo se está haciendo un trabajo así como llevarlo a la sociedad y por lo menos internamente y se trata de llegar a la construcción con la otra persona, cuando se trabaja con las premisas por ejemplo, que no es algo tan puntual en el que el problema lo tiene la persona, sino que también hay aspectos culturales, está su situación socioeconómica y eso es algo que uno a veces no halla en otras teorías y que yo lo relaciono por lo menos con las ideas de construccionismo

INTEGRANTE 6: Yo creo que si bien no tengo una idea como con respecto al camino, siempre hay una forma, como que se entiende que, como al espacio reflexivo, como al espacio dialogo, de intentar, de revisar las distinciones en el lenguaje y siempre se dice que ya no es responsabilidad del terapeuta, sino más bien del consultante si eso se traduce en el comienzo de algo. Para mí es imposible no mezclar el cambio con la relación terapéutica, de hecho, pa mí, no lo digo yo lo dice un escritor, que cuando uno lee un libro y cuando lo termina ya es otra persona. Yo creo que lo mismo se puede aplicar un poco al espacio psicoterapéutico, independientemente de si el cambio, si el

cambio es útil para poder solucionar el problema, que hay pacientes que no hayan podido cambiar de tal manera, pero creo que es imposible no generar un cambio en una relación, eso se aplica al proceso terapéutico o cualquier tipo de relación. Eso, como que también, va muy en concordancia de pensamos que el lenguaje es una forma de actuar en el mundo y una forma de generar realidad. Nosotros hacemos también generar un cambio, independientemente de si ese cambio lo intencionamos hacia un problema o hacia otro lado.

INTEGRANTE 1: Me voy a pegar un salto nada que ver, pero (risas) creo que siento que, escuchándolos hablar. Me encuentro que es un equipo en el que está siempre muy presente la teoría en el actuar, o sea, no van a ser las reglas pero si este marco epistemológico está ahí, como una nubecita encima de todos nosotros y eso se expresa siempre en todo tipo de cosas, aquí en la terapia, en los tipos de preguntas que hacís, en el cómo tú te posicionai como terapeuta, en cómo se posiciona el consultante, en, en el rol que juega el equipo en este cuidado no solamente del consultante sino también del observador ¿Cachai? Escuchándolo, como sí, no deja de, están todo el rato como, la epistemología, dando vuelta, siento.

INTEGRANTE 3: Yo cacho que también, en cada persona que somos, hay un grado de conciencia de que concepto es cada uno. Porque a veces uno tiene la sensación de que a uno se le está ocurriendo una idea y ah, están todos súper de acuerdo y claro, pero si hay, quizás no se deba tanto clases pero es como una práctica del equipo. Yo creo que esa conciencia, de saber, si alguien te dice, de dónde has dicho eso que dijiste, de adónde viene (ese foco), eso es saber más o menos desde donde uno parte, obviamente eso es súper redundante porque uno siempre lee lo mismo en todas partes(4:05) (risas) Pero te ayuda caleta, por eso valoro el trabajo, la tesis de la Susana, o sea, pa mí no es redundante, no todos sabemos todas las teorías y cuáles son los nombres de cada modelo y que tenemos, claro, tenemos la preocupación, pero no tenemos la teoría.

INTEGRANTE 1: No me refería a que lo manejemos todo y que tengamos el manejo teórico absoluto, sino que hay una conciencia en cada uno de nosotros y que se ve en la práctica de que adherimos a esa epistemología en algún grado ¿no? Y que además, el tener esa conciencia te brinda incluso la libertad de incluso de decir algo, esto que voy a decir súper en contra de lo que todos pensamos y hacemos acá, pero tenís la libertad de hacerlo igual.

INTEGRANTE 7: Y abordar esas teorías porque sirve de herencia, como parte

INTEGRANTE 1: Igual no me refería como al manejo, sino que está ahí, en distintos grados, en distintos nivel de conciencia en cada uno de nosotros pero que se refleja caleta, siento yo, en la práctica

INTEGRANTE 4: Quería acotar algo, que tiene relación con lo que dijo Alex y también con lo que decías tú ahora. Qué creo que es súper importante la puntualización que se hizo sobre el cambio, que el proceso en sí mismo implica un cambio a un nivel un poco indeterminado quizás pero un cambio sustancial y creo que la diferencia con una psicoterapia más tradicional o más de salud o más directiva por decirlo de alguna manera, podría ser que la terapia normalmente, parte de la base de que, como de esta idea moderna de que hay una forma, una vía, un solo camino que guie al progreso al beneficio, entonces como que habría que seguirse de cierta manera y creo que también se, se ve reflejado mucho en esto de los choques de, de, como de paradigmas, los choques

entre te- marcos teóricos distintos, como que esta idea de que, no, lo mío es mejor porque esta es la forma, la alternativa, hay una sola alternativa, entonces creo que un poco, la propuesta que tenía relación con la posibilidad, la propuesta nuestra tiene que ver con ampliar eso y con pensar que cuando hacemos una sesión, por ejemplo, que a lo mejor no nos satisface tanto porque no cumplíamos tanto con el objetivo que teníamos de la pre- sesión o de algún otro lado, incluso lo que esperamos de la otra persona; creo que tenemos esta flexibilidad que nos permite decir, bueno, si no sabemos hacia dónde, o se hizo algo y se abrieron otras posibilidades y eso mismo nos hace cuestionarnos esto de ir por un vía. A lo que voy es que no se entiende como el ampliar o el mostrar otras posibilidades que no tengan que ver con un solo objetivo como un error, como algo que nos aleja de lo que estamos haciendo, sino que pensamos ese mismo error de hecho cuando la hemos cagado, surge siempre después como la vuelta de tuerca, como el poder mirar y decir bueno, para que me está sirviendo esto o qué ventana abrió, que posibilidad que no estábamos mirando, algo que tiene mucho que ver con la irreverencia, eso por un lado. Y con respecto a la que decía la Dani, creo que claro, que está como esta nube, yo también lo veo así, como algo que no nos determina necesariamente. Creo que nosotros más bien mantenemos como marco de referencia, como, no como un marco teórico al que adscribir, sino como un marco de referencia que nos permite movernos de un lado a otro y de hecho creo que somos bastante respetuosos, a veces, con esto de que algunos terapeutas que están detrás de espero actúan de forma directiva en ocasiones, porque, que, y creo que eso es un reflejo de esa flexibilidad que nos da ese marco de referencia, porque nos permitimos también hacer movimientos que no se condicen tanto con esas premisas que tenemos, yo creo que sí, el concepto de flexibilidad me hace sentido, como que nos permitimos grados de libertad también nosotros como terapeutas y como equipo.

INTEGRANTE 3: Más que quién, más flexibles qué quién.

INTEGRANTE 4: Más flexibles que...

INTEGRANTE 3: Era pa mí esa pregunta. Lo que pasa es que estoy pensando que estaba viendo toda una serie de (actividades) que quisiera que hiciéramos y siento que no tenemos una flexibilidad total. Tenemos, podemos hacer ciertas cosas en la medida que cumplimos ciertas reglas, qué, por ejemplo, si yo o alguno de nosotros dice ya, voy a hacerle un masaje al paciente y va pa dónde él y blah, blah blah, a mi me encantaría darle un masaje al paciente, pero no se puede, pero es distinto si tu hablai en le pre- sesión tu hablai de que estai haciendo un curso que está super ligado a la sistémica y es la raja. Veinte minutos te lo aceptan, el equipo tiene ciertas reglas también, después pueden ser más flexibles que (9:38), eso te dé más flexibilidad que bastante gente ¿Cachai? Pero tampoco es una flexibilidad, así total. Lo que pasa es que hay que saber adaptarse en cuanto a las cosas que no, cuál sería el límite que tensiona estas reglas para, que nosotros tenemos implícitas para que vamos a hacer, aceptar los cambios. No somos tan locos, como que aceptamos la escultura, como que...

INTEGRANTE 5: Es que yo creo que

INTEGRANTE 3: Bacán, si ¿Lo vamos a hacer alguna vez? No creo.

INTEGRANTE 5: Es que yo creo que esa flexibilidad, está súper como condicionada al consenso que se produce en el equipo, porque todas las personas traen ideas, quizás son súper irreverentes y uno dice ya está hablando puras hue'as ¿cachai?

INTEGRANTE 4: Di nombres

INTEGRANTE 1: Ay!

(Risas)

INTEGRANTE 4: hazte cargo.

INTEGRANTE 5: Ya, pero siempre se consulta al equipo, quizás se llega a un consenso donde se logre, un poco como aunar todas esas ideas, sin que tampoco sean cosas demasiadas locas, que quizás van a dejar al paciente como oye si, ¿por qué me estai haciendo un masaje? Quizás de repente decirle, sabes que, estoy estudiando esto de los masajes, no sé qué, ¿Por qué no lo haces con tu hijo? ¿O por qué no lo haces con tu pareja? Qué se yo ¿Cachai? Que igual se lleve esa idea quizás un poco más irreverente, pero siempre condicionada al consenso...

INTEGRANTE 3: Si por lo tanto...

INTEGRANTE 5: con el equipo, porque tampoco, de repente, tener una idea y pasar a llevar el equipo, tampoco es la idea de cómo funciona el eQtasis.

INTEGRANTE 2: Yo creo que como las guías para generar estos consensos, es lo que yo creo, no sé si sea tan así, pero yo creo que por lo que nos guiamos cuando llegamos a un consenso de qué se puede hacer y que no, es generar novedad que es algo, lo que todo el rato estaba diciendo la Ale; más allá de si está bien o si está mal, va a generar un movimiento va a generar algo nuevo en la relación, en, en la relación del sistema con, afuera, en la relación de nosotros con ellos, etc. Y también yo creo que nos preocupamos del bienestar, como cada uno tiene sus propias premisas, sus propios prejuicios sobre lo que es eso, pero, yo, igual yo creo que se pone en juego también esa discusión de generar un consenso en torno a que vamos a hacer y que no vamos a hacer.

INTEGRANTE 4: Yo creo eso tiene mucho que ver con la idea de tener cierta posición ética en lo que está pasando, como, en términos de que tiene mucho que ver con la, el consenso; pero me da la impresión que los distintos subequipos clínicos deciden cosas súper distintas, o sea, frente a un caso y frente a cómo intervenir, se rigen por ese consenso por las intuiciones que cada uno pueda tener y sobre la posición que cada uno tiene, de esa manera creo que también somos bastante consecuentes con la idea de que aún teniendo muchas posibilidades, muchas formas de alternativas de operar que son admisibles en el espacio, yo creo que también tenemos la idea de qué estamos intencionando algo con cada cosa que hacemos. Entonces no es posible hacer cualquier cosa y no es que no sea posible por un código ético externo, moral así como más heterónoma, sino porque, porque nosotros podemos hacernos responsables para hacer ciertas cosas y no para hacer otras. Entonces creo que tiene que ver con eso y nunca he escuchado algo así como, eso en eQtasis no se hace como, aunque lo pensemos. (Risas). Entonces no es una acción (Risas).

MODERADORA: *¿Por qué no se dice?*

INTEGRANTE 4: *¿Por qué no se dice?*

MODERADORA: *Cuando lo piensan*

INTEGRANTE 5: Yo creo que no se dice porque, como que iría en contra de esta idea del no prejuicio...

INTEGRANTE 3: Si se dice, ¿Por qué dicen que no se dice?

INTEGRANTE 5: Pero...

INTEGRANTE 2: Yo creo que se critican las posturas que caen en eso...

INTEGRANTE 6: Yo creo que si se dice...

INTEGRANTE 5: ¿Cuándo?

INTEGRANTE 6: En viernes.

INTEGRANTE 5: pero ay!

INTEGRANTE 3: (13:50) Yo creo que con este principio no estoy de acuerdo, está bien.

INTEGRANTE 7: Que uno no esté de acuerdo es distinto a que no se dice. Yo no estoy de acuerdo es distinto para

INTEGRANTE 4: Que eso no se dice, no se hace

INTEGRANTE 3: Pero en ese sentido cuando uno está en contra de algo, también es viendo la negación pal que el resto puede

INTEGRANTE 4: No pescar también es una forma de hacerlo, porque a veces pasa que hay comentarios que pasan colados, entonces, que no estás diciendo que eso no se hace, pero al no prestarle atención de alguna forma igual lo estas excluyendo...

(risas, conversación simultáneas)

INTEGRANTE 5: No, como que te hablen y tu no pescas, no. Es un término, no, me perdí.

INTEGRANTE 4: Todo lo que hemos dicho va a ser transcrito así...

INTEGRANTE 5: Los peshos

(risas)

INTEGRANTE 2: Respecto a lo mismo que estaban hablando, de que está presente en todos nosotros aunque no esté tan explícito. Yo creo que respecto a eso que, algo parecido, como que, está esta nube como que pienso lo mismo que la Dani de que está esta nube, pero que por lo menos a mí, yo he visto que a otros también les da cosa ponerle nombre, modelo, persona a esa nube y yo creo que eso, muchos de nosotros, un poco, algunos ya, nos hemos dedicado a profundizar bien en la teoría y creo que eso tiene relación con lo que la Ale decía del marco de referencia. Porque asumimos yo creo que, de ahí se crea un poco eQtasis, porque Felipe se fue a estudiar pa allá y trajo esto, pero de ahí partió esto. Y es como que el punto de partida, desde eso nosotros fuimos, o sea, se fue construyendo eQtasis, en base a un montón de otras cosas y por eso tal vez tampoco se pueda hacer referencia tan directa todo el rato a esta. Ahora como que no

hemos hablado mucho de autores, ni de textos, sí han mencionado a algunos y yo creo que eso es porque es más una referencia, una guía de repente, pero como que esta práctica es como, va mucho más allá que solo ellos.

INTEGRANTE 5: Es como que existiera una especie de acerbo cultural eQtasiano (risas). Que uno aprende como más en la práctica que leyendo.

INTEGRANTE 3: Como que hay una irresponsabilidad de todos como los espacios formativos están cerca de eQtasis, como que está el espacio dónde una aprende esas cosas

INTEGRANTE 6: ¿Dijiste irresponsabilidad?

INTEGRANTE 3: ¿Ah?

INTEGRANTE 6: ¿Dijiste Irresponsabilidad?

INTEGRANTE 3: Si porque también es como que el equipo dice, no es que hay confianza se podría decir, suponemos que somos los que, hay una suposición de que nosotros sabemos ciertas cosas y tal vez hay una preocupación del que quiera buscar eso lo encontrará, pagando o inscribiéndose. Pero nosotros no tenemos espacio de formación...

INTEGRANTE 6: Ahí no estoy de acuerdo...

INTEGRANTE 3: Sí está, el tema es si es el espacio de formación de eQtasis...

INTEGRANTE 6: Pero tenemos espacios de autoformación

INTEGRANTE 5: Si poh

INTEGRANTE 3: No sé ven, de verdad no siento...

INTEGRANTE 6: Podríamos verlo

INTEGRANTE 2: Es súper poco, es súper por las referencias teóricas que tenemos, o sea como que hay en la práctica de eQtasis, es súper poco los espacios de formación.

INTEGRANTE 5: Pero yo creo también que está confianza en la creación como de nosotros mismos en la forma de conducir poh, o sea, no tan solo basarnos en lo externo, quizás en las teorías, sino que confiar en lo que uno también puede crear, también puede hacer, por eso quizás...

INTEGRANTE 1: No sé si el giro que los que estamos acá, buscamos. Pensé un buscar el

INTEGRANTE 3: Igual es bacán que esto sea así, en este momento, empezar a analizar quizás en eso estamos ahora, que si nos alejamos, con esta explicitación de repente aparezcan cosas que no son tan consonantes, como la pregunta, cosas que no cuadran a lo mejor para este equipo. Y ahí uno puede decir, oh, sí que aburrido preguntar, tendría que hacer de esta manera también, eh, eso no más quería decir en realidad.

MODERADORA: *De repente mencionan autores, cuando no se leen autores, no leemos autores dicen acá ¿Por qué los mencionan entonces?*

INTEGRANTE 3: Yo creo que el diplomado si es una espacio de formación de Eqtasis, varios han pasando por ahí, los cursos de actualización y hasta los seminario.

INTEGRANTE 4: Lo que pasa es que se han mencionado un montón de conceptos que aluden a autores, lo que pasa es que no los decimos, pero yo creo que no somos engrupidos, no los decimos

INTEGRANTE 3: Hagamos un listado, vamos...

INTEGRANTE 4: Hagamos un listado poh. Ahí hay mucho, muchos autores presentes que yo creo que nos quedamos con los conceptos y como los vamos relacionando, más que este es, así como...

INTEGRANTE 3: Cultura chupistica de autores

INTEGRANTE 6: Yo creo que no pasa por la teoría, sino por una forma que tiene el equipo de relacionarse con la teoría, que es una forma que no es como, pucha, me imagino a los psicoanalistas diciendo que esta wea tiene que ser así porque Freud lo dijo y si Freud lo dijo tiene razón. En cambio, me imagino una discusión teórica por ejemplo, estamos discutiendo un caso, si alguien dice hagamos esta cuestión porque Bateson en su libro no sé cuanto ve un caso y le va bien ¿Cachai? Como que yo siento que argumento teórico o la discusión teórica, si bien nos puede servir para tener desde un lente, para entender de cierta manera los casos; no son un peso de autoridad, y en ese sentido la nube me parece una súper buena metáfora como pa; eh, porque en cierta medida es una, una, eh, una cosa que es identificable, distinguible, pero que tiene los límites más o menos difusos, uno no puede decir exactamente donde termina la nube, dónde empieza y yo creo por ejemplo que no hallan lecturas...

INTEGRANTE 3: Tiene nombre

INTEGRANTE 6: ¿Ah?

INTEGRANTE 3: Tiene nombre, está escrito el libro, pero está bien, está bien.

INTEGRANTE 6: Eh, puta, me distrajiste. Ah! El hecho de que, por ejemplo, no tengamos una formación tan única, yo creo que puede ser una desventaja en cierta medida que muchas, no sé, por ejemplo yo leo está teoría de tal autor o no haber leído y ahí se corta el dialogo, pero muchas esta misma diversidad, el hecho de que la NICO haya leído tal autor y yo no lo haya leído y que yo ha leído a tal a autor y la Nico no, va en función de esa novedad, yo creo que eQtasis descansa un poco en la responsabilidad que tiene cada uno de seguir formándose, más que entregar un espacio de formación única.

INTEGRANTE 3: Es hasta cierto límite esa responsabilidad, porque hubo algún tiempo que hubo un dossier ¿Cachai? Y ese dossier, había dos posibilidades de usarlos. Ah no hay leído nada, no cachai nada, así como hue'on penca o tenerlo ahí así como una invitación a leamos, conozcamos al mismo texto y después como el modo de hablar de nosotros es que casi nunca se cita, como dijo un autor, pero esta vez estamos solo no citando autores y no estamos teniendo un dossier por ejemplo. Yo no sé si un dossier sea la única forma de...

INTEGRANTE 6: Yo lo leí.

INTEGRANTE 2: No existe lo que todo eQtasiano debía leer.

INTEGRANTE 3: Si existe, está desde el 2007 y es el mismo texto.

INTEGRANTE 6: Está en el mail

INTEGRANTE 1: Sí, están todos los textos en el mail.

MODERADORA: *Sí.*

INTEGRANTE 2: Yo no lo vi (risas).

INTEGRANTE 6: Son pocos textos, como básicos, son como...

INTEGRANTE 4: Yo creo que tiene que ver lo que está pasando ahora con, con, está cuestión de Wittgenstein y los juegos de lenguaje, por citar a un autor (risas). Yo creo que estamos aludiendo a un montón de conceptos, que muchas veces quizás cometemos el error de dar por sentado que son conceptos comunes, creo que si a lo mejor estuviéramos, como hablándole a otras personas que no tienen que ver con nuestra forma de trabajar, aludiríamos mucho más como a la teoría de otra forma, como aludiendo a autores y todo, como justificando cosas, pero al estar haciendo esta relación, damos por sentada muchas cosas y creo que eso muchas veces es un error, porque damos por hecho que el significado que uno tiene asociado a un concepto es muy similar al que tiene otro y que hay una especie de consenso presente, y no hay, no tiene porque haberlo.

INTEGRANTE 3: Es como que todos cachamos.

INTEGRANTE 4: Claro, como que todos...

INTEGRANTE 3: Aunque no se ve explícitamente. El problema sería si, de repente, hubieran cuatro o cinco personas de otro enfoque ahí tendríamos más problemas porque la onda no la tienen todos, la tienen solo algunos

INTEGRANTE 2: En eQtasis ha pasado, ahí está lo que todo eQtasiano debería saber.

INTEGRANTE 5: Pero...

INTEGRANTE 6: Cuando ha pasado igual ha generado tensión, poh.

INTEGRANTE 5: Sí poh.

INTEGRANTE 3: Cachai...

INTEGRANTE 6: Igual hay cierta estructura, que por muy flexible que es, hay una estructura.

INTEGRANTE 1: Mmm, si

INTEGRANTE 5: Si, no, yo creo que obviamente pasa que esas voces se sienten no escuchadas

INTEGRANTE 1: ()

(Risas)

INTEGRANTE 2: Hay una cosa que dijeron aquí y que a mí me preocupa. De repente, a mí, no al equipo en general pero por ejemplo como, que dentro del equipo rescato mucho lo que decis tú, que tenemos diversidad y muchas veces voy a saber cosas que tú no y viceversa y eso aporta al crecimiento del equipo, pero eso es como más interno, pero yo creo que a mí igual me aporoblemo, no digo que sea culpa del equipo, igual es responsabilidad mía totalmente, de profundizar más en los conocimientos teóricos, porque al momento que tú te relacionai afuera, la gente espera conceptos, espera autores, tú no pintai un mono, da lo mismo que tu creai eso, a ellos le importa que alguien importante haya dicho lo que tú estai diciendo ¿Cachai? Por más estúpido que sea, entonces, a mí igual me dan ganas de que, como cumplir un poco con ese perfil para que tal vez te pesquen más como eQtasiano ¿Cachai? O sea, por ultimo con la gente que he conocido, que son como de la Católica, que son muy así y que esperan mucho de eso (murmillos) Entonces ya ahí como que me siento, como que ya me anulan de la conversación porque no empiezo a hablar de todos esos autores y todas esas cosas.

INTEGRANTE 6: Yo creo que no es una deficiencia personal, yo creo que es una deficiencia de eQtasis que tiene pocas instancias de relacionar, este año han empezado a surgir cosas, como extensión en Preumed y el equipo de investigación cuando empieza a funcionar, pero eQtasis no tenía muchas más instancias que no sean formar al alumnos que somos, que yo son posmodernos, ya tienen una mirada más o menos similar, que son por ejemplo la gente de la Mayor, la gente de la Católica y es gente que ya está convencida entre comillas, como que (risas). Siento que tiene pocas instancias de dialogo con personas que piensen radicalmente distinto, por ejemplo, eQtasis participando de un foro, de no sé poh, de procesos terapéuticos judiciales, en contextos judiciales, con dialogo con otras instancias que sean igual como más, que sean instancias igual un poco más distintas.

INTEGRANTE 4: Quiero agregar que es súper importante que, que aludamos más a esos significados que damos por sentados. La otra vez fui a una cuestión de psicoanálisis, me paso que entre medio de toda la, de toda la exposición y la conversación que era medio profe de Charlie Brown (risas). Entre medio escuche, actitud de no saber, así lacanianos poh y cache eso y como ya ¿Esto tendrá que ver con lo que yo creo, lo que estoy pensando? Aludían en algún momento a los fantasmas y como a esta idea de los fantasmas que era lo sistémico, lo narrativo, todo y pensaba y no tenía nada que ver, viendo a que se referían no tenían nada que ver, entonces, puede ser medio riesgoso esto que hacemos de aludir algunas cosas, algunos conceptos, que están mencionando ustedes, que se repiten y se repiten y se repiten, y como que tuviéramos que descifrar a lo que nos estamos refiriendo, en ese sentido, yo creo que este no es el espacio para plantear desafíos, pero igual creo que es algo importante de hacer esto, de ser más responsable si lo es juntitos (risas).

INTEGRANTE 6: Yo no lo encuentro tan grave, porque por ejemplo cuando un concepto, lo estamos usando de forma distinta se nota. Ahí no sé poh, cachai que nosotros somos súper buenos para discutir, no sé, igual lo valoró hartito, cuando alguien dice algo y no te parece, es que esto se hace así cuando usamos la misma palabra y estamos entendiendo otra cosa, yo creo que es imposible que no se note.

INTEGRANTE 4: ¿Qué entiendes tú por hipismo?

(risas)

INTEGRANTE 6: Sí, lo discutimos.

MODERADORA: *Parece que estamos en la hora, hay algo que les gustaría agregar, que piensan que no se ha conversado acá, que corresponda un aporte con respecto a lo metodológico, epistémico de lo que es eQtasis.*

INTEGRANTE 1: Yo creo que siempre hay que tener más o menos presente que, yo también me he preguntado en cuanto a las bases del equipo, como de tener polémicas, eh, como de una práctica a lo mejor muy elitista, como en esta idea de lo exigente, entre comillas como de hacer pensar al paciente o de abrir sus posibilidades, siempre de un modo que no, de que no sé poh, uno se encuentra en otros espacio, a mí me ha pasado y he quedado así como esto que hacemos en eQtasis siento que no lo puedo llevar a funcionar a otros lado. Imagino que a más de a uno le ha pasado, estoy pensando en mi práctica que hice en el consultorio ¿Cachai? Como que igual, exige, es muy demandante ¿Cachai? Pa uno, pal otro, como dije antes, pal consultante. Entonces, tener ese cuidado de no exigirle, tratar de hacer lo posible por llevarlos a los contextos, no sé, como más que uno se encuentra con otro tipo de gente, que tiene problemáticas mucho más heavy que las que llegan acá ¿Cachai? Con gente que es bastante más compleja, a lo mejor uno viene y dice ay! como voy a hacer un proceso reflexivo con esa persona ¿Cachai? Y Eso creo que pasa, entonces, tener ese cuidado de no caer en ese, que es algo que uno critica de los psiconalistas que hacen terapia de cincuenta lucas a viejas cuicas, tener ese cuidado nosotros también, eso.

MODERADORA: *Tú sientes que también cargamos con ese prejuicio*

INTEGRANTE 1: Sí.

INTEGRANTE 4: Yo creo que tiene que ver con que no le damos mucha relevancia a lo técnico, como que nos quedamos muchas veces en la postura, en la observación global de las situaciones, no digo que eso este mal, pero creo que tiene que ver con la diversidad de temáticas que abordamos acá. No sé po, si le dedicáramos a la droga, al abuso sexual o a temáticas que son más cerradas, que, nos aproximaríamos de una forma más técnica o más determinada y yo creo que, que es súper, como que a veces me da la sensación de que esto de no casarse con alguna teoría, no casarse con algún modelo, genera cierta, esa misma nube, genera una sensación media de incertidumbre con lo que hacemos, nos ha pasado a veces tener la sensación en espacios de formación que tenemos o en pre-sesión que es como chuta, no sé que estamos haciendo, al no tener muchas certezas, que, creo que, a mí me parece con el tiempo nos hemos dado con eso, con el tema de la incertidumbre, de aceptarla; que eso no impida tener como está noción de que ninguna verdad por sí misma es mejor que otra, que no nos impida muchas veces introducir como elementos más técnicos que nos permitan hacer una aproximación que se haga más fácil. Creo que es algo que hemos estado haciendo este año, este equipo al menos, que tiene que ver con esta idea de los súper poderes y todo, que está muy al servicio de la forma que nosotros tenemos de aproximarnos a la práctica, pero que están, solo son un suministro que nos permite movilizar como, como procesos reflexivos o temáticas que tengan que ver con la curiosidad con la hipotetización que nos permitan activar la maquina, pero no pensar que a lo mejor una técnica en específico es la forma de aproximarse al fenómeno. Pensando que puede ser útiles y que en otros contextos cuando se trabaja en una temática mucho más determinada cuesta como mantenerse en una posición, que no, que no genere como una metodología porque además, la forma que nosotros trabajamos es bien distinta a la

forma que se atiende en servicio público que es un paciente tras otro, acá tenemos mucho espacio para poder darle una vuelta para reflexionar y todo, para hacer pre y post sesión cuando tenemos mucho tiempo, eh, pero creo que no son excluyente ambas cosas, como el tener un trabajo en equipo como este e ir introduciendo otras temáticas más específicas.

MODERADORA: *¿Algo más?*

INTEGRANTE 4: No.

MODERADORA: *Bueno, ok, les agradezco entonces la participación de ustedes. Voy a revisar después con mayor detención todo lo que se conversó, estoy segura de que va a ser de bastante provecho para mi tesis y nos volveremos a ver...*

GRUPO DE DISCUSIÓN

EQUIPO ADULTOS JUEVES

MODERADORA: *Bueno, primero agradecerles que hayan destinado parte del trabajo del jueves a contribuir a esta investigación. Principalmente contarles que la memoria se fundamenta en términos para el equipo, porque se asume que el equipo dentro de su existencia, se asume (que) en su práctica se ve reflejada una adscripción meta-teórica, pero también a sí mismo, parte de la base que no ha sido explicitada en términos públicos y también como completo. O sea, hay trabajos al respecto que dan cuenta de ciertas parcialidades del operar del equipo. Entonces, considerando este vacío que puede haber en este momento y también como necesidad mía, de hacer mi tesis es que estamos llevando a cabo esta investigación.*

Los grupos de discusión, que ustedes (integran) en este momento, tienen distintas categorías de la muestra entre comillas. Ustedes en particular, están invitados a participar porque son parte del equipo de jueves que en el fondo realizan, tienen como la práctica clínica bastante fresca, o sea, es como lo más cotidiano, lo más actual en este momento. Espero que dure máximo una hora y media, más de eso ya, no creo que sea necesario. La idea es que ustedes hablen libremente después de la consigna que yo les planteo para iniciar la discusión. La idea es que no se sientan limitados si ustedes quieren hablar o proponer como ideas, pero siempre como, ojala no se armen como dos voces a la vez, sino que haya respeto por quien está hablando en cada momento. Está siendo grabada en este momento, para efectos de la investigación, esto es confidencial, aunque también más adelante si se quisiera utilizar para actividades de formación de algún equipo, también está dispuesto, entonces para eso.

Entonces, le voy a dar la consigna que debiera ser, el punto de inicio para la discusión: El equipo de trabajo de asesoría sistémica, eQtasis, cuenta con una adscripción determinada a nivel meta-teórico y teórico que descende en cierto tipo de prácticas. Adscribir significa operar en tanto se está de acuerdo con ciertos supuestos, líneas de pensamiento, juicios, premisas básicas, etc. Sin embargo, estos acuerdos, esta adscripción no es explícita. Es por esto que les quiero pedir que describan la relación que ustedes creen que hay entre las prácticas que desarrolla eQtasis, las que conocen, las actuales y un marco teórico o meta-teórico determinado que supuestamente tiene el equipo, todo esto con el objetivo de explicitar la supuesta consistencia entre las prácticas del equipo, clínicas y de autoformación con sus bases con las bases teóricas, metodológicas y epistemológicas.

¿Se entiende? ¿Quién desearía partir?

INTEGRANTE 1: A mí me gustaría partir, es una pregunta Susana ¿Se pueden hacer preguntas a ti o no? Respecto a la consigna o no puedo hablar no más

INTEGRANTE 2: Depende de lo que estamos hablando

INTEGRANTE 1: O no vale la pena

MODERADORA: *Pueden hacer preguntas que tengan que ver con la consigna, no con la discusión*

INTEGRANTE 1: Así, se puede. Es que yo creo que (podrías) aclarar que es lo que se entiende por meta-teórico

MODERADORA: *Mmm, ahí se ubica, sobre todo lo epistemológico, también parte de la discusión tiene que ver en cómo se entiende lo ontológico, si ustedes estiman necesario incluir ese aspecto pueden hacerlo. En cambio, en lo teórico yo tendería a ubicar más bien como los modelos, los distintos modelos que podamos conocer. En lo meta-teórico yo ubicaría más el paradigma, lo epistemológico, lo ontológico.*

INTEGRANTE 2: Entonces.

MODERADORA: *Pueden partir, yo creo, sobre la base de cualquier proposición de conversación, nosotros vamos viendo que temas salen.*

INTEGRANTE 1: Yo creo que una de las cosas que me gustaron en la forma de trabajar de eQtasis, estoy pensando que eQtasis en tanto, surge como dentro del CAPs y el CAPs se conforma como una institución que tiene esta línea sistémica que no es totalmente, así como en cierta medida, el construccionismo social en general como que partió, en americano definiéndose en contra de los contenidos que habían anteriormente, léase psicoanálisis, conductismo, todas esas hueas. Entonces, siento que una de las cosas principales del equipo es la forma de trabajar y tiene que ver con la meta-teoría, cómo haces las cosas en vez del contenido mismo, lo que se hace, ahí la forma de preguntar en la práctica clínica, como el dedicarse más a los procesos también y no tanto en una teoría, yo creo que la teoría, yo creo que esta es una teoría de porque no se conocen tanto las teorías en que se sustenta eQtasis, porque eQtasis tiene la práctica mucho más vinculada a los aspectos meta-teóricos y fundamentalmente a los aspectos epistemológicos y mucho menos a lo teórico. Yo creo que una inquietud del trabajo es tratar de buscar algunas teorías y lo meteóricos refiere fundamentalmente al construccionismo social, que es sobre la realidad, que la realidad se construye en el lenguaje y sobre eso se basa la práctica en clínica.

INTEGRANTE 2: Tenemos influencia de algunos teóricos del lenguaje, digamos.

INTEGRANTE 1: Ah, sí. Sí. Tú podrías empezar a hablar de eso, tú eres experto.

INTEGRANTE 2: A mí, me gustaría nombrar a Wittgestein, no solo el tratado lógico filosófico, sino más bien con su replantación. Gergen, Bateson, son otros que también se ven, sobre todo Gergen por el tema del construccionismo social () pero creo que también hay una influencia desde otras, algo como que a mí me da la impresión que en algunos momentos en que se cruzan la educación popular como teoría, meta-teoría con algunas (cosas) que nosotros hacemos. No necesariamente quiero decir que hay una influencia histórica en este, en la formación para el equipo, sí en los miembros del equipo se nota esa influencia.

MODERADORA: *¿Como qué?*

INTEGRANTE 2: *¿Como qué cosa?*

MODERADORA: *¿Como qué tipo de influencia?*

INTEGRANTE 2: Paulo Freire, Pichon-Riviere, ahí me podis complementar (señalando a Esteban)

INTEGRANTE 1: (Glacier) Podría ser.

MODERADORA: *¿En qué sentido influenciaría en términos de práctica? ¿cómo? ¿Cómo se ve...? ¿Cómo tú identificas la...?*

INTEGRANTE 2: Hay un sentido de comunión, de contextualizar en Chile. A mí me da la impresión, a lo mejor por ignorancia, que otros modelos adscriben unas teorías externas que muchas veces determinan tus prácticas. Mmm, en eQtasis, el modelo de Milán influye mucho en las formas de enfrentarse al, a la situación psicológica, pero en la práctica misma se me, yo en lo personal, he vivenciado varias veces otras, otros modelos teóricos en la práctica, como la educación popular te digo. No he visto en ninguno de esos momentos, contradicciones teóricas, pero tampoco una vinculación muy explícita.

INTEGRANTE 1: Pero ahí uno podía agarrarse desde ahí, la educación popular también es algo que autogestiona su propio saber, el contenido que va emergiendo. En ese sentido igual en la clínica, además en la clínica lo que se intenta de alguna manera es que los consultantes reflexionen acerca de algo que se genera entre ellos mismos en la relación terapéutica, no es algo que viene dada por modelos ni por los contenidos que pone el terapeuta desde la experticia, sino que la experticia ahora va surgiendo de la relación terapéutica, solamente nosotros podemos generar probabilidad de que se genere un cierto tiempo de reflexión que podría no ser terapéutico que depende... y eQtasis de cómo entiende lo terapéutico, podis seguir fofo.

INTEGRANTE 2: Porque el profesional que está en el desarrollo, en el trabajo, en la intervención misma, no necesariamente se para desde una postura de la experiencia y el saber único y absoluto con el cual resolver el conflicto, sino que se para desde una postura de yo soy un experto en un área y usted es experto en casi todas las demás de su vida, veamos, comuniquemos. Y eso tiene mucho que ver con la idea del educador y educando en la educación popular, es como yo no soy el experto de todo, yo soy, pude haber estudiado un poco más de algo, comuniquemos, aprendamos los dos.

INTEGRANTE 3: Como eso de paridad, pero con roles diferentes.

INTEGRANTE 2: Sí

INTEGRANTE 3: No hablo solamente de jerarquías ni nada por el estilo, sino que tenemos roles distintos, tenemos diferentes saberes, pero estamos en el mismo nivel. No encontré la palabra, como que se me olvidó. Eso, a mi parecer. Lo que se me vino a la mente es que de repente, no sé, llega la Teresa Arcelloni y propuso ciertas preguntas, ciertas formas de abordar ciertos temas, en especial con la terapia sexual. Nosotros de inmediato vemos cómo esto nos gusta, esto nos sirve, esto nos hace sentido y resultó en algunas sesiones aplicamos algunas preguntas que ella planteaba. O por ejemplo, si la Paty plantea el modelo de Andolfi, nosotros como que sacamos si esto nos gustó, esto, incorporar y también lo aplicamos. Hay una especie de apertura a revisar distintos modelos que puedan o no tener sentido teórico o meteórico con nosotros, pero sí veamos que podemos incorporar, que es lo que nos gusta y que es lo que más sentido nos hace dentro de la práctica que hacemos. Entonces es como bien homogénea a la vez,

como que constantemente se va enriqueciendo que pueden no tener tanto sentido, pero en la práctica si me hacen sentido.

(20 seg)

INTEGRANTE 2: Como que pongámosle un poquito más de dinamismo.

INTEGRANTE 1: Yo estoy un poco, no completamente de acuerdo contigo. En lo que sí estamos en el espíritu de probar nuevas cosas, etc., pero yo no veo que en el equipo cierta facilidad para incorporar ciertas cosas que tienen que ver con lo meta-teórico, por cierto, como principios epistemológicos que a veces los tomamos incluso como cuestión de arriba, yo siento que es un valor que una persona, no se tome como la, ciertos fenómenos, ciertas explicaciones, como la verdad absoluta, eso siento que es como un valor y siento que ese valor igual está en gran parte de los miembros del equipo, entonces no, para mí yo no agarraría cualquier cosa solo, solamente si siento que es algo funcional.

INTEGRANTE 3: No, es que se agarran ciertas cosas, como la apertura a observar y ver qué nos sirve y ver también qué es lo que nos sirve acá del individuo para el equipo. Porque, por ejemplo, para mí ciertas cosas de otro modelo que a mí me hacen sentido, a otro no. Pero lo que yo rescataba, o el foco de lo que te decía era la apertura a investigar. Incluso cosas que no tienen tanto sentido, pero no como ah, esto no es sistémico entonces no. Eso.

INTEGRANTE 1: Sí, en eso estamos de acuerdo, pero no en que, eh, porque en algún momento dijiste que no había una relación con lo meta-teórico. Pa mí eso no, lo digo a modo personal, y quizás, como hipótesis lo digo, en algunos otros miembros del equipo siento que también es algo parecido.

INTEGRANTE 2: Es que a mí me da la impresión que hay teorías de otros modelos que coinciden en varios puntos con...

INTEGRANTE 1: Pero entonces ahí estaría de acuerdo con lo meteórico.

INTEGRANTE 2: Sí, exacto. Puede ser que otros modelos te permiten no entrar en contradicción con los principios. O sea, podemos elegir una intervención muy interesante desde una postura mucho más autoritaria, es súper interesante la intervención, pero es de una postura autoritaria. Yo creo que ahí, entraríamos mucho más en contradicción. Eh, otra cosa que podría sonar como lo que digo la Belén, es que, no es que, mmm, hay un cuerpo teórico específico en el cual nosotros nos tengamos que formar; hay una suerte de disposición específica en la cual uno está buscando más. Es que es como esta disposición a ser abierto, esta disposición a no pararse desde la autoridad para trabajar. A mí me da la impresión que ese ejercicio es un trabajo de formación que nos permite un poco no desarrollar este filtro, nos permite lograr identificar en otras prácticas, en otros modelos, en otras investigaciones, ya sean, Teresa Arcelloni o sea Carlos Pérez, o sea, un paciente que es un barrendero y a través de su trabajo, él puede explicarte algo, si te parece una muy buena forma de explicar algo, la vida por ejemplo. Y podríamos identificar estas intervenciones que son más abiertas, que son más integradoras con las personas y de ahí sacar otras ideas para trabajar.

Porque uno aprende a trabajar desde una disposición diferente y no solo interviene necesariamente tus creencias, o tus intereses teóricos. Aquí hay gente que viene, no sé, por ejemplo, tú Belén vienes un poco formada desde el humanismo y no es un conflicto con los que vienen formados desde más bien de lo sistémico que de otras cosas.

INTEGRANTE 1: Solo por dar un ejemplo, yo igual te siento un poco con el humanismo, por lo menos de lo que alcancé a ver un poco, lo que alcancé a entender, pero sí había en el modelo humanista, una suerte de, de evaluación para ver si las personas que eran miembros de esa formación tenían o no algún grado de experticia suficiente para llegar a ser parte (realizar) la práctica allí, cosa totalmente opuesta a cómo trabaja eQtasis, aquí llegan recién la semana pasada y te sientan sin cachar nada de los pacientes por ejemplo u otro tipo de prácticas que, o por ejemplo la Cata se integró recién este año y a eQtasis entró al tiro, entonces yo siento que son cosas distintas, opuestas quizás no tanto las prácticas humanistas pero quizás si la dinámica súper intrínseca del modelo, la forma de trabajo de la formación. A eQtasis, una de las cosas, quizás una de las dos cosas más importante es la formación y el énfasis en eso. Yo creo que...

INTEGRANTE 2: ¿Y la Otra?

INTEGRANTE 1: ()

TODOS: (Risas).

INTEGRANTE 4: Es como y a raíz de la exposición que tuvimos con la Paty hoy, del modelo de Andolfi yo cuestionaría un poquito esta idea de que trabajamos tan del papel de no experto, tan de la horizontalidad con el paciente, cachai que la, el diálogo que planteó Felipe en un momento, de que claro poh, el modelo de Milán se basa en focos, en sintonía, foco, movimiento y en el foco en el fondo te basai en lo que te traía el paciente, cachai, en el problema que él te traía, entonces tú girabai en torno a lo que te traía como problema y nosotros como que también trabajamos desde el, no, no, no, no, ese no es el problema, tenemos que ir rodeando por otros lados, preguntando por otra parte si diciendo, bueno ya, está bien, ese es su atado; pero como que lo tomo como súper fresco, pero como que me, esa visión de ver lo que trajo la Paty me invito como a cuestionarme en el fondo desde donde tan no expertos trabajamos ¿Me explico para donde vivio?..

INTEGRANTE 3: Sí, como lo que decía...

INTEGRANTE 2: Pero es como el equipo trabaja en esas condiciones...

INTEGRANTE 3: No, a través de lo que ella expuso cuestionó nuestra visión de que nosotros trabajamos desde la visión de no experto.

INTEGRANTE 4: Es como cuestionarse esto que surge como tan base, como tan fundamental de que nosotros desde la horizontalidad, no cierto, de que usted es más experto en su vida que yo y todo lo que nosotros conocemos para hacer la práctica clínica, pero claro, si te dai cuenta en el fondo cuando viene el paciente a contarnos su

problema nosotros como que igual (gesto y silbido) nos metemos por otros lados, cachai, como que desde la misma....

INTEGRANTE 1: Yo creo que la diferencia, a lo que a tú hacías referencia como la académica de la discusión, como el contrargumento contra el construccionismo social, que creo que el construccionismo social dice no existen las realidades pero otro pondrá el límite y dice no, pero lo que tú estai diciendo también es absurdo, esa es como la realidad, quizás lo que nosotros hacemos es poner un poco en juego eso, pucha, si se pone en juego, esto es lo que yo, esto es lo que yo tengo, esta es mi verdad y se la pongo en juego a mi paciente y nosotros pensamos que una forma de trabajar terapéuticamente es que no abordemos el problema en sí, sino que también desde, entonces se explicita, o sea, obviamente, nadie, yo creo que el modelo de eQtasis, lo que estamos diciendo nosotros mismos, es que no tengamos ciertas explicaciones a las cuales le damos más fuerza, yo tengo mis propias explicaciones, mis propios valores, ¿No cierto? En cierta medida eso conduce a algo entre comillas terapéutico. Pero también podría desecharlas en cierto momento y cuando yo lo aplico intento que eso quede explícito y que lo que está en juego ahí, se note, se vea, cachai, como que ahí está la realidad y se habla, se hace el ejercicio un poco metalógico que se vierte en la conversación, en el lenguaje en la práctica.

INTEGRANTE 2: A mí me gustaría hacer una diferencia. No ser autoritario o directivo, o poniendo en una postura de el experto, no significa que no tenga que hacerse responsable, porque, o sea, lo que quiero decir es que como nosotros estamos, podríamos estar jugando el papel de experto o no. Si elegimos no jugarlo en el ámbito clínico o en contextos terapéuticos. Si yo trabajo desde una posición de no experto, al mismo tiempo debo trabajar desde una posición ser responsable de, el proceso interpersonal. Entonces puede ser que llore y el paciente diga no este es mi problema () pero está trabajando para responsabilizarte del proceso terapéutico del otro, el otro trabaja por un crecimiento en un proceso terapéutica, pero el responsable de que existan las condiciones suficientes para que se dé ese proceso es el psicólogo, sólo el psicólogo porque es el experto en eso, ¿Cachai? Entonces, es claro, aceptando lo que tú estás planteando (a Carla) como una posibilidad, coloco en la otra esquina de esa posibilidad, el hecho de que tengas que responsabilizarse de una parte del proceso terapéutico, no del todo proceso terapéutico y de esa parte lo que te compete a ti es cómo relacionarte, no son los contenidos necesariamente, no son las conclusiones o los cambios concretos. Son las formas de conversación, son los límites en la conversación, es poder conectarse de alguna forma emocionalmente en el momento que sea necesario, poder plantear tu opinión en el momento....

INTEGRANTE 4: Claro, también está dentro de tu lugar de experticia.

INTEGRANTE 2: Sí, y es por eso que esa persona viene hasta acá, a un contexto artificial porque necesita de alguien que le entregue un espacio donde se sienta cómoda para mirar cierto tipo de cosas y eso debe ser alguien que tenga experiencia.

INTEGRANTE 4: Sí, sí sé.

INTEGRANTE 2: O un loquito se haga responsable y tenga la experiencia que eso es lo que () A diferencia de otros modelos, acá no necesariamente los terapeutas que están atendiendo debiesen hacerse responsables de todo el proceso, eso no está cuando trabajamos solamente individualmente, pero acá es el equipo el que se hace responsable del proceso, de lo que ocurre acá.

INTEGRANTE 1: Pero también bajo el modelo, cuando uno trabaja con una persona, ambos son responsables de lo que está sucediendo

INTEGRANTE 2: Y ahí es cuando tenis que construir ese contrato, o ese trato, no contrato. Esa relación, que si uno (lee) el control, claro te permite tener un contexto reflexivo. Por mucho que intentis trabajar, tenis que tener algunos avances, sobre todo si es que ocupai algunas herramientas desde este modelo, pero no sé, si se me permite, desde mi experiencia laboral es más difícil colgar recursos. Se puede hacer algunas cosas, pero no me pueden pedir tanto también, o cansarse mientras uno está quietito. Una pregunta, ¿Tenemos que hablar de autores? ¿O de?

MODERADORA: *De lo que quieran*

INTEGRANTE 1: (Siempre es como hablar de otro)

INTEGRANTE 5: Yo creo que sí hay cierta adscripción al modelo. Por ejemplo, algo que decías tú sobre una disposición que se entiende como la actitud de curiosidad y de irreverencia porque es algo que siempre está, como continuamente, como una actitud que hay en el equipo. Respecto no solo de los casos, sino durante el día (), esas cosas. Por ejemplo, tenis la actitud de, al ver otro modelo, revisar que es lo que estamos haciendo nosotros, como no algo que no pueda ser revisado, como algo que es así y tengo que aceptar porque es el modo de trabajo de Eqtasis, sino que es algo que podemos revisar, que podemos observar, que podemos modificar.

(8 seg)

INTEGRANTE 2: Es que pa eso necesitamos ciertas condiciones. No es llegar y pararse y decir sabis que más métanse por el (poto). También si dije mierda, va haber una conversación dónde se vuelve a revisar.

(11 seg)

MODERADORA: *La idea es que todos puedan hablar, lo que quieran en realidad en base a la consigna. Eh, pero no se sientan limitados a no plantear lo que estén pensando*

(23seg.)

INTEGRANTE 3: También coincido con la Dani, de que cuando pensé en una adscripción lo primero que se me vino a la cabeza fue el modelo de Milán, porque hasta la estructura con la que funcionamos dentro de la sesión, es como salir detrás del espejo, tocar el citófono que se hable siempre desde el equipo, eso no fue (desarrollado) por el equipo, fue puesto por alguien antes y nosotros hemos adscrito a eso y a pesar de que

estamos constantemente como cuestionando lo que estamos haciendo para modificarlo, seguimos con es funcionamiento. Entonces, como que es más patente que en ese modelo, encabeza el modelo de Milán. Incluso como en lo concreto.

(10 seg)

INTEGRANTE 1: Vale, yo no digo que nos fijemos en cosas clínicos solamente, como hasta punto.

INTEGRANTE 6: De hecho yo me estaba preguntando si la consigna implicaba sólo lo clínico.

INTEGRANTE 1: Mira, es como la relación de la práctica con teoría y metateoría.

INTEGRANTE 6: ¿Pero la práctica del Eqtasis es en lo clínico o en todo su trabajo como Eqtasis?

MODERADORA: *Mi (interés) está en lo clínico*

INTEGRANTE 1: ¿Ah, sí?

MODERADORA: *O sea, es que por Jueves es porque son un equipo clínico y mi muestra de prácticas van a ser equipos clínicos, para otras prácticas van a haber otros dispositivos.*

INTEGRANTE 7: Lo que yo iba a decir, en relación a lo que estaba diciendo la Belén y un poco repitiendo lo que estaba diciendo. Es la apertura aunque tú defines que sí, sobre todo es el modelo de Milán que te viene a la cabeza con la forma de trabajo, igual está bien abierta también, sobre todo cuando has dicho eso al vincularlo justo con lo que hemos hablado después de la presentación que ha hecho Paty, de probarlo y hacer el role-playing justo después de un caso nuevo para luego incorporarlo en la siguiente sesión y de repente han formado una nueva forma de trabajo a la hora de establecer relaciones con el paciente con esta forma de role-playing por contactarlos de una forma nueva que no se relaciona directamente con el modelo de Milán.

MODERADORA: *Y eso, esta especie de decisión que estás o disposición que dice el Equipo ¿Cómo te la explicas? ¿A partir de qué necesidad o de qué sustento?*

INTEGRANTE 7: Sí, sobre todo curiosidad para ver qué pasa, poder vivir nosotros, nuestro equipo, cuáles son los resultados de esa forma de trabajar diferente.

INTEGRANTE 3: De hecho, la idea de que la Paty hiciera ese presentación partió porque conversando una vez, me dijo que ese modelo era el que trabaja en el hospital es bien enfocado a la parte emocional, igual tiene un foco súper importante, y cuando conversamos sentíamos que muchas veces nos costaba como equipo, no de un terapeuta particular, sino como equipo entrar a la parte de las emociones, se entiende que nos gustaría entrar más, () queremos profundizar más en nuestras habilidades como terapeutas o que el espacio dé para que la parte emocional salga más fácilmente. Entonces fue, si este modelo tiene ese foco, probemos si nos sirve, si podemos sacar

algo de ahí, conocerlo por esa inquietud inicial, que era por cómo se trabaja las emociones desde otro lado.

MODERADORA: *Esta inquietud que ubican desde el sentir como equipo y que no, hay dificultad de trabajar con las emociones o cambios en la emociones ¿Tuvieron la oportunidad de explicarse esa dificultad?*

INTEGRANTE 8: Eso no alcanzamos a discutirlo.

INTEGRANTE 3: Me acuerdo que esa vez había comentado que si nuestro referente, () por lo menos mi referente, al ingresar al equipo de cómo se trabaja, de cómo se hace las cosas, es Felipe, y Felipe tiene que decir esto no se hace, cosas humanistas no, no tocarse, cosas así. Da un tono en que la gente, no sé poh, si ese es mi referente y no entra tanto la parte de las emociones como yo he visto en otros lados, a mí me es más difícil aprenderlo. Entonces, por lo menos, yo me lo explico porque, o para mí, porque hay ese referente.

MODERADORA: *¿Alguien tiene otra explicación sobre esto que le gustaría mencionar? ¿O alguna intuición al respecto?*

INTEGRANTE 2: Yo encuentro que lo que dice la Belén tiene, yo ya lo he escuchado en otras ocasiones, llevo cuatro años en eQtasis y me ha pasado y he escuchado eso un par de veces. Eh, reacciones han sido diferentes, por ejemplo, la Ale Henríquez una vez lo dijo, pero la Ale Henríquez se subió a una postura del macho y no bajo.

INTEGRANTE 1: ¿Qué fue lo que dijo?

INTEGRANTE 2: Como que había una parte, o sea, siendo Felipe el referente había una parte de la práctica en la clínica que a Felipe le agrada menos. Está Felipe atrás.

TODOS: (risas)

INTEGRANTE 2: Que Felipe le agrada menos y era esto como moverse, tocarse, la expresión emocional dentro de eQtasis. Él tiene sus justificaciones o sus preferencias y por pasar aquí algunos compañeros nuevos se sentían muy influenciados por eso, como tú sabes que son, se tiene que aprender mucho.()

INTEGRANTE 1: ¿Y tú te sentiste influenciado por eso?

INTEGRANTE 2: Eh, sí, sí pueh. Pero no busqué en Felipe un referente pa eso, lo busqué en otra parte.

INTEGRANTE 5: Pero así mismo como se siente esa influencia que dice Fofó, con cada miembro nuevo que entra, también es algo que se trabaja mucho en el equipo, no solo que esté ese referente sino que es algo que en la práctica no se hace. De repente una cosa como súper específica, que sí poh, cuando yo entré que era como que el llanto, no se deja llorar mucho a los pacientes, así como, pero ¿por qué no? ¿Por qué no se deja

llorar mucho a los pacientes? Es como práctica que es no se le deja llorar y no se le tienen que pasar los pañuelos al tiro y como cambiar el tema.

INTEGRANTE 8: Es como “qué terrible, está llorando ¿Qué hacemos?”

INTEGRANTE 5: No, no es tan como terrible...

INTEGRANTE 2: la idea, es que si va haber (contingencia) familiar, espere que yo le ofrezca pañuelos. No veo que...

INTEGRANTE 5: Sí, pero aparte eran dos ideas...

INTEGRANTE 2: A lo que me refiero es que...

INTEGRANTE 5: Eran dos ideas. Yo creo que más que pueda llorar es como cortar el llanto, cachai, porque es como que cortai, se corta y la otra idea es que tampoco hay que dejar que llore mucho, porque acá se viene a trabajar no a llorar.

INTEGRANTE 2: Sí, yo creo que tiene que ver con alejarse un poco de esta idea de la catarsis psicoanalítica como solución del problema, si es que vamos aludir a una teoría, eh,...

INTEGRANTE 5: Sí, pero es que a mí me llama la atención...

INTEGRANTE 2: Es un elemento que tenemos muy fuerte en nuestra formación de pregrado. Por ahí creo yo que va, pero es una explicación que me formé yo.

INTEGRANTE 5: Sí, pero a mí me llama la atención respecto de este triangulito que siempre se hacía, antes ahora no, hace tiempo no lo veo; que era pensamiento, acción...

INTEGRANTE 2: Emoción

INTEGRANTE 5: Y como que nunca nos paramos, nunca estamos en la emoción, siempre estamos en el actuar en el qué pensó, en que no sé qué...

INTEGRANTE 3: Como que se toca tangencialmente porque está en el sistema...

INTEGRANTE 5: Sí poh, no es algo que en nosotros sean como intervenciones dirigidas a eso, a ese foco.

INTEGRANTE 1: No sé si lo veo tan así, porque igual...

INTEGRANTE 5: No, obviamente hay excepciones

INTEGRANTE 1: Yo creo que bajo esta idea bien general, no cierto, de que todos compartimos con lo que es eQtasis, la emoción. Yo creo que parte, no solamente por eQtasis, igual como toda la corriente de psicoterapia occidental, histórica, el psicoanálisis igual partió con el uso de la palabra esencialmente y la catarsis es una

parte del psicoanálisis, los psicoanalistas después dijeron que la catarsis era necesaria para los objetivos, en fin, los cognitivos, los conductistas todos trabajan por medio de la palabra, te dicen, ah blah blah, mire aquí; generan procedimientos, etc. Nosotros también utilizamos la palabra, tenemos otros marcos epistemológicos cierto, pero siempre está la palabra mediando, lo que está faltando en eQtasis no es tanto la emoción, sino cómo, cómo hacer otras acciones que no sean solamente la utilización de la palabra. Y ahí como surgen otras cosas como la () esas cosas, que era como les decía yo se han desarrollado últimamente, ahora los temas de la actuación, el componente analógico, yo creo más que el tema de la emoción tiene que ver con las acciones, en las prácticas, porque nosotros trabajamos muy a nivel de discurso, todo lo hablamos, en este momento estamos hablando y ¿Cuándo hacemos cosas? Así como hacer...

INTEGRANTE 5: Por eso mismo yo te decía que a mí me llamaba la atención con respecto al triángulo, que es como pensamiento, acción emoción, nosotros siempre estamos como desde el pensamiento viendo la acción, desde el pensamiento viendo la emoción, pero son pocas las intervenciones que tienen que ver con la acción y desde la acción o desde la emoción ¿Cachai?

INTEGRANTE 2: Pero ahí, yo insisto también, creo que es una discusión interna muchas veces respecto de lo que se dice tanto de Felipe, de todo lo que he escuchado...

INTEGRANTE 5: Yo no lo he relacionado con lo que estoy diciendo...

TODOS: (Risas)

INTEGRANTE 2: Por ejemplo, los vacíos que ustedes están queriendo nombrar desde la (), desde las emociones, yo lo que he aprendido bastante es desde lo narrativo con Rodrigo Morales, con la Pancha Dintrans, con varios otros profesores y sobre todo con miembros de eQtasis. Porque hay algunos compañeros con ciertas disposiciones mucho más cercanas a poder comunicarse con la emoción, más que la que tengo yo y ellos han sido una muy buena escuela, pero lamentablemente no podría explicar esas influencias como una influencia teórica. Llevamos seis años no más, estamos inventando algo en Chile o trabajando por solidificar un proyecto, pero y por lo mismo creo que los referentes que a eso son, además de los teóricos que muy bien que hayan escrito por mucho tiempo...

(Risas)

INTEGRANTE 2: Pero por supuesto. Lo que más difiere en lo teórico es a una práctica tradicional y en esa veta creo que nos hemos formado ¿cachai? No sé si, es como hay formas de ceder el enunciado a través de la palabra, sí, pero también desde la comunicación analógica. Me da la impresión que uno de los, las, de los lados cojos que tenemos en este momento es formarnos más constantemente en nuestras habilidades analógicas, pero incluso eso trasciende lo del equipo.

INTEGRANTE 5: Sí. Eso da derecho para que no responsabilicemos a Felipe, como recién se le estaba responsabilizando, es algo que como equipo tenemos que empezar a trabajar ahora.

INTEGRANTE 2: Sí, es que en el mismo equipo podemos ver cosas diferentes, que sean, no sé, muy novatos todavía hasta que sean grandes referentes, pero tenemos miembros que obviamente van avanzar en esas áreas, entra acá hay varios.

INTEGRANTE 1: Oye qué entendemos por trabajar la emoción directamente sin la palabra ¿Qué? ¿Cómo se hace eso?

(8 seg)

INTEGRANTE 7: Bueno, yo un poco con lo que he pensado con lo que nos ha enseñado hoy la Paty, respecto al modelo que ha presentado, no, como que muchas no se consigue verbalizar las emociones que sientes y aparecen disociadas y unas son en realidad son reflejo de otras que te cuesta mucho más entrar en contacto y por ejemplo, ponerse en los pies, través de la terapia, en los pies de esa gente, que por así decirlo. Igual, no solo reproduces verbalmente lo que tú estás sintiendo, sino también físicamente, entonces imagino pero yo había asumido que por haber terminado con un rol, cuando tú haces un role-playing no solo reproduces verbalmente lo que tú crees que has obtenido, sino también físicamente. Entonces me imagino que en ese contacto físico tú puedes experimentar emociones a ese nivel, o sea por eso no visualizo un trabajo de las emociones sin palabras.

INTEGRANTE 3: Igual es difícil concebir, por lo menos desde el psicoanálisis, un trabajo de las emociones en sí, a través de la palabra. Pero no creo que ese sea necesariamente el objetivo de lo que se está buscando, sino que a mi parecer es buscar un poco más de comodidad con las emociones o relacionarnos con ella más fácilmente o tener más herramientas para relacionarnos con ellas, no necesariamente desde el no uso de la palabra, sino como poder explorarlos un poco más, poder conocerlas un poco más, manejarlas.

INTEGRANTE 7: Yo creo tiene que ver también con flexibilizar el lenguaje y también con un poco más de libertad en el sentido de no preocuparse tanto por ser específico y ser concreto al mencionar una emoción, sino, eh, no quiere decir libre asociación ni nada de eso, pero sí un poco...

INTEGRANTE 2: Pero sí liberarse para...

(Risas)

INTEGRANTE 7: Bueno, preguntemos a la Paty, igual ella lo sabe mejor.

INTEGRANTE 8: ¿Qué cosa?

INTEGRANTE 7: Cómo trabajar las emociones sin la palabra

INTEGRANTE 8: Ah, pero es como de bases neurológicas, como de activación neuronal de zonas que se activarían observando la emoción de otro, zonas que elicitaban verbalmente emociones en uno que son el reflejo de la emoción de otro, como para

poder empatizar con ella y poder trabajar también desde ahí, desde lo que uno refleja, desde lo que uno ve en otra persona.

INTEGRANTE 1: Eso es como la justificación de que funciona digamos, porque se han hecho estudios de, que muestran que se activan ciertas áreas

INTEGRANTE 8: Sí. Estudios o métodos con gente, que no sé po, por citar una cuestión, con gente que no puede expresar emociones, se supone que uno empatizaría menos con esas personas porque uno no puede ver si está contento, triste.

INTEGRANTE 1: En ese sentido, eso no es algo que carece de, que Eqtasis carece digamos, yo creo que, por lo menos cuando viene un paciente acá y yo lo estoy atendiendo con mis demás compañeros, o sea, todos nos ponemos en lugar de la otra persona y uno puede sentir la emoción.

INTEGRANTE 8: Sí, lo que pasa que acá estamos más enfocado no solamente en sentir, sino en utilizarlo como herramienta de trabajo y como una forma fundamentalmente de poder intervenir, en función de eso también, no solamente sentirlo sino también ocuparlo para poder intervenir a través de eso.

INTEGRANTE 1: ¿Cómo?

INTEGRANTE 8: Ehhh

INTEGRANTE 1: Así como que...

INTEGRANTE 8: Sí, eh, pudiendo de alguna manera quitar una barrera un poco, como pinchar al paciente tratando de empatizar con él, el pinchar detrás de la fachada para poder entrar al ámbito más profundo y trabajar a partir de eso. Entonces yo no solo observo lo que quiere mostrar, lo que pudiera ser como el trasfondo a algo, lo que pudiera ser más material para la terapia.

INTEGRANTE 2: Yo en terapias acá he visto trabajo con escultura humana, padre e hijo no se llevan muy bien y llega un momento, no me acuerdo de la situación exactamente, llega un momento en que el hijo por una consigna que da el terapeuta, se para y toma al padre y lo pone en una posición que representa un poco como se sentía con él y pone al papá así, como enojado todo el rato, así veo a mi papá y el papá pone al cabro en otro posición. Dos o tres semanas volvieron, habían pasado varias cosas y qué le pareció el ejercicio y a ahora se pusieron de una forma diferente, de una manera un poco más amigable. Sin palabras, hubo un cambio de emociones y eso paso aquí, en este box.

MODERADORA: *Ustedes hablaban de un triángulo, acción, emoción y pensamiento. De los tres vértices, ¿Cómo se explican que ustedes quieran algo, la emoción? Hay otros modelos muy centrados en la acción.*

INTEGRANTE 1: ¿Cómo es la pregunta?

INTEGRANTE 6: Sí, yo tampoco entendí nada.

MODERADORA: *Hay otros modelos centrados en la acción, que para mí son parte del enfoque sistémico, que son modelos, que algunos miembros han dicho que nosotros hemos manejado bastante, entonces ¿Cómo se explican que de estos tres vértices, estemos hablando de la emoción? ¿Por qué de la emoción y no de otros vértices?*

INTEGRANTE 6: Como de la acción, por ejemplo, que uno podría decir que alejado, cómo, cómo acabas de decir.

MODERADORA: *Como el pensamiento. Desde dónde proviene esto, que estamos hablando recién.*

(24 seg)

INTEGRANTE 2: Globalmente, si vemos al equipo como un sistema, una organización, unos individuos que se relacionan entre ellos y generan rol, dinámica y un montón de otras cosas, con procesos, eh, grupales. Me da la impresión de que, solo por inventar una explicación, que el equipo está viviendo procesos donde se está revisando así mismo y está intentando suplir ciertas debilidades y en ese sentido, lo que más podría ponernos inseguros, tanto como la emoción, uno de los tres vértices; sería no estar generando pensamientos, ideas, teorías, acorde a lo que estamos haciendo. Por eso, creo yo que nos hemos enfocado, solo aceptando ese diagnóstico, un poco más en las acciones, en hacer cosas y en pensar en cómo las estamos haciendo; más que sentir, de lo que uno va a sentir, si nos estamos sintiendo bien con esto. Aún cuando creo que cuando nos sentamos a pensar si nos sentimos bien con lo que estamos haciendo, sí nos sentimos bien con lo que estamos haciendo. No creo que sea porque está muy poco desarrollado, sino porque no hemos, le hemos dado un poquito la espalda a través de no sentirnos, no sé, menos incómodos. Antes que desarrollar otra idea, cómo equipo.

INTEGRANTE 8: Yo no, como que no he razonado mucho sobre lo que voy a decir, pero igual quiero, quiero decirlo. ¿Todos conocemos el caso de *****, verdad?

INTEGRANTE 3: Ajam.

INTEGRANTE 8: A veces siento que este equipo es como una pequeña familia, como una pequeña parte masculina de la familia ****. Siento que nos comportamos como...

INTEGRANTE 2: ¿Cómo?

INTEGRANTE 8: Como ellos

INTEGRANTE 2: ¿Qué es?

INTEGRANTE 3: Intelectualizados

INTEGRANTE 8: Intelectualizamos, mucho. Integrar mucho desde la razón, esto mismo que tú dices, este cuestionamiento, lo veo como ¿Estamos haciendo las cosas bien? No lo estamos haciendo bien, ah, mejorémoslo, no sé qué. Yo creo que pocas veces nos preguntamos bien cosas más como a lo básico?

INTEGRANTE 1: Igual eso es súper recurrente, porque finalmente el mismo ejercicio como de decir que intelectualizamos mucho es intelectual...

INTEGRANTE 8: Es cómo un círculo

(risas)

MODERADORA: *Han mencionado hablar de debilidad, hacer las cosas bien o no, y en función a todo el tema de las emociones. A mí, mi idea siempre es cómo, lo bien, lo débil, siempre está en relación a un referente que estableces porque estas usando esa categoría... ¿De qué referente, hay alguna claridad de qué referencia se está haciendo este diagnóstico de debilidad con la emoción? ¿Por qué está bien abordarlo, por qué no? Más allá de que han mencionado que había un referente en términos concretos que era Felipe en algún momento, avanzaron después hacia otro mundo de referencia ¿Por qué trabajar con las emociones hoy en día, se siente como debilidad en equipo?*

INTEGRANTE 3: Yo no sé si como equipo, pero por lo menos yo creo que podemos tener como referente al equipo humanista. Encuentro que, respecto no sólo en el área emociones, te entrega muchas ideas, muchas herramientas, hay herramientas técnicas también para poder trabajar, o centra más la formación en la habilidad para poder entrar a esos temas.

MODERADORA: *Más que en lo práctico, me refiero al juicio de valor de decir que es necesario o no es necesario, en qué líneas es necesario abordar las emociones. O sea, a qué nivel ontológico o epistemológico se están permitiendo con esta necesidad, más allá del nivel de práctica.*

INTEGRANTE 2: Yo, a mí me da la impresión que nos referimos al ideal de proceso terapéutico también, es trabajar con los discursos del paciente para que fortalezca su, las áreas que quiere, que desea fortalecer para conseguir las cosas que quiera conseguir, si es que finalmente quiere seguir consiguiendo eso. Creo que como terapeutas, estamos en un constante desafío de mantenernos en formación y eso en formación es como, el desarrollo de muchas habilidades terapéuticas ya sean estas intelectuales, de acción o de emoción.

INTEGRANTE 5: Yo creo que tiene que ver también con los desafíos que nos planteamos en cada caso. El mismo caso de *** ** que era como que nos sentíamos muy cómodos, en la dimensión intelectual, pero en la presesión decíamos como que sí poh, hay que hacer como que esto, que haya un encuentro con esta familia. Nosotros no tenemos las herramientas para hacer, para obtener las condiciones para que ese encuentro se diera.

INTEGRANTE 8: Yo creo también que se basa un poquito en el tema de la curiosidad porque es como mirar pal lado, es como ver, como qué se integra al contexto, qué pasa en el contexto, qué se está haciendo en otras partes, qué mirada nos puede aportar, oye, se está haciendo esto en esta parte, veamos qué nos sirve, qué es lo que no. Lo que está reflejando en eso ()

INTEGRANTE 2: Lo que no significa necesariamente que seamos eclécticos. Porque no es eclecticismo, no es como a ver ya entonces qué bonito, vamos a hacer, eh, un rito pachamámico y después vamos a ver las flores de Bach y terminamos hablando de los pensamientos. No poh, no va por ahí. Va exactamente como, anterior a eso, es la capacidad de observar, reflexionar al respecto y revisar tus prácticas. No transformarse en una de esas maletas de viajero que están llenas de parches.

INTEGRANTE 8: Tú dices así como psicología integrativa ¿Cómo se llama esa cuestión?

INTEGRANTE 2: Modelo Supra-paradigmático. Así lo he escuchado yo.

INTEGRANTE 8: Ah ya, eso.

INTEGRANTE 7: Una de las (modalidades) que he visto yo es el modelo supra-paradigmático

INTEGRANTE 2: ¿Así lo has escuchado tú?

INTEGRANTE 7: Así lo he estudiado yo

INTEGRANTE 2: Uh, una belleza.

INTEGRANTE 1: Yo creo que, que lo que pasa, lo que posibilita un poco, como decía yo, es como el contexto. Aquí llega una familia y todo el tiempo parecen espejos casi policiales, alguien que viene a una especie de reconocimiento de rostro y la gente no viene, menos, o sea por lo mismo es mucho más difícil yo creo que entrar en contacto con la emoción sabiendo que algunas personas detrás, más encima que sabiendo que están escuchando por ahí, que están grabando, entonces llegar a contactarse con personas que no conoce, entonces es más difícil, requiere más trabajo, requiere más tiempo que la persona se acostumbre se olvide que está en espejo por un momento. En el trabajo individual, en un box, en el trabajo individual en un box, eh, yo siento que las personas cuando vienen a consultar, están como angustiadas por su tema, también resulta como, va sonar como feo, pero resulta súper fácil hacer llorar a una persona cuando le pregunto sobre ciertas cosas, oye, y le cambio el tono qué sientes, qué es lo que pasa con tu hijo, qué significa eso para usted, y puf, llanto ¿Cachai? Y así mismo puedo llevarlo a una posición a que ese cuento se acabe en algún momento, súper rápido, oye, mira y yo cambio la actitud me siento pa atrás y me pongo a hablar de otras cosas. Se le pasa al tiro y vamos a salir hablando de otras cosas, eh, yo siento que no es que, nos falta un poco de esa emocionalidad dado un contexto ¿Cachai? Y yo creo que toda emoción, quizás tenemos como ese juego un poco natural de en la conversación ir pasando por estas tres partes. No es necesario tenerlo así como tan a la mano, sino que todos pasamos por eso, cuando tenemos un paciente que estás así como no, blablabla, uno tiende a decir oye ya, pero que te está pasando esto, busca el momento en que la persona en que la persona que se siente angustiada baja la mirada, se contacta un poco, siente. Si la persona está demasiado así todo el tiempo, tú decís, oye ya hablemos un poco más, está bien que te sintai así, pero movámonos un poco más.

INTEGRANTE 2: Si es lo que necesita la persona

INTEGRANTE 1: Y tanto lo que necesita uno, si uno también va cambiando el curso de las cosas. Yo creo que es una tendencia pa uno...

INTEGRANTE 2: Harto

INTEGRANTE 1: ... en la conversación. Eso siento yo, que limita harto este contexto (7 seg). O una de las cosas.

INTEGRANTE 8: Pero allá se trabaja con emociones, se trabaja con espejo tal cual, con pacientes que casi que había que pararles en un comienzo porque ellos tienen como una investigación y están ocupando imaginaria para que se relajen acá. Todo eso falta.

INTEGRANTE 2: Hacer las cosas como un hospital, como sanar gente.

INTEGRANTE 1: ¿Pero no se hace como una, como un contexto, una forma, un ambiente un poco más emotivo que el que hay acá?

INTEGRANTE 8: No, de hecho no. Conversábamos ahí, quien los atiende son pocos psicólogos, al final son psiquiatras que son gente mucho más seca en el trato.

INTEGRANTE 1: ¿Y dónde está el trabajo emocional?

INTEGRANTE 8: Se hace después, se va aprendiendo. Pero en general...

INTEGRANTE 1: ¿Es como todo un ejercicio de formación del terapeuta?

INTEGRANTE 8: No, no, no. La primera vez, por ejemplo, los terapeutas toman una familia, aún así la familia se siente, expresan menos, se bajan, eso.

INTEGRANTE 4: Pero, en ese contexto, me queda la sensación de que cuando surge la emoción y hemos estado acá, igual se nos va en collera ¿Cachai? En el sentido que no da, pocas veces se trabaja con eso, ¿Cachai? El mismo caso de la familia *****, donde ahí ver como, (chifla). Eso es.

INTEGRANTE 6: O se pueden evitar las emociones.

INTEGRANTE 8: Igual como que empieza la instrumentalización del otro, porque es como, me acuerdo de la sesión cuando, no sé, me acuerdo quien que se puso a llorar y ahí INTEGRANTE 1 comenzó a (sentirlo), pero un esfuerzo intelectual un poco, a crear explicaciones, a hacer un pack para poder cerrar la sesión, pero es cómo poco surgir, botar, botar a un nivel más básico.

INTEGRANTE 6: Yo creo que es un poco eso, pero como que la conversación se desvió. Esto es diferente, ¿Por qué esto nos incomoda o pensamos esto de la emoción como algo útil? Quizás tenga que ver con lo ontológico creo yo y pienso, se me viene a la mente Maturana, no sé muy bien qué habla, pero un mezcla un poco el lenguaje con la emoción. Harto. Entonces es como que, así como el lenguaje crea realidad y cosas así, es parte de lo que se crea en el lenguaje es también, es la emoción y siento que el

equipo, imagino que tiene presente que lo que se produjo cuando alguien llega aquí, cuenta sus problemas, no está solo el pensamiento y el accionar, por lo tanto, se puede acceder desde la emoción y desde ahí creo que está, creo también que tiene que ver con la curiosidad, con esto de estar cuestionándose, pero también está, yo me lo explico también desde esta cuestión como más ontológica, reconocer como la emoción dentro de algo que es como también parte del ser.

INTEGRANTE 2: A mí, yo estoy de acuerdo contigo (a Susana). De hecho a mí no me parece que de, no me gustaba la frase de que cuando aparecen emociones lo omitimos. Cuando aparecen emociones nosotros no las sabemos trabajar. Pensar que durante la sesión, hay momentos donde no hay emociones, es caer en un error teórico y lógico, porque si pensamos este triángulo, no lo pensamos en puntos no unidos po, están juntos ¿ya? Uno, dos, eh, si sabemos movernos con las emociones, con las emociones sí. Tenemos algunos problemas con algunas emociones, parece. Si alguien se muere de la risa aquí, no la muerte, la muerte que mal. Si alguien se ríe mucho, durante la sesión, incluso puede ser el terapeuta, se ríe toda la sesión, el terapeuta se ríe con el paciente más que de los pacientes, eh, probablemente sea un monto emocional, una carga emocional que sí se pueda sobrellevar. Sí se pueda ocupar en una, algunas cosas. Si te cuenta algo trágico y te morís de la risa, claramente no los vamos usar. Si llorai mucho probablemente sea mucho más difícil de manejar que si estuviéramos hablando de algo jugoso. Viceversa, si los terapeutas y la familia va encaminando a un estado emocional, estable, placentero, sereno y surge una crisis, alguien se pone a llorar y eso angustia mucho, no solamente a la familia digamos, también a los terapeutas, claro, también va a ser difícil de reaccionar, porque te estabas disponiendo para un estado anímico diferente. Con esto no quiero negar el hecho de que, podemos seguir formándonos en el manejo y en la integración de todas lo, ojalá del mayor espectro emocional posible durante la sesión, pero con, tampoco creo que, eh, debamos a ser juicios tan así como (onomatopeya: juicchhh), que si esto, algo pasa, el equipo es incompetente. ¿Debemos formarnos más? Sí. Pero en este momento si nos hacemos cargo de mucho de las emociones que aparecen, hay otras que nos gustan más y eso depende del estilo terapéutico que tiene cada uno de nosotros. Aquí quisiera felicitarte a ti Cata que tiene una facilidad para conectarse con las emociones que a mí me encantaría tener ¿Cómo podemos trabajar con la Cata? Ocupando esa facilidad para conectarse con las emociones como un recurso, no como un problema. Independiente de lo que dijo Esteban, de lo que dijiste delante (a Susana), que la gente un día se debiese sentir cómoda con sus vidas intelectuales, no poh, si están estos incidentes, demás que puedo poner esta situación como un recurso.

INTEGRANTE 8: Yo estoy de acuerdo con lo que dice.

INTEGRANTE 2: Yo y yo les narro mi historia en este minuto que es el único () que me he formado digamos, de repente pasan esas cosas, de repente no más, no sabemos contralarlas, no sabemos, no sabemos empujar o manipular...

INTEGRANTE 3: No intelectualizarlas

INTEGRANTE 2: De repente pasa un niño y ve pa atrás y dice, ah qué encachado y eso lleva a cambiar a otras cosas, manejó de otra forma su proceso.

MODERADORA: *¿Qué están entendiendo con conectarse con las emociones?*

INTEGRANTE 2: Conectar el conector

MODERADORA: *¿Qué significa eso?*

INTEGRANTE 2: ¿Yo?

MODERADORA: *Quien sea. Qué significa eso como para poder entender*

INTEGRANTE 8: Operacionalizar

MODERADORA: *Que me lo aclaren*

INTEGRANTE 3: Yo creo que, no sé cómo explicar muy bien qué es lo que es conectarse con las emociones, pero si lo veo como una especie de opuesto a intelectualizar las emociones...

INTEGRANTE 8: O sea, abordar las emociones...

INTEGRANTE 3: ¿Ah?

INTEGRANTE 8: Aunque sea integrar.

INTEGRANTE 3: Aunque sea integrar. Lo que me pasa mí, es que claro, yo coincido con el Fofo, pero no creo que era lo que estaba diciendo la Yuyo, como esa cosa de cuando aparecen las emociones como que arrancamos, o sea, las emociones siempre están, claro, ahora ¿Qué es lo que pasa cuando aparecen emociones, que son más fuertes o que en verdad a nosotros nos chocan? O sea, si alguien se pone a llorar al frente, obviamente algo me pasa; pero qué hacemos con eso, esa conexión que se produjo ahí ¿La manejamos, la seguimos, la cortamos? ¿Trabajamos con esa emoción? ¿O la intelectualizamos? ¿Cachai? La trabajamos con esa conexión desde la intelectualización, yo creo que esa es una cosa que es más cómoda, es más defensiva, incluso más allá de que sea una cosa de equipo o del referente, de repente es mucho más cómodo.

INTEGRANTE 1: Pero qué quieres tú lograr, en términos concretos hablando ¿Cuál es la diferencia? Me podriai dar un ejemplo de cuándo una cosa se intelectualiza y cuándo algo no se intelectualiza en el trabajo de lo emocional, de cómo ocurre esa conexión.

INTEGRANTE 3: No sé si, no sé cómo explicarlo concretamente, pero sí tengo un ejemplo en la cabeza. Que es un trabajo que hicimos, un taller que hicimos en humanista, que aparecían emociones muy muy fuertes y la persona guía en vez de preguntar ¿Qué te pasa? Y cachar el cuento más, decía defínelo en una frase y es equivalente a decir a ¿Qué pachó? Era eso y esa persona lloraba ponte tú o estaba muy triste y en vez de hablar qué te pasa, qué significa, ¿por qué? ¿Por qué? Y eso ponte tú hace una cuestión con una cosa manual o agarra una prenda y es ponérsela de alguna forma y de ahí trabajar con eso. No fue al tiro ¿Qué les paso con la experiencia? Sino que se valoró desde otro lado y después se vino la intelectualización. La palabra, o la

racionalización o integrarlo desde un lado verbal, pero después de todo ese paso, ese manejo previo, por lo menos yo siento que no le da tanto valor a la interpretación. Yo lo encontré súper doloroso porque a la persona que lo estaba haciendo fue como, entonces él me reportó sensaciones muy distintas y que son igual de bacanes. Sentí el valor de ese tipo de trabajos en ese momento porque sentía que con la intelectualización o evaluar las cosas, se perdían ese tipo de experiencias de verdad, o sea, no sé de verdad, pero no intelectualizadas. Para mí esa experiencia para mí me reporta que es interesante, igual es excluyente del otro, pero reporta cosas súper distintas,

INTEGRANTE 8: Yo como, me remito inmediatamente a una sesión que tuve con mi terapeuta, después de una sesión que yo atendí con una familia, era una muy buena sesión, un temática que por lo menos a mí me pareció muy, muy, muy triste, me afectó un montón y yo me puse a llorar en sesión. Eso, también me he ido dando cuenta, me ha pasado, chuta, una vez que me ha pasado a largo de tiempo, pero es la vez que me ha pasado. Y yo me acuerdo que me asuste, que, además llevaba como dos meses atendiendo y no sé, le tuve que contar a mi terapeuta porque llegué así como, qué me pasa, en fondo casi como qué puedo hacer, por qué me está pasando esto, eh, esto no me está sirviendo para trabajar, interfiere con mi trabajo. Me acuerdo que ella me decía, a ver, pero si tú lloraste es porque algo está pasando ahí, que está representándose en eso que te está pasando a ti. En el fondo, en vez de luchar contra esa emoción, sacarla de ahí, no sirve, por qué no mejor integrarla y verla como una herramienta, preguntarse para qué está, por qué surgió ahí, para qué sirve, qué puedo yo hacer con ella, qué me está diciendo, por qué me pasa eso si lo que está pasando es como del otro, qué está ocurriendo ahí como en el sistema y para qué puedo ocuparlo yo, no sé, y como de ahí como que , no sé, me hizo como, como mucho sentido, yo no sé si esas preguntas o esa representación emocional que se da en nosotros como terapeuta cuando pasa algo, eh, con los consultantes acá, no sé si nosotros lo estamos ocupando, no sé si estamos cómo pensando, sacándola, diciendo ah, el llorar acá, dijo soy el responsable de la sesión, entonces no puedo llorar acá porque tengo que dirigir esto, porque si no se va de las manos, no sé si estamos haciendo eso o estamos...

INTEGRANTE 2: A ver, a ver yo puedo llorar y mantener, mantener mi responsabilidad.

INTEGRANTE 8: Claro, pero no sé, no sé cómo estamos abordando eso.

INTEGRANTE 7: Eh, una cosa que yo quería con respecto a lo que tú preguntabas, eh, intelectualizar no intelectualizar, intelectualizar la emoción. Cuando hemos estado hablando de intelectualizar lo hemos asociado mucho a verbalizar o no verbalizar y yo creo que muchas veces, o sea, a mí me está costando un poco establecer el límite de dónde se intelectualiza digamos, pero pienso que a lo mejor en una conversación con un paciente que si me da rabia, no tengo que decir que siento rabia, pero a lo mejor está insultando o está hablando y está manifestando esa rabia. A lo mejor esa es una forma, no intelectualizada, o, es una forma verbalizada en la que se manifiesta una emoción y no está y no creo que porque esté verbalizada esté intelectualizada. Y creo que con eso también se puede trabajar sin tener que decir, ves eso es rabia, no es sólo eso. No sé cómo, pero sí que veo, en este momento no sé me ocurre poner como ejemplo, pero sí que creo que se puede trabajar con la emoción y con la palabra, sin tener que explicitar

que esta emoción se está manifestando y lo que se está hablando es acerca de esa emoción y consecuencia de esa emoción.

INTEGRANTE 1: Eso lo hacemos casi todo el tiempo. Lo que pasa es que quizás se está viendo acá, son como intensidad de emociones, porque parece que es algo que llama mucho la atención, es cuando el paciente se pone a llorar y se desborda, buaaa, dice uno, o sea, eso es como la representatividad de lo que estamos hablando acá.

INTEGRANTE 8: Yo creo que no, no es ese el tema.

INTEGRANTE 1: Lo que yo he visto por lo menos ahora, como, se hace referencia frecuentemente a un llanto...

INTEGRANTE 3: Al caso extremo.

INTEGRANTE 1: Claro. Pero también por ejemplo de un caso de rabia, de un caso de alegría o en casos que hay miedo, casos que evidentemente hay mucha emocionalidad ahí poh. Y yo creo que, esto que estamos trabajando y yo creo que siempre estamos hablando acerca de lo que pasa acerca de las emociones. Quizás la forma de trabajar las emociones, simplemente no pensando en la emoción, como que, con el cuerpo te liberai, la intelectualización de la emoción es un enlace a la emocionalidad.

INTEGRANTE 6: Yo creo que explicar por qué me está pasando, lo que me está pasando, más que hablarla, nombrarla. Porque se puede explicitar una emoción verbalmente o corporalmente y no creo que eso esté siendo intelectualizarlo todo.

INTEGRANTE 3: Y no tiene por qué ser excluyente la intelectualización, del trabajo con la emoción. Pueden ser dos cosas posteriores.

INTEGRANTE 7: Yo creo que la intelectualización no pasa tanto dentro del box, pero a nosotros cómo equipo cuando tratamos los casos, ahí por ejemplo sí que no se me ocurre ningún ejemplo de cómo trabajar las emociones, los casos que vemos que no sea de forma intelectualizada, no sé, etiquetándolo, racionalizándolo, pero creo que es ahí dónde, ese trabajo más a un nivel emocional no lo hacemos. En mi caso por ejemplo, pues no sé cómo. No me parece algo fácil de conceptualizar, a ver, sólo con el hecho de sacarlo aquí ya estoy hasta límite.

MODERADORA: *nos quedan pocos minutos y a mí me queda una pregunta, respecto a este tema qué es como ¿Desde dónde proviene la relevancia, que se hace patente en este momento, en el equipo y en la práctica del equipo, de la intelectualización?*

INTEGRANTE 3: Yo me estaba preguntando eso, hace un rato. Estábamos, estaba revisando mentalmente las actividades preparadas, las actividades autoformativas y pensando, y si uno a raíz de esa inquietud que aparecía de la práctica, la próxima semana queremos hacer algo con alba emoting, queremos hacer la presentación del tema de la Paty ¿Cómo de adónde sale la inquietud? Qué queremos, qué programamos, queremos focalizarnos como con el tema de las emociones y me queda dando vueltas la duda, ¿Sé por qué, por las personas que estamos construyendo este grupo? Porque curiosamente las personas que estamos al principio, trabajamos en la parte formativa, no

está ninguno de los dos hombres del grupo ¿Cachai? Ellos quedan fuera. No sé, si la formación grupal sería la misma si es que ellos participaran de ese espacio ¿Cachai? ¿O tal vez tiene que ver con inquietudes previas, que se ponen en juego en este momento gracias a que el equipo llegó a una madurez? O cuando se logró constituir realmente como equipo jueves, que nos costó constituirnos, estas inquietudes recién pudieron salir. Como que no tengo respuesta para eso, pero esas son las inquietudes que le he dado vueltas, de por qué ahora.

INTEGRANTE 1: Hay como un, que me causa ruido, que es como ese acento que cuando se empezó a estudiar está cuestión de las terapias de la eficacia, blah blah blah, que unas son más potentes que otros, a mí me causa ruido. Aquí, por lo mismo que están diciendo ustedes y en algunos comentarios, acerca de la emocionalidad, que uno la intelectualiza o uno lo que está siendo es como defenderse de eso, igual hay como un juicio de valor ahí ¿No cierto? De que utilizar la emocionalidad puede ser más buena, en cierto tipo de terapia, en cierto. Lo relaciono un poco con lo que dijo este huevón que dice que con qué tipo de terapeuta, con qué tipo de terapia, para qué tipo de paciente, entonces como que hay que diferenciar, incluso uno podría agregar y decir en qué momento, en qué momento del terapeuta, en qué momento durante las terapias, en qué momento del paciente. Y eso se relaciona mucho porque claro porque le toca atender a uno, yo al menos no estoy tan interesado, las mujeres se preocupan mucho más, por la hueá de género y cultural como de las cosas más emocionales, con más vinculación, la verdad que aquí, a mí no me interesa mucho eso, lo que no significa que no tenga emocionalidad y que no me afecta, ni que he pasado periodos súper negativos cierto y también me he emocionado en sesión, etc. (risas). Yo veo las cosas como que, no me gusta meterme mucho en eso, en esos temas. No es tan poco que me sienta incómodo, pero me siento cómodo.

INTEGRANTE 3: Ah, así me importa el otro. ¿Será que al equipo se le hace más difícil...

INTEGRANTE 1: Exacto, estaba pensando lo mismo

INTEGRANTE 3: ... qué dice esto otro?

INTEGRANTE 2: Puede que sea un equipo de, como son mujeres...

INTEGRANTE 1: Muy muy ricas.

INTEGRANTE 2: Muy muy ricas (risas). Pero el cual hemos intentado desarrollar más un plan de trabajo más intelectual.

MODERADORA: *Entonces ustedes...*

INTEGRANTE 2: Forzando. Inconscientemente en todo caso.

MODERADORA: *Están planteando que está la necesidad de relevar lo emocional y por otro lado también cómo se ha dado históricamente la relevancia de intelectualización en la práctica clínica. No establecen, o sea, lo establecen a nivel de inquietudes personales, de la configuración del equipo, pero a mí me gustaría que se hablara en términos epistemológicos ¿Por qué para este equipo siempre ha sido más*

relevante o más bien valorado positivamente la intelectualización? Porque ya lo de la emoción más o menos, lo esbozaron en términos epistemológicos ¿Cierto? Pero ¿Por qué la intelectualización en este equipo es más bien valorada, sobre todo por algunos referentes importantes?

INTEGRANTE 1: ¿Para nosotros Jueves o para nosotros eQtasis?

MODERADORA: *Para todos.*

INTEGRANTE 1: Pero yo entiendo como que no está valorada por lo que... (risas)

MODERADORA: *O sea, por qué para () es súper relevante la intelectualización, en términos epistemológicos ¿De a dónde proviene eso?*

INTEGRANTE 2: Viene del saber histórico.

INTEGRANTE 1: Yo creo no tiene que ver solamente con eQtasis ni con nosotros, sino tiene que ver, primero con que estamos en la academia, estamos súper vinculados no solo con una cuestión clínica, estamos en la universidad y ahí es donde se piensa, aquí hay caleta de hueones pasados a caca que buaaa y te hablan...

INTEGRANTE 8: Está la facultad de ciencias sociales...

INTEGRANTE 1: ...claro

INTEGRANTE 8: Está filosofía, los institutos nacionales y que esto...

INTEGRANTE 2: Le hace así

INTEGRANTE 8: Hay mucho hombre del instituto nacional además muchas mujeres además de los hombres, que vienen del Carmela. Yo creo que por ahí

INTEGRANTE 4: Imagínate que para hablar en una asamblea de facultad tenis que, hay que dar una opinión como súper de peso como, que...

INTEGRANTE 3: No hay palabras como yo siento que

(risas)

INTEGRANTE 2: Yo siento que

INTEGRANTE 4: A mí me pasa todo esto que y nadie te escuchó.

INTEGRANTE 1: Un desarrollo en términos de la disciplina, de la universidad, del contexto actual, yo creo eso son las cosas que más explican la intelectualización de...

INTEGRANTE 3: Y nos movemos como en términos de más preferencia, más comodidad quedándonos al plantear la terapia desde el habla. No sé si es por qué nos acomodará más o porque nos adaptamos, no sé que viene primero. Manejan el término terapico mucho más cómodo de ese lado.

INTEGRANTE 2: Y por otra parte, eh, está el, se me fue la idea.

(risas)

MODERADORA: *Lo que quiero decir yo, considerando el límite que tiene para sus actividades. Podríamos dejarlo hasta acá. Si alguien quiere contar algo mediante el correo. Agradecerles por haber participado. En cada grupo han tocado temas súper distintos, lo cual ha sido súper interesante, creo que es, va a ser un súper buen aporte para la tesis, para el trabajo, así que nos volveremos a ver pero obviamente con otras técnicas, que no va a ser grupo discusión tampoco. Así que yo me comunico con Paty para preguntarles cuando pueden.*

Anexo N° 6:
Transcripción Grupos de Discusión para análisis de datos

Grupo de Discusión N°1: relación de eQtasis y modelos clínicos de la Perspectiva Sistémico-Relacional

MODERADORA: *eQtasis cuenta como una posición política respecto a la psicología y la terapia en particular, donde hace el ejercicio de situar tanto al terapeuta como al sistema consultante dentro un contexto social, que considera condicionante políticas, económicas y sociales. Hay un esfuerzo por cuestionar una serie de premisas de los discursos dominantes dentro de la psicología, como por ejemplo, la rotulación de las personas mediante diagnósticos. Sobre la concepción de terapia y la responsabilidad del terapeuta, en particular, se concibe que el terapeuta no asume un rol de experto que vaya a genera un cambio determinado en el sistema consultante. Más bien genera perturbaciones a través de la conversación, las cuales pueden o no desembocar en cambios que dependen directamente de las posibilidades del sistema consultante. Esta posición epistemológica y teórica, abre desafíos enormes para el terapeuta que adhiere, en la medida que el sistema de salud público, demanda un rol de expertos hacia los psicólogos. Lo que se hace en terapia es generar una conversación en torno al malestar del sistema consultante, para que este mismo sea quien busque las respuestas que sean más pertinentes y satisfactorias para él, que le permitan salir del estado de malestar. Entonces, es por ello que quería pedirles que describa sus impresiones, opiniones, posturas en torno a la concepción de terapia y la responsabilidad del terapeuta y del sistema consultante, dentro del proceso terapéutico, relacionándolo con diversos niveles que constituyen un enfoque, en particular del enfoque sistémico, como lo epistemológico, lo teórico y lo técnico”.*

INTEGRANTE1: A mí me pasó cuando, cuando escuchaba lo que leías, que me parece que me faltó como cuando se habla de responsabilidades terapéuticas suena como un poco, un poco, diluida en esa declaración. Eché de menos una actitud, que creo que es súper importante para los eQtasianos, o que nos llamamos terapeutas postmodernos o que nos interesa tener esa línea de... de actitud más crítica en terapia, eché de menos, como la actitud deconstructiva en el proceso psicoterapéutico. Porque yo creo que ahí está la responsabilidad del terapeuta, porque uno puede decir ya, “perturbar el sistema”, pero podis perturbarlo... no se po’, Minuchin también lo perturbaba, distintos modelos buscan perturban también de distintas manera el sistema. Pero yo creo que, que nuestra forma de trabajo, buscamos perturbarlo desde la deconstrucción, desde ahondar en las premisas, pero con una intención deconstructiva, con una intención de profundizar desde dónde vienen las cosas que están pensando las personas. Con una actitud de desnaturalizar lo natural, creo que eso es súper importante. Tiendo a pensar que intentamos movernos en esa línea y lo eché de menos, en lo que aparece como el relato nuestro. Porque creo que ahí, en la deconstrucción uno tienen una actitud mucho más activa en la terapia, que está mucho más centrada en cómo, en cómo movilizar o generar un... no sé si cierto cambio, pero en desnaturalizar lo que nos llevó a contar el otro. Eso me pasó. Por eso principalmente con la intención de darle un poco más de responsabilidad.

INTEGRANTE 2: Yo creo que estoy de acuerdo, pero esa actitud deconstructiva o de desnaturalizar las cosas tiene que ver con desnaturalizar ciertas cosas. Nosotros tendemos a pensar las cosas de manera relacional y cuando llega una persona y dice que tiene un problema, nosotros tratamos de pensar o de darle una vuelta o de curiosear por

ahí como para tratar de encontrar otra hipótesis, más relacionales o que tienen que ver con su historia, para que piense otras explicaciones a lo que le pasa a él y que no sea solamente el como individuo o a él como persona que tiene algún déficit. Pero eso, es desnaturalizar una mirada individualizadora de un problema. Por lo tanto, quizás habrá una especie de conflicto cuando uno piensa que trabajamos en una epistemología que es irreverente, es curiosa, que no se compromete, no cierto, con ninguna verdad. Pero resulta que sí tratamos de, como... de deconstruir ciertas cosas y otras cosas no.

INTEGRANTE 1: Y en qué nos basaríamos en ese criterio. ¿Cuál sería el criterio que quizás tendríamos para ver qué deconstruir, que no deconstruir? Quizás sería interesante preguntarse.

INTEGRANTE 2: Las teorías creo yo.

INTEGRANTE 1: Pero cuando estás frente a una persona, qué criterios podés tener para... o sea, de que teorías estay hablando, cachay?

INTEGRANTE 2: Por ejemplo en el modelo narrativo tu tenés ciertas formas de explicaciones de por qué suceden las cosas. Entonces tu sabís que existe un discurso sobre sí mismo que es un relato que está saturado y en base a eso nosotros tratamos de desaturar ese discurso. Ahí hay una verdad.

INTEGRANTE 1: El tema es que quizás cómo lo hacemos nosotros en el eQtasis. En qué quizás nos fijamos. En que nos fijamos para pensar en deconstruir o si hay algún como criterio.

INTEGRANTE 3: Yo creo que una de las cosas, aparte de lo relacional, como esta forma de ver, de no ver las cosas individualmente. Por ejemplo situar el problema dentro de una relación y no dentro de un individuo. Otra cosa también que intentamos desnaturalizar es cómo las personas van significando o entendiendo lo que le pasa o lo que piensan. En general nosotros decimos que la gente siempre se sitúa dentro un plano para ver las cosas que les pasan, a nivel de pensamiento, o de acción o de emoción. Y nosotros tratamos de desnaturalizar esa forma de mirar las cosas y tratar de que se vayan ligando esos ámbitos. Ese triángulo que siempre utilizamos es por algo cachay? Y es porque entendemos que, creemos que, se deben integrar esas dimensiones de la vida humana dentro de lo que una persona pueda revisar como sus experiencias. Creo que intentamos desnaturalizar eso también.

INTEGRANTE 1: Desnaturalizarlo, quizás es una palabra que quizás desnaturalizar como que no sea natural para la persona, pero quizás tiene que ver más que con desnaturalizar con, con ir a la fuente de las premisas. Para que una persona pueda movilizar su definición respecto a algunas cosas, su sentimiento, su posición respecto a su discurso, respecto a lo que le pasa. Eso es como desnaturalizar, porque igual esa palabra suena media rara, pero eso me hace sentido.

INTEGRANTE 4: Para mí lo de desnaturalizar lo veo más ligado a lo epistemológico, "más de verdad". Lo natural como la verdad y creo que cuando hablabas de algunas cosas qué deconstruimos y otras que no. Me cuesta pensar en cuales no como una generalidad, creo que no tenemos un principio "de esto no se deconstruye". Pero si me

parece que hay algunos temas que nos llaman más la atención y a los que atendemos a apuntar más y que eso me parece que son, saliendo un poco más de lo natural, y volviendo a la verdad, me parece que son aquellas cosas que parecen como verdaderas, inmodificables inclusive. Y desde ahí yo creo que, ligando un poco de lo que decías tú, ante esas verdades tendemos a hacer este movimiento hacia las premisas para ver que hay una premisa fundante, que nos es algo que esté dado por la naturaleza o dado por la verdad. Y que también en esa búsqueda de premisas y de posicionamiento de cada uno emerjan estos tres niveles. Como más lo emocional... y ver que cada cual está situado a veces o más engeguado desde una de esas dimensiones, [lo emocional, el pensamiento, los hechos] y poder ayudar a incorporar o ver que pasa al incorporar esas otras cosas. Y eso me lleva a otra idea, que creo que es una búsqueda y que también sostenemos mucho desde el trabajo del equipo y es la búsqueda de novedad, que yo la veo tanto en la atención, en las excepciones, en las preguntas sobre las excepciones que son muy frecuentes en nuestro trabajo, pero además... en la búsqueda de generar de una visión nueva, novedosa también para el consultante. Ayudarlo a construir eso.

INTEGRANTE 2: Si po, pero también estás metido en todas las premisas que tiene el propio terapeuta, y eso tiene que ver con otra área de eQtasis, tiene que ver con el trabajo del personaje psicoterapéutico, etc, etc, o con la posición, con ciertas premisas que también se tienen, como se ponen en juego, cuando no se ponen en juego. Entonces, al final lo que estamos hablando es de atender o desatender a ciertas cosas. Yo creo que tenemos como un abanico de, de posibles interacciones en un espacio terapéutico y a veces decidimos hacer más unas que otras cosas, y eso tiene que ver con lo que trae el consultante, con el equipo en general que está trabajando...

INTEGRANTE 4: Con las propias premisas

INTEGRANTE 2: Claro. Hay algunos equipos que tienden a hablar más acerca desde la misma posición del terapeuta. Hay otros que tienen como otra mirada que son más desde una mirada más histórica que trae el sistema consultantes y así, etc. Yo creo que, yo por lo menos tengo la sensación que no tenemos, esto es un avance cierto, por generar un modelo, pero no tenemos em... un como alguna especie como de manual, indicaciones para generar un proceso terapéutico y eso a veces puede generar en el equipo, o al menos es lo que me pasó a mí y a veces me sigue pasando, que a veces como que “sí, hablemos de muchas cosas y buena onda y preguntemos acá, y nos emocionamos un poquito y conversemos ciertas cosas” y que puede parecer que en verdad uno no tiene un norte definido. Como en general en el modelo de trabajo de nosotros. Pero quizás esa misma forma es un modelo, es una forma de tratar de cómo ir apuntando en diferentes partes hasta donde el sistema consultante, digamos genera una especie de respuesta, si lo miramos más desde un punto de vista constructivista, el sistema responde frente a lo que puede responder no más. Entonces, independiente de que uno trate de desnaturalizar ciertas cosas o trate de hacer cierto tipo de intervenciones, si el sistema no responde, no responden no más. Entonces quizás una forma de operar así concretamente de eQtasis, sin pescar los otros niveles, es como empezar a probar, a aprobar aquí, a probar allá y de repente pasa una cuestión. Y ahí pasa algo que generalmente cuando estamos en la práctica en el equipo decimos “oh, ahí estaba la cuestión”. Porque la persona se demora más en responder, porque se emociona, porque se ríe, porque evade la respuesta. Entonces yo creo que va por ahí, como ir tanteando.

MODERADORA: *¿Pero pondrían ahondar en qué es lo que se busca? porque cuando tu decís “ahí estaba”, obviamente no sé po’ siempre nosotros descartamos la idea de que “ahí estaba” porque era lo correcto o lo acertado a lo que estábamos pensando. Pero por algo uno opina que ahí estaba ¿qué es lo que se está buscando? ¿Qué es lo que se encuentra en eso?.*

INTEGRANTE 1: Lo que a mí me pasó escuchando a (nombra a un participante), me imaginaba que estaba pensando como en la misma idea. Quizás una hipótesis útil. O sea el término de hipotetización yo nunca lo he entendido muy bien, pero a mí me parece que, por ejemplo desde “Milán” es como muy desordenado. Yo por lo menos lo que he ido fijando, por ejemplo, en el trabajo en el equipo de infante, que de repente uno se queda un ratito en una hipótesis, puede ser súper útil y hace pensar que ahí está algo que puede ser productivo para esta sesión. Quizás no es aquí está la papa, acá está la solución, acá está el problema, cachay?. Pero te puedes quedar un rato en la medida que quizás está generando cosas en el proceso terapéutico. Como eso quizás de no casarse con una hipótesis pero igual pololeartela por un tiempo, darte un tiempito, pero dándote la posibilidad a que si en algún momento tu vez que esto no está generando... eso igual es difícil cómo saber qué está generando y qué no está generando. Pero como tener la flexibilidad de cambiarla pero también pololeársela un ratito, cachay. Entonces quizás ahí está, ahí está, en esto pasó algo, aquí hay una emoción fuerte, aquí hay un tema que quizás es interesante trabajarlo más.

INTEGRANTE 2: Yo creo que si un sistema consultante no responde con el mismo tiempo o *timing* que estaba siendo la conversación anteriormente, le pasa algo ahí a la persona. De alguna forma está pensando, está como *loading*, cargando un poco más lento porque quizás apareció algo novedoso ahí. Entonces, yo creo que eso habla un poco de una concepción del modelo con el que trabajamos y que tiene que ver un poco con generar novedad, genera reflexión. Cuando aparecen esos indicadores, esas señales, pensamos nosotros, que lo que le pasó a la persona es que chucha está pensando algo distinto. Y yo creo que eso no tiene tanto que ver con un modelo ni nada, sino que tiene que ver más con formas intuitivas de relacionarnos los humanos en general. Como cuando uno le dice algo a una persona, y el otro no contesta, nosotros decimos “chan”, por ejemplo eso.

INTEGRANTE 1: Pero yo creo que también nos basamos en teorías evidentemente para hacer ciertas hipótesis que pueden tener montón de sentidos, no sé, no es como tampoco tan intuitivo, cachay. Igual podis posicionarte desde alguna teoría, dependiendo también desde cuanta teoría cada uno tenga po’, eso es como bien variable. Una parte es lo intuitivo pero también está lo teórico, ¿cachay?.

INTEGRANTE 5: Cuando la (nombra a una participante) empezó a hablar y decía que había extrañado algo de lo que tú habías comentado al principio, hay algo que siempre extraño en estas conversaciones y que es algo sobre lo cual estaba pensando justo hoy en la mañana y no sé por qué. Eh... y qué es que la persona en algún momento decide someterse a estas cosas que para ellos son muy raras y que es ir a hablarle a un desconocido sobre lo que le está pasando. Hay un hecho fundante acá que es tan interesante, yo creo, como lo que está pasando dentro del espacio de terapia. Y pensaba bueno, qué es lo que la gente espera encontrar cuando va a una terapia. O está la gente

que desconoce absolutamente y se guía por los patrones que ve en la televisión, de qué todos los psicólogos funcionan como psiquiatras y el DrHouse y esas lógicas más Hollywoodense. Y las otras personas que parten desde el conocimiento desde lo que es ir a una terapia o ir a un psicólogo, que dice “no, el psicólogo es la persona que te ayuda, la persona que te orienta”, que son bastante estandarizadas las respuestas. Yo creo que lo que pasa con eQtasis y estoy haciendo memoria también tres años atrás estando en eQtasis, es que las personas llegan a un espacio de novedad. Llegan a un espacio donde no están con una persona al frente que les está tratando de decir qué hacer. Están no sólo frente a una persona, están frente a un equipo completo, frente a un espejo, en un espacio que no se asemeja a lo que es un centro como lo que comúnmente se entiende, sino que entra a la universidad para pasar hacia el Centro...

INTEGRANTE 1: De hecho es bien feo

INTEGRANTE 5: ...Bien inhóspito y todo. Entonces yo creo que hay varias cosas de las cuales el eQtasis sabe sacarle el provecho, que tiene que ver con el tener un espacio en el cual las personas entren, se les da la consigna antes “sabes que hay un equipo detrás...”, que permite que lo que pasa allá adentro sea más fácilmente novedoso o curioso también para la persona. Yo creo que no sólo uno empieza a curiosear con el que tiene adelante tratando de, de adaptarnos a una hipótesis, o de abrir nuevos caminos para entender las cosas, sino que también ellos entran curiosos, mirando un espejo, pensando que atrás hay gente, y después dicen “oye me gustaría conocerlos”, porque está todo el tiempo dándole vueltas a esa curiosidad respecto a qué puede pasar en este espacio que en ningún momento me preparé para tener. Porque cuando dicen yo quiero una terapia, nunca pensó en yo quiero ir frente a un equipo, frente a un espejo, a que me digan... o a que el equipo este hablando con un citófono y es todo muy raro. Yo creo que parte de lo que sucede dentro de eQtasis se da por el espacio en el cual cohabita este equipo haciendo el trabajo que hace. Yo creo que eso también es interesante y que eché de menos en lo que se comentó al principio.

INTEGRANTE 2: Si de todas formas la..., también yo lo he dicho en otras oportunidades, que nos condiciona caleta el hecho de estar en un espacio que es bien particular. El espejo es una hueá que yo no me sentiría para nada cómodo si no supiera nada de la psicología y llegó ahí y hubieran hueones atrás viendo, penca po'. Más encima te están escuchando, te graban. Es penca la situación, encuentro yo. Pero es paradójico al mismo tiempo, porque cuando llega la persona y uno le dice claro “mira vamos a estar en una sala de espejos, te vamos a grabar pero eso es confidencial, etc. Y es simplemente para que no estén todos allí adentro, porque en verdad no es que hayan expertos ahí como evaluando el caso, si tú quieres en un momento puedes ir al espejo, detrás a ver a la gente, etc”. Pero eso es como un poco doble vinculante, porque le decís de alguna forma a la persona que es todo súper transparente y que él puede hacer y deshacer lo que quiera, que somos todos iguales, somos todos amigos y hermanos”, pero igual estoy en una situación tipo del CNI. Así como que te están investigando...

INTEGRANTE 1: En vitrina

INTEGRANTE 4: Hablando de las premisas del terapeuta

INTEGRANTE 5:...Entonces la forma, la infraestructura de donde atendemos yo creo que condiciona bastante.

INTEGRANTE 4: Si ahora yo creo que justamente estoy pensando en ese momento del encuadre que me parece que es súper importante. El encuadre previo a pasar a la sala de espejos y que, a mí siempre me ha hecho sentido decirle al consultante, tratar de transmitirle un poco la idea del privilegio. Coincido con ambos en realidad, si yo pienso en ir a terapia no pesaría en una sala de espejos y un equipo atendiendo. Y creo que no es la imagen de psicoterapia que se transmite en los medios, en las películas, o sea, realmente es algo distinto. Pero cuando me toca recibir alguien en la sala de espera y explicarle adónde vamos a ir, normalmente lo he pensado como una suerte de privilegio de tener que si todos contamos con la cabeza de un terapeuta, o un psicoterapeuta que esté puesto ahí en ayudar a pensar en abrir nuevas puertas, nuevos caminos, y aquí no, ahí en realidad vas a tener al menos dos adentro, quizás diez afuera, a veces. Eh... y para mí es importante en ese sentido poder transmitir la implicancia que tiene eso para el proceso del otro, más allá que para uno. Porque de repente me parece que para el que llega podría parecer que es un mero ejercicio pedagógico, que uno pueda aprender viendo a otro, eh... o que es un experimento que tiene que ver con estudiar, con un montón de cosas distintas de lo que yo creo que realmente se pretende hacer en el trabajo en el espejo. Y creo que cuando lo entienden, de hecho se ve en los procesos y me encanta cuando pasa. Cuando entienden el fin del equipo y se genera esa expectativa que es lo que dice el equipo o cierto diálogo también con lo que dice el equipo, o la posibilidad inclusive de que alguno de los terapeutas de adentro no esté tan de acuerdo con algo que dice el equipo y que eso quede evidenciado ahí, y realmente aumentan las voces también, yo creo que es algo súper enriquecedor. Y también volviendo a lo que hablábamos antes de las premisas del terapeuta en juego en la terapia, se amplía mucho más, porque al fin y al cabo, si bien es el terapeuta en sesión el que va eligiendo también sobre qué intervenciones sostenerse, cuando cambiar de tema o cuando no. También hay un equipo que está atento, a las premisas del terapeuta, a los puntos ciegos.

INTEGRANTE 2: Igual ahí hay también algo político, por lo menos a mí me pasó que cuando recién conocí el CAPs, el espejo era wau!. Uno calladito, podía sapear y no te miraban. Era una posición bien, bien cómoda de alguna forma. Una posición de poder también, estoy frente a otro y más encima tú soy como medio experto y el otro viene aquí a pedirte soluciones. Tampoco nosotros cuando recibimos a los pacientes uno le dice “si tú quieres en alguna oportunidad, puedes ver el equipo” Otra forma de hacer la misma situación es decirles “conozcamos al equipo” y presentarle a todo el equipo. Si están todos pensando, lo que uno hace es presentarle al terapeuta siempre, está es Pepita, está es Juanita... pero eso no lo hacemos. Entonces también hay ahí una postura, una posición de comodidad del equipo que está ahí mirando y también nos creemos Dr. House en cierta medida. “No si lo que pasa esta hueá...” Entonces yo creo que no estamos ajenos a eso. Intentamos quizás no ser así, pero no elegimos mostrarles todo tan abiertamente a las personas. Y de repente tememos un poco si es que vienen atrás las personas y cachan que son algunos cabritos, algunos recién salidos de la U, o yo por ejemplo, que esté con esta pinta detrás del espejo, también hay cierta forma de que quizás si la persona viene y se encuentra con eso. Es preferible que la persona piense que hay detrás un espejo y haya un halo de misterio en lo que dice el equipo y toda la cuestión y como que nos aprovechamos también un poco de esa situación, no quiero decir que sea positivo o negativo...

INTEGRANTE 1: Pero ¿tendrá alguna ventaja?

INTEGRANTE 2: ...No sé si una ventaja terapéuticamente pero yo creo que si hay una actitud de parte del equipo, una actitud terapéutica de transmitir un poco de misterio, un poco de estrategia, un poco de...

INTEGRANTE 1: Estas voces sin cara...

INTEGRANTE 2: ...Claro. Lo hace más entretenido igual.

INTEGRANTE 4: Me recuerda a la Harlene Anderson cuando vino el año antepasado, creo. Que, me acuerdo que ella hablaba del trabajo en espejo en algún momento y que ella dijo algo que después resonó hartó y que estuvimos discutiendo en distintos momentos con el equipo, yo estaba viernes en la mañana en ese momento, con ninguno de ustedes, pero que nos quedamos con la discusión de como nosotros actuábamos también detrás de espejos y la Harlene hablaba en el fondo, también sobre los elementos más analógicos y actitudinales detrás de espejo. Y ella planteaba que cada terapeuta detrás de espejo debiese actuar con el mismo respeto, parsimonia, que ocuparía dentro del espejo. Y yo creo que en ese momento inclusive me llamó mucho la atención y pensé, pero ¿por qué?, si al fin y al cabo nosotros lo hacíamos de otra forma y yo no encontraba que implicaba que nosotros lo hacíamos sin menos respeto tampoco hacia los consultantes. Pero me parece que es algo interesante analizar también.

INTEGRANTE 1: El mismo tema de la hipotetización sin los consultantes ahí mismo. Porque la hipotetización bien mientras tengas un otro, pero ella como de la pre-sesión y post-sesión tampoco como que está muy de acuerdo. Porque era como estoy hipotetizando y me puedo ir en la hipótesis y no tengo al otro para ir inmediatamente confrontándola.

INTEGRANTE 4: Pero yo lo entiendo distinto la parte de la pre-sesión y post-sesión. Yo más que, como en un acto de poner en juego hipótesis, que yo creo que es ahí que entra en interacción con el consultante, yo lo veo como un espacio en que, que implica justamente ampliar las visiones que cada cual está teniendo para poder en la misma sesión, en el mismo espacio, tomar cosas que quizás no se te hubiesen ocurrido a ti sola. Yo creo que tiene más que eso en el fondo es que el equipo tampoco puede estar tocando el citófono cada vez que se le ocurra algo.

INTEGRANTE 1: No si de hecho, si...

INTEGRANTE 4: Yo creo que tiene más ese fin que otro.

INTEGRANTE 2: Una vez Pelao me contó que había ido a ver cómo funcionaba ..., otra persona parece, que había ido al espejo, vio que había mucho huebeo detrás del espejo, que todos se reían y toda la cuestión. Y no que falta de respeto, y la cuestión. Claro me acorde de eso porque tú dices que la Harlene decía que uno debía la misma actitud como si uno estuviera adentro y estuviera frente a las personas. Y nosotros pasamos echando la talla y de repente pasa una cuestión así como "oh, pero cómo. La loca na' que ver", por lo que contó una persona que consulta. Entonces es un espacio

protegido, no es lo mismo, el espejo, el equipo es una cosa totalmente distinta y gozamos de cierta comodidad en ese espacio. No sé qué más decir con respecto a esto.

MODERADORA: *¿Cómo se explica que sean espacios distintos? ¿Por qué las actitudes, los comentarios son diferentes, si están siendo parte del proceso terapéutico?*

INTEGRANTE 2: Yo creo que tiene que ver con que personas componen el equipo, la historia del equipo, la relación interpersonal entre los que están ahí, porque casi siempre somos como todos medios amigos los que estamos ahí. Entonces de repente podis tirar la talla y hacer otras cosas, lo que no significa que uno desatienda a lo que no están diciendo las personas, los consultantes...

INTEGRANTE 1: Porque evidentemente esta barrera de separación entre box, y detrás de espejo, eso igual te permite tener otra posición donde te permite generar otras hipótesis, como cuando se trabaja en co-terapia y un terapeuta se mantiene como más afuera para poder ver otro ángulo, cachay. Aquí se mantiene mucho más afuera. Y por eso también existe la figura X, como para tratar de conectar a este grupo que de repente puede que se vaya, se esté yendo en otra volá y tratar de conectarlo con lo que está pasando. O sea la figura X, tiene que estar mucho más comprometida como “guatometromente”, emocionalmente con el proceso, para ir también aterrizando, que también eso es lo que decía la Harlene Anderson, que de repente te puedes ir y te vas y te vas y te vas y no estás mirándole la cara a la persona en el espejo, bajas el volumen y empiezas a hipotetizar. Entonces como quizás por eso también el rol de la figura X como para poder ir a aterrizando este grupo, que de repente por la distancia, porque nadie los ve, se van en volá. Se va en volá. Yo creo que, por ahí va. Pero esa misma volá también les permite hacer hipótesis novedosas, más desenchufadas.

INTEGRANTE 5: Yo creo que también tiene que ver con el espacio, pareciera ser que atrás del espejo es como una gradería, es para observar. Uno no va a la gradería a observar en silencio. Yo creo que si todas las sillas de atrás fueran igual como la que están adelante, la relación que se haría atrás del espejo sería súper distinto, porque cada uno en su espacio de reflexión, teniendo todos juntos ahí, como un colectivo da como para que se empiece a conversar entre ellos.

INTEGRANTE 2: No entendí esa parte como si las sillas fueran las mismas. ¿Las que giran?

INTEGRANTE 5: Si, yo creo que si fueran todas iguales, como que las relaciones y las interacciones que se harían atrás del espejo, serían bastante más similar a las que hay adelante. Que lo que sucede ahora que es... como una cosa, es como la tribuna. A diferencia de las sillas distintas que hay adelante. Yo creo que si cada uno tuviera su silla y estuviese mirando fijamente hacia adelante, casi como un respaldo que separara al que tenis la lado de ti, como que sería más difícil que se den conversaciones. Yo creo que tiene que ver con infraestructura también. Y aparte que lo otro, la persona que está delante del espejo, el terapeuta y el consultante, también tienen una postura distinta que si no estuviera delante del espejo. Se mira frente al espejo, cachay, como que se observa mientras está hablando, pasa algo también delante que tu decís, claro lo que pasa detrás del espejo no es lo mismo que podría pasar adelante, lo que pasa delante tampoco sería lo mismo si es que no hubiera un espejo.

INTEGRANTE 4: Que entretenido. Es como si el espejo fuese un otro, otra persona que está incidiendo ahí

INTEGRANTE 5: Yo creo que claro, como que eQtasis también se basa en una infraestructura necesaria que tiene que darse para que exista. Si tu sacaras a eQtasis de ahí y lo pusieras en otro lado no sería lo mismo, y eso se da en términos de relación dentro del grupo. Y eso es también algo interesante de mencionar.

MODERADORA: *Les voy a pedir que traten de recordar la consigna inicial: Qué es, cómo concebimos la terapia, qué es la terapia y de qué es responsable el terapeuta y el sistema consultante dentro de un proceso terapéutico. Que es algo que aparece súper diferente en el equipo con otros modelos.*

INTEGRANTE 3: Qué es la terapia, esa pregunta igual es como amplia. Difícil.

INTEGRANTE 2: Yo voy a dar una mirada más o menos histórica. Para mí la terapia es un dispositivo artificial creado por una, por una época histórica de las sociedades humanas, particularmente la modernidad, para suplir la ausencia de lazos sociales, y un sentido de pertenencia social de comunidades quizás de otras épocas de la humanidad. Particularmente en nuestro país los lazos sociales, el sentido de pertenencia de nosotros fue destruido por la instalación de un sistema político particular y se perdieron todo tipo de esa tranquilidad que surge cuando uno vive en un espacio, esa tranquilidad, esa seguridad que uno tiene de un espacio donde o sea, es más amplio que tu espacio privado. Una de las cosas que trae la modernidad, no cierto, es privatizar todo hasta la gente con la que te relacionas, los espacios que ocupas, las cosas que prefieres, todo se privatiza. Entonces finalmente lo que tu intentas hacer para lograr la seguridad, lograr una tranquilidad, lograr vivir como tranquilos sin acudir a nadie que te tenga que solucionar los problemas, es protegiéndote de un otro, protegiéndote de los demás. Cuando estás desprotegido de eso aparecen los problemas, cuando tienes inseguridad laboral, cuando tienes inseguridad en términos de previsión, en términos de educación porque no tienes idea si vas a poder o no acceder a la educación, acceder o no a una vida, después cuando estás viejo si es que vas a tener unas lucas, cuando eso pasa empiezan a generarse ciertos problemas que tendemos a pensarlos como psicológicos pero para mí son más sociohistóricos. Y eso yo pienso es que se traduce un poco, ese tipo de inseguridad, que no nos damos cuenta de que ese malestar tiene que ver con eso, y finalmente se termina individualizando, yo creo también que por mecanismos, dispositivos, relaciones de poder de la época actual. Entonces terminan las personas pensando que ellas tienen un problema y asisten a este espacio de terapia y este espacio de terapia surge también como un mecanismo, un dispositivo creado por un periodo histórico para poder suplir eso. Finalmente cuando nosotros pensamos en un espacio terapéutico las personas te agarran buena y generan un vínculo y se sienten tranquilas y dicen “este hueón que me escucha y me dice cosas”. De repente tú vas para que alguien te escuche o alguien te entienda, para que te converse sobre un tema. Un tema que quizás el otro “sabís que, terminé con mi polola y la cuestión”, ya podís tener unos amigos que te escuchen, unos más que otros, pero finalmente ya nadie te pesca mucho si seguís con la misma weá. En cambio el psicólogo, le pagas y el loco te escucha todas las veces que querai, sigue más contento, mientras más lo escuchas gana más lucas. Pero

también está el tema económico. O sea generai un dispositivo artificial que más encima genera lucas, generas una disciplina, la enmarcas en una institución...

INTEGRANTE 4: Sostiene al sistema tranquilo...

INTEGRANTE 5: Abrí una página

INTEGRANTE 2: ...Abrí una página espectacular. Y sirve para eso. Eso es el espacio de terapia. El espacio terapia es un vínculo para mí, lo terapéutico es un vínculo, es una sensación, un espacio de tranquilidad para la persona y que pueda contar las cosas.

INTEGRANTE 4: Frente a toda ese escenario y que yo coincido bastante ¿crees que eQtasis..., que la terapia desde eQtasis, está al servicio de ese sistema completo?

INTEGRANTE 2: Claro que sí. Desde antes que siquiera nosotros podamos hablar en el espacio. Del hecho que existamos como...

INTEGRANTE 4: Y ¿está al servicio ingenuamente?, o sea ¿ejecuta ese rol social ingenuamente?

INTEGRANTE 2: Sí pos, ingenuamente. Como que eQtasis intenta hacer algunos movimientos, de trabajar un poco más con las personas concretamente, pero finalmente atendemos a un segmento bien reducido de la población, bien estratificado económicamente, no son todos los que consultan, son algunos no más los que pueden pagar 10 lucas a lo menos, de manera semanal, lo que significa son 40 lucas mensuales y eso se lo puede costear yo creo que menos de la mitad de la población, más de la mitad de la población no lo puede costear

INTEGRANTE 5: Yo no lo puedo costear...

INTEGRANTE 2: Entonces claro, antes de que si quiera pensemos en el modelo, o pensemos en cómo funciona un equipo, tenemos que pensar antes de que estamos trabajando en un sistema donde se enmarca la terapia. Y este dispositivo de salud que se relaciona también con justicia, con educación, con todas esas cosas, que está en un eje más amplio. Porque claro, podemos pensar la terapia en términos de modelo, en términos de principios, de cómo interactuamos con las personas, como interactuamos con nosotros mismos, y el equipo, no cierto, con el pasado y el presente, pero más arriba de eso no pescamos mucho. Entonces yo creo que hay que también definir un espacio de terapia en un contexto más amplio y también después definirlo en un espacio más reducido como en términos de contenido. De forma y de contenido. Eso pienso que es la terapia.

INTEGRANTE 5: Coincidiendo con lo que dice (menciona a un participante), coincidiendo en gran parte con lo que dice (menciona a un participante), no con todo. Eh... yo creo que lo que pasa adentro del equipo, a diferencia de otros espacios y de otra gente que me ha tocado conocer fuera, como otros psicólogos de otros lugares, fuera de la Chile también, porque también es otro espacio importante en el cual seguramente eQtasis no podría existir si no fuera dentro de la Chile. Eh...como que frente a lo que dice Esteban, no hay una ingenuidad por parte del equipo. Yo creo que

todo el mundo sabe que eso es así. Eh..y yo creo que todo el mundo reconoce que también, operar dentro de una lógica terapéutica es estar supliendo cosas que a nivel social fueron socavadas, no sé si desde la dictadura, pero si desde antes. Yo creo que el tema que es interesante ahí, es poder reconocer que es lo que hace uno dentro de ese espacio. Conozco terapeutas, y yo creo que son la gran mayoría lamentablemente, que se sienten expertos dentro de lo que es el bienestar, como en ese ámbito. Y que dentro de ese ámbito, piensan que en realidad están salvando gente. Se creen el Dr. House de verdad. Y se creen necesarios y suficientes para la gente. Yo creo que lo que pasa dentro del eQtasis y que es una de las cosas que aprendí dentro del eQtasis, y las cuales sigo intentando ejecutar actualmente, es poder ver incluso hacer ver a las personas eso mismo. Porque lo que les sucede no es porque ellos tengan un déficit o porque ellos tengan un problema a nivel personal, una incapacidad o una cosa así, sino que son debido a las relaciones, no sólo en el espacio micro sino que a nivel social que están determinando que eso que llaman malestar, o que eso que llaman problema, no se explican a partir de eso. Entonces al menos mi labor y yo creo que reconozco dentro de varias personas del equipo, no puedo decir que lo reconozco en alguien, pero si en las conversaciones que tengo, es la de poder asistir a la persona para poder vivir distinto. Para poder reconocer, poder entender el mundo de manera distinta, para poder relacionarse de una forma diferente y yo creo que más libre a partir del conocimiento de sí mismo. No desde, idealmente desde lo que el terapeuta cree que es el ideal de vida o como se debiesen comportar la gente, sino como la persona se va descubriendo en las formas que se siente más cómodo. Yo creo que reconociendo lo que dice (menciona a un miembro), reconociendo desde dónde surge la terapia, lo que intentamos hacer nosotros no es como cristalizar el espacio terapéutico como el espacio de resolución de todos los problemas de las personas. Si no como que un espacio de transición entre que las personas traen todo esto que les es impuesto desde la escuela, desde el jardín, para poder empezar a vivir de una forma distinta, yo creo que no es algo que se ve pero sí que se huele, uno siente que lo está haciendo. Yo creo que eso también es la terapia que nosotros hacemos, o la que yo aspiraría a que un psicólogo que sea responsable de prácticas que desarrollen la praxis.

INTEGRANTE 4: Yo creo que de eso que tú dices, creo que desprendería... estoy muy de acuerdo con lo que dijiste, probablemente casi todo, no se me ocurre nada que no, en este momento. Pero además quiero agregar que, al menos desde mi concepción de terapia, además la terapia es un espacio temporal, es un encuentro artificial, pero también es un encuentro temporal y creo que también nos diferencia...

INTEGRANTE 2: Como una transición

INTEGRANTE 4: ...Sí es de transición pero que también está acotado en un momento específico de la vida. Y a diferencia de otros enfoques, donde yo creo que se considera que la terapia es algo básico, casi como una necesidad básica, que desde allí se construye la persona y que debe estar completamente retroalimentándose dentro del espacio terapéutico. Mi visión de la terapia es como una transición, como un espacio temporal, que la idea es que pueda aportar en la incorporación de nuevas posibilidades, nuevas alternativas, de también inclusive, como decías tu (nombre de participante) y también (nombre de otro participante), de generar cierta conciencia más sociohistórica, política, en relación a lo que te trae aquí...

INTEGRANTE 5: Como un espacio de cambio social

INTEGRANTE 4: ...Claro, pero de microcambio. En ese sentido, parece que el espacio terapéutico también es un espacio micro político a un nivel, bien micro realmente, pero que lo que se espera más que el espacio terapéutico en sí tenga una función micropolítica, sea el sujeto el que logre incorporar una visión un poquito más amplia o más enraizada, no sé. Y que luego cuando salga y siga viviendo todos los días después de sesión, toda la semana y todo el tiempo que quede, también vaya actuando también desde esa posición un poco más consiente, de los distintos fenómenos en el fondo que nos están amarrando y definiendo externos. Y bueno eso, como que están estos dos elementos también, la idea de temporalidad y la idea de que no es necesario, que la terapia no es necesaria.

INTEGRANTE 5: Conectando con lo que estábamos hablando cuando ustedes no estaban, este espacio artificial y que nosotros reconocemos como artificial y no hacemos terapia para este espacio artificial, si no, que lo hacemos para afuera de este espacio artificial. Yo creo que tomamos posición desde este espacio para que este espacio no sea necesario finalmente si no que se empiece a extrapolar todo esto hacia afuera. Yo creo que esto es interesante y no me es tan simple de reconocer en otros modelos.

INTEGRANTE 4: Sobre eso mismo pienso en la permanencia de nuestros consultantes en eQtasis, que es algo que como en algún momento nos reímos, es un tema de talla, como que no nos genera tanta angustia que nos generaría si fuéramos de otro enfoque, al que igual nos genera ciertas dudas. Que es que claro, se van luego, tenemos consultantes van tres sesiones y no vuelven. Tenemos otros que van...

INTEGRANTE 2: Podría suceder eso en todos lados, yo lo encuentro una ventaja, un súper poder

INTEGRANTE 4: ... Tenemos otros que llevan más tiempo. Y yo de hecho que trabajo en un contexto de salud pública, en dónde efectivamente estoy súper compelida a ocupar una posición de experto, alimentada desde que son derivados a este lugar hasta que se van yo creo. Y noto que adhieren po'. Porque efectivamente ahí soy yo experto que les digo que tienen que quedarse, bueno y además del tribunal, que los obliga. Pero me parece que en eQtasis se da la particularidad de que efectivamente hay gente que se queda tres sesiones, cinco sesiones. Y me ha tocado estar en un proceso en el que digo wua!, o sea han pasado un montón de cosas en cinco sesiones y no vuelven. Y al principio está la sensación de cómo chuta, les habrá pasado algo malo, algo que no esperaba o no sé qué, pero al fin y al cabo es como no necesitan este espacio. Está bien que vengan las cinco sesiones y no quieran volver también.

INTEGRANTE 2: Yo pensaba en, este pelaito, como se llama, Foucault, que se murió. Que este loco decía que en general no hay poderes fácticos, no hay grandes sistemas que digan no sé, y como que en un momento Don Francisco dijo "va a existir la terapia y cagaron todos los hueones y los controlamos a todos y más encima piensan que se sanan". Es una interacción y generalmente esos dispositivos se sostienen gracias a las personas que los solicitan. Si no hay personas que buscan psicoterapia, no es por llegar que alguien que ofrezca la cuestión se va a llenar, si no es que hay personas, mamás que

dicen “mi hijo tiene déficit atencional” “o tiene tal cuestión, y por lo tanto voy a hacer esto para hacerle un bien”. Si no hay personas que demandan esa cuestión, la cuestión no existe. Se sostiene desde las bases, se sostiene desde abajo, por ende es ascendente, o sea ascendente y descendente pero la necesidad es desde abajo. Entonces no sacamos nada con decirnos “no voy a hacer psicoterapia” “No yo no voy a hacer psicoterapeuta porque en verdad es una basura y está al servicio del sistema” porque no haces nada y más encima te definí en contra, o sea tu definición de “yo no hago psicoterapia” está en base a lo malo. Entonces tu trabajo es como... indefinido. Entonces, yo creo que y agarrando lo que dicen los dos, es necesario es hacer un trabajo que tenga ciertas particularidades dentro de un mismo espacio de terapia, cosa que se pueda actuar desde esa misma base, de ese mismo poder ascendente, de las mismas personas comunes y corrientes y que poco saben de la psicología y que tienen cierta idea de sentido común y que asisten al espacio. Y en la medida que uno pueda desarticular esas prácticas desde la misma prácticas, desde el mismo espacio, yo creo que estamos pudiendo generar que en algún momento la psicoterapia desaparezca y no sea necesaria. Por lo menos esa es mi visión. Alguna vez he hecho la analogía con un cuento del libro de Julio Saramago (se refiere a José Saramago) que se llama “Las intermitencias de la muerte”. Resultaba que, la gente se empezó a morir un día. No perdón, la gente dejaba de morir. Por eso se llama la intermitencia de la muerte. Entonces al principio todos felices, era un país, por ejemplo que en Chile no se muere ningún hueón más, entonces estaban todos felices al principio, les duró como dos días la felicidad porque después se dieron cuenta que les quedó la cagá, no se moría nadie, estaba lleno de enfermos, las compañías de seguros habían quebrado... estaba la media zorra. Y los hueones empezaban a pasar, ponte tu a Argentina y ahí los hueones se morían normalmente. Entonces pasaban para allá, pero después os otros empezaron a reclamar que “vienen a aquí todos lo hueones a morir y tengo la cagá en el servicio funerario”, Bueno los funerarios habían quebrado aquí y en Argentina estaban para la cagá de colapsados. Entonces pusieron guardias en toda la frontera y no podían pasar para allá. Y finalmente, se generó una mafia que controlaba el traspaso de hueones para morir o no morir. Quedó la cagá al final no sabían cómo regularse bien, finalmente el gobierno se puso de acuerdo con la mafia y dijo “bueno, entonces lo que vamos a tener esos guardias ahí, pero como se ven sobrepasados por la mafia, no vamos a hacer nada cuando pasen los hueones pero los vamos a tener ahí para que de alguna forma tengan presencia no más. Entonces vamos a tener guardias desactivados. Entonces aplicando también ese principio, uno puede ser también psicólogo desactivado. Ser un hueón que se nutre de toda esta imagen del hueón experto, se nutren de un espacio que dice Clínica de Atención Psicológica de la Universidad de Chile, de una secretaría, de todo el discurso de la psicología de la experticia, pero que no funciona en ese sentido. Lo primero que hace sería desarticular un poco ese movimiento, como lo hace un poco el espacio de espejos y nosotros decimos, “bueno aquí no es que nos estén supervisando”, como tratar de dar el mito fundacional en la relación terapéutica y tenga que ver un poco con un inicio que desarticule la práctica terapéutica convencional. Esa es como la idea para mí de la terapia.

MODERADORA: *La (menciona a un participante) mencionaba que entonces que el espacio terapéutico es una transición, una especie de puente entre una persona que viene con problemas hacia un espacio... Entonces sería interesante que puedan hablar del “hacia ese espacio”. O sea, este puente, está este problema, el puente y este puente hacia dónde nos lleva.*

INTEGRANTE 4: La palabra que quería decir cuando hablábamos de eso, pero que no me salía, y que ahora que se me ocurrió me doy cuenta que no es la más correcta. Pero voy a decirla para ver si a alguien se le ocurre una mejor. Como, creo que yo espero que cuando alguien sale de ese espacio salga más empoderada y con empoderada, no me refiero a que salga más poderosa o con una visión de sí misma más poderosa, en términos de poder ser mucho más consciente de sus propios procesos de elección, por ejemplo. Ser más consciente de... también me da la impresión de que el espacio terapéutico muchas veces es, o el problema individual como “yo busco psicoterapia porque tengo un problema, porque “yo tengo un problema”. Como esta cosa de echarse la culpa entre uno y otro “porque no, esto pasa porque tú y no sé qué”, como una dificultad para cada cual se haga cargo de lo suyo. Por eso yo también esperaré que la persona que sale de este espacio de transición, esté dispuesta a ir viendo y eligiendo, aspectos propios que le agradan o que no, pero por lo menos ir visualizándolos e ir distinguiendo que no le es tan propio. Ir eligiendo en torno a eso y... se me había ocurrido otra cosa, pero sigan hablando tranquilos.

INTEGRANTE 5: Yo creo que la palabra era autogestión me gusta más que el empoderamiento, como que yo creo que la gente llega empoderada de un discurso de problema, con una forma distinta. Yo creo que debiese lograr idealmente uno con un trabajo terapéutico, y yo creo que es lo que intenta hacer el eQtasis, es que las personas empiecen a ser capaces de bancársela solos. Como “tú puedes”, reflejarle la posibilidad de ver las cosas de una manera distinta. De incluso de desapropiarse de lo teórico como ir instalándole herramientas. Yo creo que, como, formas alternativas de vivir la vida.

INTEGRANTE 4: Ahí de hecho volveríamos a la otra pregunta que había acá de las responsabilidades. Parecería que una de las responsabilidades del consultante, responsabilidad de ir incorporando elementos de autogestión, de ir pudiendo hacerse cargo de su gestión. Recuerdo en una instancia atendiendo en eQtasis, que me tocó como rayarle la cancha a un consultante. En ese sentido, yo sentía que era un consultante que iba sesión tras sesión a decir exactamente lo mismo ante cualquier pregunta que se le hiciera. Llegaba también en un contexto obligado, es distinto. Pero sin importar las preguntas que se le hicieran, las respuestas eran las mismas todo el tiempo. Entonces en un punto no sé si no entiende las preguntas o si viene realmente a recontar esta historia y como que, mi sensación era “aquí no va a haber terapia, lo que está pasando aquí no es terapia, es alguien que está viniendo a sesiones no más”. Y en algún momento fue necesario decirse. “Mira voy a transparentar con él que es lo que yo y el equipo desde el espejo esperamos de él en ese espacio”. Le planteamos que lo que se esperaba de él en ese momento era que ya que él estaba concurrendo, no nos bastaba que él estuviese sentado en esa silla todas las semanas. Que tenía que estar ahí, que esperábamos que él escuchase, que esperábamos que él se preguntara las cosas que le estábamos preguntando y que, que respondiera cualquier cosa, que daba lo mismo, lo que se le ocurra pero que fuera algo genuino. En el fondo lo que le estábamos diciendo a él era “no vamos a hacer la pega por ti, no vamos a hablar por ti, no vamos a responder por ti”. Y creo que una responsabilidad que se espera del consultante es a que participe y se haga cargo del proceso como su proceso, que si se quiere que pase algo tiene que hacer algo también.

MODERADORA: *¿Algo más que agregar?*

INTEGRANTE 5: Me quedó dando vuelta a lo que dijiste recién. Que me hace preguntarme algo que no sé qué pregunta es, pero. También me recuerda ciertos casos. Yo creo que hay un respeto también por, yo creo que un reconocimiento del otro, de la persona que se tiene al frente, que es distinto al que se tiene desde otras formas de ver las cosas. Como desobjetivizar el objeto al que tenés adelante y darte cuenta que estás con una persona que es igual a ti. Que se pueden hablar de los mismos problemas que tenés en la casa... Yo creo que dentro de eso, a mí me cuesta un poquito más saber si el resto del equipo compartiría esta idea, hay un respeto por los tiempos del otro. Cuando llega alguien así y comienza a repetir y a repetir y a repetir, yo creo que las personas tienen un tiempo para empezar a darse cuenta de las cosas. Yo creo que apurarlos en ese nivel yo creo que más bien tiene que ver con decir, “sabes que yo, si estuviera en el caso tuyo pensaría en...” o “mi intención todo el tiempo ha sido intentar hacer ver las cosas de manera distinta pero no estamos pudiendo hacerlo” o problematizar por qué.

INTEGRANTE 4: Yo creo que lo que está haciendo la diferencia entre una situación en relación a otra, tiene que ver con, con la moda antes de la hipótesis, yo creo que tiene que ver con que dentro de las hipótesis que uno maneja, cuál está sosteniendo en ese momento en relación a lo que está ocurriendo en el espacio terapéutico. Entonces, por ejemplo, en este caso específico teníamos algunas hipótesis sobre la interacción que se estaba dando y que es lo que la otra persona, a partir de lo que nos estaba diciendo, que ya es como entrar en el caso, que la sensación que nos daba era que era una elección súper consciente sostener ese discurso. A lo que voy con eso es que más allá de cómo se interviene, de cómo se pone en juego o qué hipótesis es la que uno está sosteniendo en relación a lo que está pasando en la dinámica, yo creo que si es una expectativa nuestra, en relación al espacio terapéutico, y creo, quizás me equivoco, pero creo que es que esperamos que la otra persona en algún momento y de acuerdo a su tiempo, de acuerdo a cómo sea que se vaya presentando, asuma su responsabilidad en el espacio.

INTEGRANTE 5: ¿Tiene que ver con incomodar al otro?

INTEGRANTE 4: No, tiene que ver con... no hablar por el otro, no explicarle al otro quién es, si no que instarlo a que sea él o ella que vaya poniendo sus propios contenidos ahí. Que uno no va a ser quien hace esa pega, como es el darle un diagnóstico o explicarle qué es lo que le pasa, contarle su historia como debiese ser contada.

INTEGRANTE 5: Claro, me imaginaba, seguramente el ejemplo da lo mismo, no estamos hablando del ejemplo, pero me imaginaba, en realidad da lo mismo, me imaginaba como de problematizar el fenómeno de que no suceda nada nuevo, y me parecía que, la posición en la que se ponía esa persona era bien como de apretarla, como “lo que nosotros estamos esperando de ti”. Me lo imaginaba desde otro espacio distinto, de la exigencia al otro. Por eso yo pensaba una problematización respecto a por qué tú crees que... pero tiene que ver con la hipótesis que se manejaba, como tu decís. Yo creo que más allá del ejemplo, el reconocimiento del otro que se tiene al frente como un ser humano, con los mismos problemas que uno y constituido por las mismas cosas que está constituido uno, es lo que también marca una diferencia respecto a otros enfoques y otra forma de trabajo. El otro no es un objeto que está ahí, como así mismo tú no eres un científico que viene a develar o descubrir lo que te está sucediendo.

INTEGRANTE 2: Si, yo también agregaría que, tratando de generalizar un poquito eso, que lo que buscan las personas en ese espacio finalmente que es un poco lo que decía antes, es una especie de vínculo, de encontrarse con una persona que tiene, más allá de cierta experticia, que tiene cierta forma de relacionarse que a nosotros nos resultan como cómoda. Cuando uno atraviesa por un problema, por un periodo que es más o menos problemático, uno se acerca a ciertas personas, tiene como persona las cuales uno confía y les relatas cosas, escucha, y eso puede ser tan terapeuta como el espacio de una clínica de atención con un psicólogo titulado y que le cobra plata. Por ejemplo, yo cuando he estado con un problema he ido a conversar con este..., y este me dicen ciertas weas. O mi mamá también en muchos casos ha sido súper terapéutico para mí ese tipo de conversaciones. Entonces lo que yo creo que es este espacio y qué es lo que la gente va en busca, es encontrar esa relación genuina de escucha, de respeto también, que tiene que ver... o sea, que no deja de decirte ciertas cosas, que es sincera, que no busca estrategias. Entonces quizás por eso a mí me hace un poco de ruido de repente y potencio más el lado del terapeuta, de la posición propia de uno como sujeto normal y corriente y en una posición horizontal con la persona que va a consultar, es que sencillamente no debiese como terapeuta, no debiese consultarse tanto a si mi mismo qué hacer y qué no, si provocarlo o no. Sencillamente si de repente si a ti te surge una molestia porque el hueón está viniendo y te responde siempre lo mismo, sencillamente hay que decírselo, y no preguntarse “hay si se lo digo de esta forma o de esta otra forma”. Porque el marco en donde está cualquier acción del terapeuta, ese marco está como con ciertos principios que resguardan que la persona no se va a ir o no se afectar tanto porque hagas o no hagas eso, porque hay un espacio de respeto. Y tú lo que estás diciendo, lo estás diciendo desde tu posición, lo estás diciendo desde la seguridad que no estás atacando a la persona sino que estay atacando ciertas cosas que hace o ciertas cosas que dijo, no la persona en sí misma, cierto. Yo creo que eso es lo que define lo que las personas buscan. Un espacio donde el otro le pueda decir sinceramente lo que piensa, en un clima de respeto, algo como más como valórico, más humano.

MODERADORA: *Eso es como un espacio terapéutico...*

INTEGRANTE 2: Sí

INTEGRANTE 4: Claro y sería responsabilidad de ambos generar ese espacio, ese ambiente.

INTEGRANTE 2: Sí, claro.

MODERADORA: *Recuerdo que en una de las entrevistas anteriores aparecía esto y es la pregunta que se puede hacer: ¿Qué nos diferencia el ser psicólogo de cualquier persona que podría entregar eso también?*

INTEGRANTE 2: El espacio. El título, un espejo...

INTEGRANTE 4: la investidura social también

INTEGRANTE 5: Yo creo que más que una, yo creo que hay una historia de vinculación con problematizaciones similares. Yo estoy segurísimo que yo no sería

quien soy si no hubiese sido psicólogo. Hay cosas que uno va aprendiendo o te entran por osmosis o uno las lee o uno las ve, o uno las conversa. O sea, uno está rodeado de psicólogos también, no es que... seis años rodeados de psicólogos algo tuviste como experticia. No creo que por eso alguien vaya a poder dar una mejor asesoría a una persona que otra. Pero sí lo que nos diferencia del resto de las personas es que al menos estuviste seis años rodeados de hueones que estaban todo el tiempo hablando de psicología, yo creo que algo de eso te quedo...

INTEGRANTE 4: Pensando, cuestionando

INTEGRANTE 5: Claro, yo creo que eso también genera en uno, que es algo que sucede tanto a nivel de cotidianidad, como a nivel de práctica profesional, que uno ve las cosas de manera distinta que el resto de la gente. Que se cobren precios exacerbado por esa experticia que uno adquiere por estar rodeado de psicólogos, es otra cosa. Yo creo que eso no sirve de nada si es que uno no lo problematizó de alguna forma también, como que uno fue armándose a partir de eso. Conozco psicólogos que yo creo que mi mamá o la mamá de todos ustedes puede dar mejores consejos que ellos. Pero yo creo que cuando uno empieza a hacer clínica y cuando uno tiene esa intención de hacer clínica y cuando uno se rodea por psicólogos por seis años, cuando uno no sólo se rodea y conversó, si no que empezó a pensar como psicólogo y a problematizar de forma distinta, a ver las cosas de manera relacional, uno si puede hacer un aporte, porque la otra gente se formó en contextos modernos también, en espacios de comprensión de la realidad de una forma dicotómica... no sé, por causa-efecto. Y claro, uno puede desde esta posición distinta, yo creo que... no quiero dejar de lado otras posturas, pero desde esta posición yo creo que uno si tiene una experticia que le es más fácil presentar novedad al otro.

INTEGRANTE 4: También yo creo que tiene que ver con el trabajo en el equipo, volviendo a lo que hablábamos antes de las premisas y los prejuicios. Si yo buscara ayuda de una amiga una búsqueda de acompañamiento o de ayuda de una persona que uno conoce desde antes, se entrecruzan muchos otros factores que tienen que ver que la familiaridad o la historia que se conocen o la historia de interacción entre las personas, muchas veces también importan visiones sobre los problemas del otro. Yo creo que otro motivo por el que quizás alguien puede llegar a consultar, tiene que ver justamente con hablar con alguien que además que te tenga que escuchar porque le estás pagando y que tienda a tener un estilo ameno y habilidades para generar un vínculo y todo eso, es alguien que no te conoce más allá de lo que tú estás poniendo en ese espacio. Y que por lo mismo si bien van a estar sus propios prejuicios y sus propias premisas en juego, no van a haber muchas de esas en relación a una historia previa o a otras cosas que te han pasado antes y que si no las pones en juego en ese momento no tienen relevancia. Entonces también, eso es algo que yo creo, puede dar un poco más la sensación de control a quien siente que tiene un problema y quiere resolver y puede también ampliar las posibilidades de las explicaciones que se le pueden ocurrir al terapeuta en relación a otro y que ya han intentado ayudar a solucionar desde lo cotidiano y están más entrampado. Y también ahí entra en juego el equipo, pensando en que los terapeutas también tienen premisas, también tienen prejuicios, pero estaría este equipo para poder ayudar a ampliar eso. Que es algo distinto a las relaciones.

INTEGRANTE 2: Yo creo que también hay algunas condicionantes también, algunas historias, algunas cosas que pasan cuando se tecnifican esta para mí, esta actitud de las personas en lo que es un terapeuta. Uno no tiene, hay persona a las cuales uno se acerca a conversar. Hay ciertas personas incluso en el barrio que generalmente las otras personas van y le cuentan ciertas cosas, saben que con él pueden conversar ciertas cosas, pueden escucharlo, se toman su tiempo. Y uno se da cuenta al tiro cuando se relaciona con una persona así, se nota que es una persona como diferenciada, que no tiene muchos atados, que en verdad no le preocupa de forma desmedida cosas materiales, es como tiene una actitud o quizás tiene una seguridad. Está tan seguro de sí mismo y ha encontrado quizás el rumbo de lo que quiere, de lo que le gusta, de su identidad al fin, que hace que las demás personas que están en busca de eso también, se acercan un poco a esa persona para poder desarrollar eso que les falta o escuchar o ver de alguna forma de encontrar eso que no tienen o por lo cual está insatisfecho. Yo creo que eso es un punto muy en común entre ese tipo de persona y los buenos terapeutas, o los más o menos.

MODERADORA: *Bien, yo creo que ya es el tiempo oportuno.*

Grupo de Discusión N°2: relación de eQtasis y la formación de terapeutas

MODERADORA: *Para sus integrantes eQtasis desarrolla ideas novedosas, en relación a otros enfoques clínicos de la psicología, en el ámbito de la formación de terapeutas, siendo el trabajo en equipo un aspecto central. Esto en la medida que el trabajo en equipo posibilita generar una mayor apertura a lo que un terapeuta en formación piensa respecto a los casos clínicos que tiene a cargo, la apertura se relaciona con una mirada epistemológica. Por ende trabajar en equipo con espejo posibilita que el terapeuta en formación se sienta apoyado por el equipo y que su*

mirada se enriquezca. Este enriquecimiento estaría dado por el solo hecho que existen distintas personas opinando sobre un caso.

Otro aspecto novedoso es que el trabajo en equipo permite que atienden terapeutas en distintos niveles de formación, recién egresados, practicantes o un estudiante de quinto año, eso se puede homologar a cuarto año, porque muchos de los que hablaban eran de malla antigua. Finalmente se aprecia que hay una ausencia de la figura clásica del supervisor del terapeuta en formación, que indica lo que se debe o no debe hacer, y esto tendría que ver con una postura epistemológica relacionada a la idea que no existen observadores privilegiados, en términos teóricos se habla de la abolición del rol del experto, ya que la realidad es una co-construcción. Esto se relaciona con la idea de que la formación es construida en el equipo por sus miembros y no sólo por algunas figuras de forma permanente. Es por ello que quiero pedirles que describan sus impresiones opiniones, posturas, en torno a eQtasis y la formación de terapeutas, relacionándolos con los diversos niveles que constituyen un enfoque, en particular el enfoque sistémico. Con niveles de un enfoque me refiero al nivel epistemológico, al nivel teórico y al nivel técnico o de práctica

INTEGRANTE 1: Puedo dar un antecedente para que partamos, que puede servir. Que me parece que fue el 2009, cuando nos organizamos así estas típica reuniones de fin de año que damos cuenta de los equipos quien va a estar con quien y todas esas cosas. Y se nos ocurrió abrir dos equipos, uno que era como eQtasis en formación de gente que se declaraba y que sentía que todavía necesita formarse mucho más y un equipo como de eQtasis de intervención para los que ya sentían que tenían un poquito más de experiencia y que podían trabajar más directamente en intervención. Que es la típica cosa que tenemos en el CAPs de estar dando formación y al mismo tiempo dando un servicio. Y creo que se inscribieron como 18 personas en eQtasis en formación y dos en intervención, tanto que tuvimos que abolir el otro equipo y diferenciar el de 18 en dos y dijimos entonces eQtasis es un equipo en formación, y creo que es la primera vez que hablamos de que eQtasis iba a ser un equipo en formación permanente, cachay? Y no podíamos comprender la idea de que... y hasta ese entonces para nosotros era legítimo, ahora parece medio raro preguntarse, “oye quien podría dedicarse a ser un equipo de intervención no más, no de formación”. Y en ese entonces todos, pasando los años, como que todos se declararon en formación. Y ahora es así, casi que no nos preguntamos, todos los años decimos que somos un equipo en formación. Creo que es un antecedente que puede servir.

INTEGRANTE 2: O sea, pensándolo, quizás desde lo epistemológico, me surge la idea de que siempre, o sea incluso Felipe, o las más experimentados o los menos experimentados, siempre están siendo perturbados por lo que hace el otro ya sea en intervención, ya sea en formación. O sea, todos los individuos que estamos ahí estamos siendo perturbados permanentemente por el otro, y eso se funda en las ideas que frecuentemente se discuten en el diplomado, en los cursos de pregrado, no sé si en el magister, supongo que igual...

INTEGRANTE 1: Sí

INTEGRANTE 2: Esa idea de que somos en primer lugar organismos, y que somos organismos que nos perturbamos constantemente y no porque uno sea más

experimentado va a ser más perturbador que el otro que llegó recién. Y esa idea, yo creo que ayuda a fundar la horizontalidad en el equipo.

INTEGRANTE 3: Yo creo que esa horizontalidad también se da por la ausencia, de lo que decías tú en tercer lugar, que era la ausencia de este supervisor, porque no es que claro, uno tenga más conocimiento que el otro respecto al tema o tenga una opinión más válida que el otro. Y eso se ve harto en el equipo y es muy distinto de otros métodos de trabajo, en otros lugares. Encuentro que es súper rescatable, que en el fondo no es solamente el terapeuta el que está aprendiendo en la sesión de discusión, en las presiones, o detrás del espejo luego, sino que está todo el equipo aprendiendo del mismo tema, entonces son todos reunidos en pos del mismo conocimiento y eso encuentro, la novedad que eso le aporta a la práctica académica es súper importante.

INTEGRANTE 1: Ahora debe pasar que es como necesario que haya cierta variabilidad mínima entre los miembros del equipo. Yo hoy día veía por ejemplo a la Cata atender, y yo me acuerdo cuando la Cata recién entro, “no”, que lo hacen todos no es que sea la Cata, “quiero esperar un rato antes de entrar a atender a ver y todo”. Y hoy en día la Cata es vista por otros como “ah porque ella lleva más tiempo, entonces ella puede hacer cosas que los demás no”. Entonces la Cata ahora puede estar detrás de espejo y explicarle a otros “mira yo en realidad he hecho esto y esto otro”. Y hasta cuando uno, yo los veo así, y hasta cuando llega alguien nuevo, “no mira es que en la primera sesión nosotros tratamos de hacer la diferenciación entre la persona y el problema” o blablábla. Como que rápidamente alguien se pone en la posición de formador de otro en cuestiones mínimas, pero porque tiene algo que decirle, tiene algo que contarle, que es en realidad, no es un saber, sino que es un funcionamiento, porque no es que le diga “mira según Bateson, tatata”, le dice “mira nosotros trabajamos así”. Entonces el saber es el haber vivido una experiencia. Y mientras más pasa tiempo la gente tiene más cosas que contar, de hecho pasó un poco con los alumnos en práctica cuando llegaron que la Denisse, que en alguna ocasión podía ser más chicas que ellos, contaba algunas cosas de lo que ella había vivido el año pasado, te acordai’? y tenía esa sensación de que yo puedo contar lo que he vivido, tengo un saber que el otro no tiene “sí pero, por ejemplo a mí, tatata”. Y parece que la formación se da en un plano que tiene que ver con contar la experiencia de haber estado, entonces pasa el tiempo e inevitablemente alguien se transforma en formador. Entonces por eso igual se necesita que haya mínima variabilidad.

INTEGRANTE 4: Estaba pensando a partir de lo que decía tú, que uno claro, cuenta un poco a los nuevos miembros a partir de su experiencia, más que como el saber, un saber más de cómo funciona, y también incluso, yo estaba pensando en la situación de hoy día cuando estaba detrás del espejo, como el transmitir también como lo que espero del equipo, así como “ya sí ok, yo estoy dentro (del box) este es mi segundo año en eQtasis, pero no por eso también tengo la seguridad de que hacer adentro o de como entrar o de como intervenir”. Y también se transmite eso, estamos todos formándonos y por eso trabajamos en equipo y por eso también aunque tu estis como practicante y yo ya sea el segundo que este dentro (del equipo) y tu estis observando voy a necesitar de ti también en esto porque me pasa ciertas cosas que no sé cómo abordarlas dentro del box y necesito como la ayuda del equipo, como a ese nivel también.

INTEGRANTE 5: Si estoy pensando como en la formación de nuestro equipo en particular el viernes, es súper diverso, tenemos gente nueva, gente que llevamos dos años, otros tres, y gente como Marcelo y Felipe que son de los fundadores y que siento que sin esa variabilidad el equipo tendría una cualidad muy, muy distinta. Siento que es absolutamente necesario también la incorporación siempre de nuevos miembros, porque también ya llevando dos años en el equipo, que no es tanto tiempo en relación a otra gente, es fácil caer dentro quizás de un cierto patrón de funcionamiento medio estático, en que quizás algunas veces no nos cuestionamos mucho lo que hacemos porque lo damos por hecho, entonces es súper revitalizador instancias quizás como mañana que va a ser la inducción y que te preguntes, “pero ¿por qué?, ¿qué hace la gente que es figura X?”, y nosotros nos quedamos como figura X, que hace, llama por citófono, cachay?. Y comparo lo que está pasando este año con el anterior en que en el anterior le dimos mucha importancia a la autoformación dentro del primer espacio, antes teníamos 5 horas, entonces en las primeras horas era si o si un espacio de formación en el que el mismo equipo ponía temáticas, ahora ese espacio se le dio una importancia mayor, cosa tal que hay que sacarlo del espacio clínico y crearlo como curso. Pero aun así, independientemente que este ese espacio relativamente separado a lo clínico, siento que los equipos clínicos siguen siendo el espacio como formativo por “excelencia”, por esta conjunción que se da entre los miembros, en el proceso de aprendizaje mismo en la atención. Y si, muy de acuerdo en que la formación la va dando más la experiencia que quizás la cantidad de cursos o aspectos teóricos que yo pueda manejar.

INTEGRANTE 1: La experiencia de haberlo vivido

INTEGRANTE 5: Exacto

INTEGRANTE 2: Yo como que, a mí me ha pasado como que siempre lo que están desde más tiempo como que hablan desde la experiencia y eso mismo invita a que uno se atreva a hablar más, porque uno si puede hablar de su propia experiencia. Cuando la gente habla de la teoría de una teoría que uno no maneja uno dice no puedo hablar desde allá porque no conozco ese allá, pero como habla de la experiencia, el mismo Felipe habla de la experiencia todos hablan de la experiencia, yo digo “ya yo hablo desde mi propia experiencia y hablo desde la mía porque tengo experiencia desde la cual puedo hablar”

INTEGRANTE 1: Es más invitante

INTEGRANTE 2: Claro, de una forma de un posicionamiento en el habla, que abre la oportunidad de que uno pueda hablar también.

INTEGRANTE 3: Abre la cabida a los demás miembros, tú también podi estar ahí. Y también lo que abre la cabida a los demás miembros es que, y que se relaciona con lo que decís tú, que en el fondo es una dinámica que puede ir cambiando en el tiempo y son todas las maneras de funcionar que tiene el equipo. Por ejemplo, este tema de que el coordinador del grupo se cambie cada semestre y que sea una persona distinta cada vez en el mismo equipo. Porque claro, yo creo que el hecho de que un coordinador este asumido por una sola persona, genera cierta dinámicas, que son propias de esa persona, quizás hacer esto primero y luego esto después, como reafirmamos esto, que opina el coordinador, que no opina y que eso vaya cambiando, y que por ejemplo, yo que llegue

el año pasado pueda llegar a ser coordinadora, no se el otro año o el otro semestre, igual le aporta mucho a la dinámica cambiante del equipo y eso es súper enriquecedor para que se vaya moviendo.

INTEGRANTE 1: Hay rotación en hartos roles y como muchas cosas del modelo, del trabajo, son cosas que nacieron después, porque la rotación probablemente si uno se pregunta “¿oye porque rotan?” no tiene que haber sido... esa es una buena razón para decirlo hoy, pero cuando lo hicimos fue seguramente para no sobrecargar a alguien cachay, así como otra razón. Que es súper bonito ver como de una razón que a lo mejor podría haber sido más como administrativa operativa... No era eso que hay cosas que fueron teniendo sentido después o que se fue exacerbando su sentido después. Yo quería decir otra cosa, otro elemento que pudiera ayudar. Podrá ser, me lo pregunto, podrá ser que así como decimos si, se necesita la variabilidad, se necesita también que todos estemos más o menos de acuerdo en que así sea, porque así como hay gente, que le puede pasar, así como “no po yo quiero liderar ese asunto y quiero decir algo desde una posición más aventajada”, también hay otros que te demandan así como “pero tu debieras de decir”, como que tiene que haber una especie de acuerdo tácito, como que la horizontalidad es un bien que hace que nosotros termínenos un poco rechazando un poco eso. De hecho nos ha pasado cuando hemos tenido profesores invitado, cuando hemos tenido relaciones por ejemplo como la que tenemos con José Luis en el grupo de parejas, u otras cosas cuando aparecen otros, otras personas con otra dinámica, el equipo como que lo reciente. Entonces imagino...

MODERADORA: *Los tutores*

INTEGRANTE 5: Yo creo que hay expectativas dentro de la misma gente del equipo, por ejemplo.

INTEGRANTE 1: Sí po’

INTEGRANTE 5: ...Por ejemplo piensa en el año pasado, todos teníamos la expectativa de que Pablo viniendo de Italia, el tuviese un rol quizás más formador que otros. O ahora teniendo a Marcelo en el equipo. O al revés de que también está la expectativa de que los que entran como practicantes, de que ojala sean participativo, ojala nos cuenten de cómo les está yendo en sus prácticas y podamos asesorar un caso. Esta la horizontalidad, pero también esta una expectativa del aporte en los distintos niveles

INTEGRANTE 1: Por eso yo decía como ocurrirá que se termine llegando un acuerdo de que así es, porque nadie dice “mira aquí es así, tu que eres nuevo no tienes que pedirle mucho a los antiguos, porque nadie te va a decir tanta cosa, y tú que llevas más tiempo no tenis que hablar mucho”, nadie dice eso

INTEGRANTE 2: No

INTEGRANTE 1: No, pero se modera el grupo solo, se regula, se autoregula, ¿Cómo? ¿Por qué? Encuentro curioso eso como un...

INTEGRANTE 2: En algún momento se habla, se habla de ello, pero no se hace el acuerdo de que vamos a ser así, se habla de lo bueno que sería, de la crítica que se hace a la verticalidad, y ese hablar de alguna forma influye yo creo.

INTEGRANTE 3: Yo también creo que en la práctica se nota, o sea yo lo digo así porque tengo la experiencia reciente de haber llegado el año pasado y yo me acuerdo que, claro uno llega, yo llego como alumna siempre teniendo esta relación jerárquica con cualquier profesor, de cualquier grupo de trabajo, por ejemplo, y me encuentro con esta dinámica, en la que encuentro, siento y me siento como como traída por mis demás compañeros del equipo a participar, y como que siento como que yo también soy digamos como el mismo aporte que ellos en la reflexión y en cualquier tipo de discusión. Y eso se da no sé cuándo la Cata me decía por ejemplo, “pero dale no más” por ejemplo, y uno se tira y es bien acogida su reflexión, entonces se va dando yo creo, uno va cayendo en eso y es súper...

INTEGRANTE 1: La práctica modera, la práctica te invita

INTEGRANTE 3: ...Claro y es como en el fondo, es súper aceptable, porque es súper rico llegar a esta instancia y sentir que tú también puedes contribuir y ser un aporte. Entonces obviamente que esa dinámica se va aceptando con el tiempo por todos los participantes y ninguno queda como y dice “ah no pero esto no po’, yo quiero prefiero verticalidad”, si obviamente para co-construir un... ya sea el análisis de un caso, una temática en específico, es rico saber que todos generan el mismo aporte.

INTEGRANTE 5: Sorry, que ahora me acorde que eso, lo que está sucediendo, ponte tú, este año de que emerja un curso, es la necesidad también de que en algún momento quizás nos semi agotamos, o vemos que hay un límite en las autoformación. Estamos a la expectativa de mayores conocimientos teóricos, que quizás claro, no lo vamos a llevar a la práctica a que en la clínica misma hablemos desde una teoría, pero si que tengamos ese bagaje, ese sustento. Porque siento que hay un límite, en esa horizontalidad, en ese como que todo aportamos lo mismo, igual hay una demanda media implícita de querer algo un poco más.

INTEGRANTE 2: Pero no es una demanda, no creo que vaya en contra de la horizontalidad, más bien

INTEGRANTE 5: No para nada, es como complementario

INTEGRANTE 1: Si pero sabís, que lo que menciona la (menciona a un participante), yo lo interpreto también como esta idea de que tampoco podemos pensar de que todo el espacio formativo lo satura esta horizontalidad. De hecho es una súper buena experiencia, la vivimos a concho, y la mantenemos, pero yo me he vivido todos estos años siempre con la gente que en algún momento empieza a inquietarse, por querer también otras cosas, que a veces las conseguimos dentro de eQtasis, como cuando alguien inventamos un curso, o como cuando alguien dice “sabís que yo voy a ser un diplomado, porque he vivido esto y todo, pero necesito como un ordenamiento, y que me hagan leer y necesito un profe parado adelante”, como que uno echa de menos eso. Y entonces uno dice, “ya ya hice el diplomado y con esto puedo ordenar un montón de cosas que yo ya había vivido”. Y a veces unos lo buscan en otros diplomados afuera.

Entonces da la impresión de que claro, es súper buena la experiencia pero en algún momento se agota, o muestra sus límites, entonces uno dice, “si po’ necesito complementar esto con otras cosas”, cuestión que es súper deseable porque tampoco podemos imaginar que todo proceso formativo se vive absolutamente en un trabajo de equipo, porque sería absurdo pensar que todo lo logramos ahí.

INTEGRANTE 5: Claro por eso está la inquietud también de conocer quizás de gente que lleve mucho tiempo, pero quizás también de saber de sus experiencias en otros trabajos, con otras dinámicas, con otra forma de relación y como eso lo manejan en sus respectivas pegas. Porque es súper distinto igual la realidad en la que nosotros nos movemos, ponte tu yo siento que en la U fue la realidad que conocí, porque desde quinto me metí a sistémico y de ahí eQtasis y ya cachay? Entonces después enfrentarte a otros espacios de trabajo en que es otra epistemología, es otra forma de relación, yo creo que buscamos, encontrar o tener esos puntos de encuentro, de cómo lograr esa suerte de equilibrio entre lo que nosotros podemos hacer...

INTEGRANTE 2: Claro, pero al final esa es una búsqueda más de lo desconocido que de lo superior, o de la superioridad teórica, desde lo que no se sabe, y no se quizás está la conciencia también de que uno en algún momento puede ser lo desconocido para otro y puede tomar el rol, que no es un rol del que sabe más si no que es un rol del que sabe algo que yo no sé. Y también o sea, eso sigue siendo trabajo en equipo encuentro yo.

INTEGRANTE 1: Si, si, Mira los acercamientos de otros “profes” que ha tenido eQtasis cuando han venido los italianos, cuando en algún momento tuvo un acercamiento mayor la Angelina, hace algún tiempo atrás, o Claudio, o Rodrigo, que son así como más profes. Casi siempre es súper bienvenido, así como, así como escuchamos a otro, pero siempre y cuando ese otro se ponga más o menos en una posición similar, si viene muy patudo, “ah no”, el equipo no lo escucha. Pero me acuerdo, por ejemplo, una chica que nosotros invitamos de antropología, que vino una vez hace un año atrás a hablarnos de los sistémicos lumanianos, cachay? Y fue súper bien recibida porque ella fue, “mira esto es lo que nosotros hacemos”, así muy muy horizontal, muy humilde y fue súper bien recibido así como “ah hueón la caga, tenemos que invitar a más gente y la cuestión”. Después invitamos a otro que no tuvo la misma actitud, no voy a decir quien es, y altiro el rechazo de “no, no, no” ¿cachay?, y era súper interesante, pero solo la actitud marco la diferencia de no querer escucharlo. Entonces tal como decis tú, yo creo que es como lo desconocido, siempre y cuando cumpla con un mínimo patrón, entonces estoy dispuesto a la formación, y ahí es donde yo pienso que uno como que se deforma, porque después uno termina escuchando ciertas personas, estoy usando algo que hoy día hablamos en el grupo de parejas, que se plantean en una relación determinada, independiente del contenido, si el contenido es bueno es malo, da lo mismo. Pero si en la relación se plantea bien yo lo voy a escuchar, si en la relación no se plantea bien, “no, no, no, está diciendo como que esta es la verdad”, entonces uno se deforma porque de verdad a uno le cuesta escuchar a alguien, que, lo siento también yo, le cuesta escuchar a alguien que se plantea muy desde la posición del saber y de repente saben po’, saben cosas.

INTEGRANTE 4: Pero yo creo que es del saber impositivo, así como “así es”, de esta forma, más que plantearlo el saber cómo lo podría haber presentado esta chica

antropóloga que a mi llego como, “a si nosotros hacemos esto”, como una posible forma de hacer las cosas, como en ese sentido.

INTEGRANTE 5: Claro y que es coherente desde donde nos paramos también, la epistemología, una posibilidad.

INTEGRANTE 1: Ahora la Susana nos pedía, porque eso es como a nivel epistemológico, si uno va al nivel teórico. Yo por lo menos creo, que un tipo de formación así, te deja en la situación de riesgo, porque es un riesgo, de que todo queda mucho en la responsabilidad del otro. O sea, piensen en ustedes mismo, o piensen en otros de eQtasis, y tu tení a aquel que es súper responsable, de que se hablo algo en el grupo y que alguien menciono un tema, y que dijo “puta yo de esta cuestión no cacho, y voy a ir a buscar algo para leer, o voy a ir a revisar una clase, o voy a tomar cierta atención por lo menos de recordar este concepto”. Y está el que lo vivió y dijo “a ya”, y no paso nada. Porque, porque todo queda a tu responsabilidad, no hay después de esto alguien que te diga, “oye, mira esto es lo que tenís que leer después de lo que conversamos hoy día, o esto es lo que tenís que pensar, o esto es lo que tenís que...”. Entonces tenemos la contingencia de que algunos viven a concho esta situación, pero después están en otra. Y tenemos algunos que viven a concho esta situación y después llegan a la casa al mismo día o al siguiente a trabajar en lo que vivieron, cachay?. Y lo otro, yo creo que pasa precisamente por eso, porque como aquí no se vive una discusión estrictamente conceptual o teórica, en realidad lo teórico queda relegado al espacio personal. Y si tú me preguntas a mí, así como “¿y cuántos de los que están en eQtasis, después de lo que estamos discutiendo leen, o se inquietan, o quedan por lo menos con la duda, y después lo vuelven a plantear y todo?”, yo diría que la mitad. Entonces es riesgoso, se entiende lo que digo, que el tema teórico queda como... y eso no sólo nos pasa en eQtasis, nos pasa también en el magister, en el diplomado, porque nosotros hacemos clases súper buenas de modelo y epistemología, pero no hacemos muchas clases de teoría. En pregrado también, mostramos cómo hacer, y decimos “no es que la epistemología tatata”, pero no hacemos clases de teoría. Entonces después están los textos, “ahí está la teoría léetela si querís”, y están los que leen y los que no leen, porque no hacemos controles de lectura. Entonces esa híper-responsabilidad en el otro, yo la encuentro delicada al menos, no sé cómo lo hacen ustedes

INTEGRANTE 2: Es que es un riesgo que se asume, pero que tiene cierta ventaja, yo creo. O sea una ventaja que se me ocurre es que, en caso de que el otro si se interese, va a ser un interés, no sé si llamarlo genuino pero un interés que puede ser más espontaneo, más natural nace de lo que vivimos, le llegó realmente lo que vivió

INTEGRANTE 1: Ah, en vez de verse en la obligación de leer porque hay control de lectura al día siguiente

INTEGRANTE 2: Claro, yo no creo que alguien en eQtasis vomite materia como si pasa en otros lados

INTEGRANTE 4: Termina siendo más significativo decís tú

INTEGRANTE 1: Ah como noción de aprendizaje significativo, si llegai' a pasar eso es más significativo que...

INTEGRANTE 3: Es que yo siento que en el fondo es la manera en cómo se estructura. Porque yo creo que, yo por ejemplo, sobre todo en el área sistémico siempre me ha faltado, claro he visto esta parte más epistemológica y la práctica, y me ha faltado la teoría, y cuando me ha faltado la teoría, he ido a la teoría, y he buscado, y he leído por mi cuenta, pero eso a parte de eQtasis. Porque yo siento que si tu estay en el equipo, estay en una dinámica en que no se ocupa como un recurso estar en la teoría, por lo que ya hemos hablado, entonces tampoco estay obligado a tenerla. Y como ahí se genera la inquietud que decía la Dani, en el fondo igual necesito saber algo más, claro por querer lo desconocido más que por querer la ascendencia intelectual, pero igual se genera esta inquietud por la teoría y pasa lo que paso ahora por ejemplo, con el curso, o uno se toma más en serio que otro la autoformación. Pero yo no considero tanto que sea un riesgo porque, o sea ¿un riesgo para quién? en el fondo, porque para el equipo igual sigue existiendo en el fondo, esta inquietud por la teoría, que se manifiesta en todas estas ganas de tener los cursos, o los cursos de actualización, que hay harta gente que está ahí. Entonces yo siento que el trabajo en sí no se ve perjudicado, tal vez, podría considerarse que se perjudica el trabajo intelectual que cada persona puede hacer por su lado profesional a parte, siento yo, más que dentro del equipo. Creo que hay maneras de compensación en ese sentido de la teoría que.

INTEGRANTE 2: Es que, es como ese esquema que tu muestras en varias, lo mostraste en pregrado lo mostraste en diplomado, o sea el esquema relativo a la terapia, en realidad, pero quizás aquí se puede extrapolar a que lo que se vive en el eQtasis probablemente tenga un cambio en la vida cotidiana, y probablemente...

INTEGRANTE 1: Ah, si el esquema del proceso reflexivo

INTEGRANTE 2: Y uno claro igual se da un proceso reflexivo a partir de lo que uno vive en eQtasis y probablemente genere una inquietud teórica.

INTEGRANTE 5: Si eso es como más un proceso, ya el hecho de estar en el equipo es una decisión y una inquietud propia de estar buscando de manera autónoma, si pensamos en mucha gente que está en el equipo trabaja en otros lados y por muchas horas, y aun así se da el espacio para poder estar ahí. Claro hay relaciones, hay amistades, hay vínculos, pero que el equipo no se sostiene solamente por eso, y el darte un espacio para tu autoformación. Como que ya el equipo mismo es el espacio que se brinda para que... y que uno decide tomarlo.

INTEGRANTE 2: Lo que a mí al menos, la experiencia en el equipo me ha llevado a como a cuestionarme y a ponerme curioso sobre muchas cosas teóricas, es el hecho de que se hable siempre en pregunta, no siempre, se habla mucho en pregunta, se habla mucho sobre lo que no sabemos, en lo que habría que indagar, cuando hacemos post-sesión, en la hora de formación anterior, siempre se habla en pregunta, siempre hablamos de aquello en lo que hay que poner atención, no de lo que es, o no de lo que hay. Y eso, yo creo que es una forma de estructurar la conversación, que yo creo que hace más probable que haya un efecto de curiosidad en uno después.

INTEGRANTE 1: Hay un escrito de un filósofo que se llama Rancière, que se llama Maestro Ignorante, lo cachay?

INTEGRANTE 2: Jacques Rancière

INTEGRANTE 1: Claro y Rancière habla de un profesor que se llama Jacotot, que es un profesor en una universidad que lo contratan para enseñar un idioma que él no conoce, y que es una historia de un profesor, que es como real supuestamente, y el tipo lo que hace para enseñar un idioma que él no conoce, es que hace trabajar a los cabros en materia y en como discusiones sobre el idioma, y que solo la metodología que él usa, provoca que los cabros después de haber pasado el ramo, terminan hablando el idioma que él no conoce, el profesor no termina hablando el idioma pero los cabros si, la metodología logra eso. Entonces es como una demostración de que toda la construcción de la formación y de la academia está basada en el saber de quién enseña, sin embargo es la metodología la que provoca la..., y él es una súper buena muestra porque no conoce ese idioma y no lo conoce ni siquiera la final. Entonces esa metáfora, eso es también como metáfora, por el hecho de que la formación de los otros se ve favorecida por varios maestros ignorantes por, por gente que te apoya sin que sepa lo que está haciendo, de hecho nosotros nos vemos formados por otros colegas que a la mejor no saben hacer terapia, pero están dentro de una metodología que permite que lo que hacen a nosotros nos forma, se entiende? Yo creo que en eQtasis eso se logra súper bien, porque uno podría decir, ya y después de que sale de eQtasis la gente está formada, está formada en una forma de trabajar, en un modelo, lo aplican en otros lados, lo defienden, les cuesta, se van a otros lados y se molestan porque siente que les faltan cosas, me ha pasado hartito con ex miembros de eQtasis que están en otros lados, y que entiendo perfectamente que es lo que echan de menos, es la formación del modelo.

INTEGRANTE 2: Es como un patrón de trabajo, de análisis de las ideas que se comparten que al parecer estamos aprendiendo ahí, estamos aprendiendo a como... o sea, estamos aprendiendo, no se si... es que es típico decir, aprender a aprender, pero es como aprender a conversar lo que estamos experimentando, y partir de ese conversar aprenderlo de nuevo no sé, es como aprender a discutir una... aprender a procesar podríamos decirlo, desde... bueno ese paradigma es bien cuestionable, pero es como aprender a trabajar en ideas, es una forma de trabajar en ideas que después genera efecto, como deuterio-aprendizaje.

INTEGRANTE 1: De hecho yo estaba pensando lo mismo en deuterio-aprendizaje.

INTEGRANTE 1: Mencionaste tres niveles, epistemológico, teórico...

MODERADORA: *Y técnico.*

INTEGRANTE 1: ¿Aprendemos técnica, nos formamos en técnica?

INTEGRANTE 2: No

INTEGRANTE 1: ¿No?

INTEGRANTE 2: Vemos técnicas que usan los otros en situaciones particulares

INTEGRANTE 4: O sea quizás no directamente pero hay un aprendizaje

INTEGRANTE 5: Sí, hay. Y las pedimos, las demandamos también

INTEGRANTE 4: Estaba pensando quizás no directamente porque quizás hay un tema más como de aprender a trabajar la ideas como decías tú, Antonio, pero en eso también hay que llevar las ideas a algo que nos sirva como para llevar un caso, para intervenir un caso, entonces también ahí, quizá no está tanto el interés en cómo se intervine, trabajamos un poco las ideas, pero conlleva a un aprendizaje de las técnicas.

INTEGRANTE 2: La estructura de la sesión también ayuda a como discutir técnicas particulares que se usaron en tal sesión o en cual sesión. Ahora no sé en qué medida estamos pasando esas ideas como una...

INTEGRANTE 3: No yo creo que se va dando solo, es como, tienen como por la condición de posibilidad de que estemos todos ahí se va dando, “ya como hacemos esto, como hacemos esto otro”, y ahí uno va aprendiendo, pero no es que se diga ya ahora vamos a...

INTEGRANTE 5: No claro, a eso me refería con que no, no es que no lo hagamos

INTEGRANTE 1: Ahora, esta es una cosa que yo acabo de pensar, pero que podría ser, uno podría pensar que la pre-sesión es el momento más epistemológico, así como uno especula, desde donde uno ve, cierto hace hipótesis. La post-sesión es el momento más teórico, porque uno como que se explica la realidad, “mira paso esto, yo creo que esto tiene que ver con esto otro”, justifica. Y el momento de estar detrás del espejo es el momento más técnico, porque como estamos viendo al otro, estamos viendo el desarrollo de una técnica, que es la que están poniendo los terapeutas ahí, los criticamos, valoramos, “ah que buena esa” decimos, “uh, que mala porque no dijo esto”, como que ese el momento como técnico, donde se está poniendo en juego el tema, y de hecho ahí la figura X, es vital para poder influir en la técnica.

INTEGRANTE 2: O sea el citófono es una herramienta técnica

INTEGRANTE 1: Claro, claro. Es raro que nos formemos técnicamente en lo que vemos, porque podemos ver cualquier cantidad de cosas, pero hay algunas ocasiones en las cuales todos no estamos de acuerdo con algo que se está haciendo adentro. No tengo muy claro porque.

INTEGRANTE 5: ¿Que no estamos de acuerdo?

INTEGRANTE 1: Hoy día, por ejemplo estábamos todos en desacuerdo, cuando el terapeuta se demoró mucho, ¿te acordai?, dijimos, “no” y todos así como lamentándonos...

INTEGRANTE 5: “lo perdimos, lo perdimos”

INTEGRANTE 1: Claro, que era como si estuviéramos diciendo “no po’ hizo mal la técnica”. Y no está escrito en ninguna parte, “hágalo rápido”, pero.

MODERADORA: *Igual yo pienso que dentro de lo técnico, que en el fondo lo técnico no es algo como rígido si no que es una forma de proceder y que uno utiliza, dentro de nuestros principios, en función de si es útil o no, hay una definición de utilidad también. Pero por ejemplo en el tema de la formación de terapeutas, aunque (menciona a participante) recién decía que trabajamos mucho con la pregunta, nos preguntamos mucho lo que está pasando, entonces eso es un aspecto técnico, en la formación de terapeutas, porque si uno ve otros modelos, las preguntas a lo mejor, no sé, en torno a, la clásica pregunta “¿qué es lo que te pasa a ti con este caso?”. O, que en el fondo tiene una idea epistemológica de remitirnos a las premisas en torno a lo que estamos conversando en terapia, como terapeutas. Esas preguntas en general no se hacen y si se es que se hacen, se hacen desde otro modelo, que por ejemplo el psicoanálisis para abordar las preguntas de lo que le pasa al terapeuta, en realidad tiene que hacerse un psicoanálisis ellos mismo. Pero es como desde una posición en la cual tiene que conocerse porque ellos no se conocen tanto, y en realidad hay alguien que puede ayudarlo a conocer, es como otra posición. Pero dentro de nosotros si hay una técnica que se puede reconocer que es en torno a las preguntas que nosotros nos hacemos por el terapeuta.*

INTEGRANTE 1: Sí, sabes lo que pasa entonces sí es así, podría ser un nivel epistemológico, un nivel teórico y un nivel metodológico, porque en el método, está más amplio todo, está la técnica, está el procedimiento, el estilo de cada uno. Y claro ahí estamos viendo métodos y conversando de lo metodológico, no estamos hablando de la concepción de sujeto ni na’, método. Porque ahí la palabra técnica parece que remite mucho al instrumento técnico.

INTEGRANTE 5: Claro es como el ejecutar

INTEGRANTE 1: De hecho nosotros ocupamos hartito esto de hablar de tácticas, y tácticas y técnicas están dentro de lo metodológico. No me había fijado nunca en eso, de lo que decías tú, que hacemos súper rápidamente la pregunta de “que te pasa con esto”.

INTEGRANTE 3: Yo creo que al respecto de eso, se va generando como una metodología en común, que en el fondo vamos teniendo una opinión en conjunto sobre la manera de actuar en una determinada circunstancia, y tal vez por eso que, hay veces en que yo también lo he vivido, que todos detrás del espejo decimos, “pucha falta esto, falta lo otro”, y que tal vez la persona, la persona individual que está ahí, no lo está viendo, pero cuando lo vemos en conjunto y lo conversamos, “ah, sí, para la otra”. Porque en el fondo igual nosotros sin quererlo quizás, vamos consensuando cierta metodología y nos hacemos parte de ella.

INTEGRANTE 1: Incluso en cada sub-equipo, ni siquiera en todo eQtasis, en cada sub-equipo

INTEGRANTE: Sí po, en cada sub-equipo lo estoy pensando

INTEGRANTE 1: Deben de haber como algunas dinámicas dominantes, porque por ejemplo, como yo paseo un poco por los equipos me doy cuenta como en algunos equipos es súper popular algo, y en otro equipo es súper popular otra cosa súper diferente. Por ejemplo en infante, es súper popular el tema de la vinculación, porque

como el rollo es, o la premisa desde la que se parte es “siempre ha existido una visión adulto-céntrica de los niños, y queremos revertir eso y relacionarse directamente con ellos y todo”, cualquier cosa que sea vincularse directamente con los niños o con los adolescente es súper bienvenida. En los equipos que trabajan no exclusivamente con niños, no está la preocupación excesiva por el vínculo, incluso esta la preocupación excesiva por perturbar.

INTEGRANTE 2: Si, la patá en la mente

INTEGRANTE 1: Claro, ese es un aspecto técnico

INTEGRANTE 2: Si esa es una táctica como que está, es una táctica valorada, una táctica que tiene varias estrellas de popularidad.

INTEGRANTE 1: Estaba pensando si se pueden hacer otro tipo de preguntas con respecto a la formación, porque ya eso es lo que viven los que experimentamos. Yo creo que paseamos un poquitito por los tres niveles, pero un proceso formativo, uno no es lo que vive solamente ahí po’, entonces eQtasis, el proceso formativo es lo que vivimos ahí más lo que uno hace autónomamente, como decía la Denisse. O eQtasis es el proceso formativo que es lo que uno vive ahí, sumando a otras que está haciendo, entonces uno dice, “es deseable para vivir un bueno proceso formativo que estés ojala en otros grupos, ojala en otra cosa, ojala en otra pega”. Como que no entiendo muy bien cuál sería el límite del proceso formativo, porque cachay que no es como cuando alguien dice “estoy en un curso y cuando vengo a este curso, de todo lo que es mi proceso formativo es lo que hay aquí, vengo acá me hacen una práctica, vengo a este seminario, vengo a esta clase y ese es mi proceso formativo”. “Oye pero también te juntaste con otro”. “No, pero eso no es de mi proceso formativo, eso es otra cosa”. En eQtasis esta medio difuminado eso, porque como que algunas cosas uno las viviera por el estar en la universidad. O sea hay gente que dice, no sé po’ “ya vine a un seminario”, o “me junte con no sé qué gente”. Uno no dice “pero es que eso no era eQtasis”. No po’ es la universidad. No sé si ustedes que hacen otras cosas hacen una distinción entre “ese es mi proceso formativo en eQtasis” o “este es mi proceso formativo en pregrado”, o “este es mi proceso formativo en mi práctica”. Uno es “esto es lo que estoy viviendo como proceso formativo en mi etapa de vida”. Entonces donde está el límite, es un límite medio difuso ¿o no?

INTEGRANTE 2: Es difuso, yo creo que es más bien el eQtasis es un contexto de formación, pero que en ningún, no creo que para alguna persona sea el único contexto...

INTEGRANTE 1: Claro

INTEGRANTE 2: ...O sea, ni siquiera en el contexto de trabajo se podría limitar quizás a la formación, porque al final uno va al eQtasis, en realidad porque uno va a presentar aspectos de muchos dominios de existencia.

INTEGRANTE 1: Pero es que dicho así, cachay lo que tu acabas de decir es súper determinante porque entonces uno podría decir “eQtasis no es un contexto formativo en sí, es una dimensión de un contexto formativo que uno está viviendo en una dimensión un poco más amplia”

INTEGRANTE 2: Probablemente. Es un espacio de encuentro donde quizás nos ponemos de acuerdo para hacer ciertas acciones que nos van a formar a cada uno de la forma en que se forma.

INTEGRANTE 5: Yo creo que es deseable, o que es más bien, como uno considere lo que es para cada uno su proceso formativo. Tiene que ver más bien con un ámbito personal. Pensando en mi experiencia yo creo que nunca he aislado lo que me pasa en un lado y lo que me pasa en otro no puedo, es imposible, no puedo aislar, “esto es mi proceso formativo en eQtasis y lo que haga en el Cosam, lo que haga en el otro lado no tiene na’ que ver”. No, es un todo es una actitud de disposición a... no solo que me metí’ a un curso para aprender, me metí’ al diplomado para aprender, porque si no para mí por lo menos, sería como medio inconsistente, diría yo.

INTEGRANTE 2: Quizás uno si de repente hace distinciones de esos son los temas con lo que yo me he formado más bien en eQtasis, uno los recuerda, “ah esto es lo que conversamos en eQtasis”. O sea son... quizás el eQtasis, el eQtasis de hecho planea ser un proceso formativo, pero ahí cada uno ve en que aspectos ha sido el eQtasis el proceso formativo más distintivo.

INTEGRANTE 1: Pero nunca, o sea, no puede existir solo, ¿cachay? Porque por ejemplo, ayúdenme a pensar esto, yo el otro día le decía a los cabros que estaban en Italia, “si ustedes vienen un mes a Chile, nosotros les podemos hacer un proceso formativo –les decía yo- que es mucho más denso que lo que ustedes viven en un mes acá”. Porque ellos tienen dos clases al mes, y un seminario y horas de práctica. Y yo les decía “si tú vas un mes a Chile, vives más denso eso”, pero yo no estaba pensando, o sea ¿qué le aconsejaría a un Italiano que venga, que está haciendo un post-título y que viene a ser una experiencia a Chile por un mes? ¿Qué le aconsejaría para que tuviera un buen proceso formativo? Supongo que no le dirías “lo único que tienes que hacer es venir a los tres equipos clínicos de eQtasis”. Seguramente le dirías, “bueno anda a una clase de esto, anda a una clase del diplomado o del magister y ojala anda a un seminario de otra cosa, y ojala júntate con esta otra cosa, y ojalá...” ¿cachay? Porque nosotros sabemos que eso no es en sí, solo proceso formativo.

INTEGRANTE 2: Ahora lo bueno es que parece que el eQtasis está más consciente de eso, hay otros espacios que en la misma condición no están...

INTEGRANTE 1: Claro, pero esa conciencia es súper bueno tenerla, porque por ejemplo, si eQtasis se trasladara a una consulta privada y nosotros dijéramos, “transformemos a eQtasis en un post-título”, no sería suficiente po’. Como ha pasado en algún momento nosotros pudiéramos decir “oye esto lo podríamos transformar en un proceso formativo y digámosle a la gente venga para acá y que pague, y le ponemos un nombre a esto”. “Si pero tendríamos que hacerle un seminario, o tendríamos que incorporar esta otra cosa, cachay...”

INTEGRANTE 5: Si no queda cojo

INTEGRANTE 1: ...No puede existir si no es un territorio de la universidad, porque la universidad garantiza las otras cosas, pero las otras cosas no son eQtasis.

INTEGRANTE 3: Es que tiene mucho que ver con todo el peso que uno le da como culturalmente, a la teoría en sí, porque yo siento que para mí eQtasis es un gran proceso formativo, yo siento que he aprendido quizás mucho más en eQtasis que en las clases que he tenido de terapia, o que se yo, no he tenido muchas clases de sistémica, pero de terapia y de clínica en general. Entonces yo digo, si yo no hubiera tenido esa instancia pensaría distinto ahora la terapia y la clínica, pero claro que me cuesta ver al mismo tiempo, ver la posibilidad de decirle a esta persona estos jóvenes italianos, como “si veinte solamente a los tres equipos clínicos de eQtasis” Porque claro, uno le atribuye cierto valor a la teoría en sí, a la clase, a la academia, pero eso yo como que a veces como que...

INTEGRANTE 1: Uno podría poner en crisis también

INTEGRANTE 3:... Uno lo puede relativizar harto, porque en el fondo uno no se cuestiona mucho esto de la práctica, porque en el fondo la practica en pregrado se da al final, es una parte, pero la práctica en pregrado real, como en eQtasis, por ejemplo yo que soy de cuarto y empecé en tercero, es una cosa súper enriquecedora y se vive muy distinto.

INTEGRANTE 5: Si ahora que dices eso, te escucho y digo claro, quizás solo eQtasis es insuficiente como proceso formativo pero sí es un gran pilar. Pensando quizás ya estando fuera de la universidad trabajando en otros lados, no contar con ese espacio, ahí quizás es más difícil tener ese vínculo que uno tiene con la u, sabiendo que ahí es el espacio que quizás te podí cuestionar otras cosas, que quizás en otros espacio es no tení tiempo porque anda como máquina. Entonces eso, es insuficiente por si solo pero, muy pilar.

INTEGRANTE 2: Igual la naturaleza del área que nosotros estudiamos, igual yo creo que favorece, o que no se, determina quizás que el eQtasis nunca va a ser un proceso por sí sólo un proceso formativo. Porque no somos, o sea si fuéramos un grupo de estudio de las reacciones del uranio en cierta reactor, es como si nosotros después saliéramos del eQtasis y estuviera una ciudad llena, construida con reactores de uranio donde viéramos todos los días uranio, uranio, uranio. Pero nosotros estamos hablando de relaciones familiares, estamos hablando de relaciones humanas, de relaciones, y eso lo vemos inevitablemente a cada rato.

INTEGRANTE 4: Estaba pensado que también esto de la metodología que hablamos del hacernos preguntas, también permite que eQtasis por sí solo no sea el único espacio formativo, porque esas preguntas uno las lleva a otros espacios también, y ahí se convierte, se hace más difuso, esto que decía Felipe, como de que los otros contextos en los que nos desenvolvemos empiezan a ser también parte de este contexto formativo porque llevamos esas preguntas también a esos contextos.

INTEGRANTE 2: Hay una actitud de la que hablaba Marcelo Bustos el otro día en el diplomado, una actitud de dejar en tensión la conversación, como quien deja en tensión en teoría musical se deja en tensión una nota, porque uno tiende a percibir esa nota como que tiene que venir otra después, tiene que venir otra después, una nota tensión disminuida, una nota aumentada. En este caso igual, o sea nosotros siempre, muchas

veces dejamos en tensión lo que conversamos en eQtasis, en el caso del miércoles, nosotros terminamos a las 8 de atender, no tenemos tiempo para la post-sesión y rara vez cuando salimos, salimos y nos vamos, y eso ya es una nota con tensión brígida.

INTEGRANTE 1: Incluso, así nació tómesis

INTEGRANTE 5: Era porque había que seguir

INTEGRANTE 1: Porque había una nota en tensión, claro se retomaba la discusión. Si po', o sea, incluso cuando si hay post-sesión hay una intención de dejar en tensión la cosas, por el hecho de la pregunta, la pregunta es como una nota en tensión. Es sugerente, es sugerente y eso mismo... bueno te vas a la casa

INTEGRANTE 1: Me gusta esa metáfora con el tema musical, quizás deberíamos dejar en tensión eso.

INTEGRANTE 2: Quizás deberías dejar la tesis en tensión

INTEGRANTE 1: Quizás si hay alguna otra cosa que a alguien le haya quedado en el tablero, una cosita así, ¿eso ibas a decir?

MODERADORA: *Claro si alguien tiene que decir algo ahora, que lo diga ahora ya*

INTEGRANTE 1: Yo voy a decir una cosa que quizás no tenga que ver con la tesis, pero me siento con la responsabilidad de decirlo, y es que hay tan poca reflexión sobre la formación. Yo para el libro que hicimos ese de formación hicimos un rastreo así súper acucioso, de formación en psicología clínica, ahora para el proyecto VID para el tema de lo que tiene que ver con Universidad y todo, claro hay un montón de información sobre la universidad en tanto institución y todo. Yo me metí a ese tema en el doctorado y todo eso, porque encuentro que es una actitud tan poco ética de nuestra parte, vivir tanto dentro de los procesos formativos y hacer tan poca reflexión sobre eso. De hecho estas cosas que nosotros estamos conversando ahora son cosas que yo no se si uno la conversa mucho en otros espacios, cuando uno podría pensar que cada proceso formativo debiera tener un espacio para hablar del propio proceso formativo. Yo fui Italia ahora y les dije oye vamos a hacer un corte en la formación de ustedes y les vamos a hacer una, y les hice a ellos como una especie de intervención de todas las cosas que ellos se tenían que preguntar en su momento formativo ahora, desde las cuestiones como más políticas, las cuestiones como más de manejo, porque era como una figurita, las cosas de base, las cosas que están como a la mano y las cosas que están en proyección. Y ellos nunca se habían hecho esa pregunta, y llevan cuatro años estudiando. Y yo digo, claro un hueón que se forma debiera tener eso, debiera estar incluido en la formación, pero no pasa eso, como que uno avanza no más. Entonces que haya tan poca reflexión sobre una cuestión de la cual uno participa de una manera tan cotidiana, es súper curioso, es casi como sospechoso diría yo. Debe ser porque cuando uno habla de eso entonces cae en el tema de la educación y la política que es como el tema amplio, o el tema muy fino, de cómo las personas aprenden. Pero ese territorio entremedio, ese intersticio no está muy abordado. Nosotros hemos tenido que contactar para el VID de la universidades del CUE, de las universidades del estado, cuales son los expertos en formación de las universidades del CUE, ninguna de las universidades nos

han respondido, así como “es que no tenemos a alguien que”. Y si tu pensai’ en la Chile tampoco, si tu pensai’ hay alguien que, tenemos expertos en educación, y gente súper buena, excluyendo a la Sonia, para que no sea tan directa la conversación, pero no se po’, Cornejo, la Paulina Castro, pero gente en temas de educación relacionado con, el mismo Jesús, pero expertos en formación, que no es lo mismo que educación, ¿a quién recomendarías? No hay mucha gente que uno diga

INTEGRANTE 2: Yo sé que en la USACH hay un magister en docencia, que es específico en docencia universitaria

INTEGRANTE 1: Sí, pero sabí que ven curriculum por competencia, en la Mayor también esta, pero es una especie de formación en formadores en metodologías de formación, pero es para estos procesos de reforma universitaria que se están transformando hacia una universidad más tecnificada también. Yo hice uno y puta es así, ya si súper bueno esto, pero en realidad te enseñan a trabajar tus procesos formativos de manera efectiva, cachay, para que tú les enseñí’ al hueón que tiene que...

INTEGRANTE 2: A o sea, es una metodología de la educación pero no es una reflexión sobre...

INTEGRANTE 1: No, no, no tiene nada de reflexivo, es muy técnico, por lo menos los que yo he visto. Incluso hay algunas unidades que son como, que hacen asesoría a las universidades, que vinieron a la Chile también a hacer una asesoría y nos enseñaron a todos los coordinadores del post-grado, nos obligaron a hacer esa capacitación, que yo ya la había vivido en la Mayor, el curriculum por competencia que fue antes de que se transformara la malla curricular de cinco años en cuatro. O sea como hacer en menor tiempo un mayor proceso de aprendizaje, técnico po’, cachay. Entonces es muy raro que no haya reflexión sobre la formación, yo creo que hay, debe haber algo ahí no logro tener una hipótesis al respecto, pero me imagino que algo debe tener que ver con el que no conviene mucho hacer esa reflexión, que es lento es poco efectivo, poco...

INTEGRANTE 2: Dentro del discurso como pragmático dominante, formase sobre formarse sobre formarse quizás ese *loop*, no se ve como conveniente.

INTEGRANTE 1: Si además que yo decía en las jornadas sistémicas, yo partí mostrando un dato del colegio de psicólogos que decía que el más del 40% de los psicólogos egresados de Chile se dedican a la formación de otros psicólogos, más del 40%. Y eso son los que se dedican a hacer clases, o sea no están sumados ahí los que hacen supervisión, solo que hacen clases son más del 40%. Sin embargo tu decís, ya y todo ese 40% de gente que se dedica a hacer clases, donde aprende a hacer clases, donde tiene texto de formación y todo. Tenemos textos de educación y tenemos textos de teoría, pero no hay textos de formación, es curioso, habiendo tanto además, una manera del mercado que se reproduce a sí mismo nosotros los clientes de nosotros mismos.

INTEGRANTE 2: ¿eso lo mostraste hoy día en el diplomado?

INTEGRANTE 1: No, esa es una cuestión que yo lo hice en una jornada de, es que me impacto tanto cuando el compadre, porque yo lo escuche al compadre cuando lo dijo el en una conferencia, “nosotros tenemos al estadística que más del 40%” porque tienen

ellos como un registro de a que es lo que se dedican los psicólogos, y que el 40% se dedique a formar a otros psicólogos, es casi triste, que como el negocio también. A mí me ha pasado mucho ser profesor de alguna gente y después yo estar en algunas cursos en los cuales algunos de los que fueron mis alumnos son profesores, entonces si es una huela tautológica estamos nosotros entre nosotros mismo hablando de las mismas hueas, por eso deberíamos vivir todos en la misma casa, así nos enseñamos.

MODERADORA: *Bueno darle las gracias por haber participado del grupo...*

Grupo de Discusión N°3: aspectos metodológicos del trabajo de eQtasis, en cuanto procesos clínicos.

MODERADORA: *eQtasis cuenta con una metodología de trabajo en lo que se refiere a los procesos terapéuticos. Bibliografía y miembros del equipo detallan un formato en donde se pueden observar al menos cinco momentos dentro de una sesión: pre-sesión, sesión, intervalo dentro de la sesión, devolución y discusión en post-sesión. Además se describe como distintivo, en relación a otros enfoques, la figura X y el uso del citófono en forma horizontal. Se plantea que en las intervenciones hay una búsqueda de la novedad con el objeto de no hacer a la terapia una fórmula y a la vez que no sea aburrida. La búsqueda de la novedad a nivel técnico, tiene directa relación con la base teórica del equipo en particular en relación a la curiosidad e irreverencia, a las cuales se hace referencia de forma prevaleciente. Es por ello que quiero pedirles que describan sus impresiones, opiniones, en torno a la metodología de trabajo de eQtasis relacionándolos con los diversos niveles que constituyen un enfoque en particular el enfoque sistémico, es decir, en términos epistemológicos, teóricos y sobre todo técnicos. Se asume que ya lo epistemológico y lo teórico ya los hemos discutido, entonces en particular sobre la técnica, el proceder en terapia.*

INTEGRANTE 1: La consigna da por sentado, o bueno debe ser el resultado de tu análisis que está la estructura básica, no, como los escribanos, la figura X, la horizontalidad del tema del citófono, dijiste, y otra cosa más, que era como tratar de que las terapias fueran como...

MODERADORA: *La búsqueda de la novedad*

INTEGRANTE 1: La búsqueda de la novedad, quizás por ahí podríamos partir, porque de que esa estructura está y funciona en todos los equipos, así es, y además está en la vivencia de lo que la Susana ya ha analizado, pero podríamos conversar un poquito más en detalle de eso.

INTEGRANTE 2: ¿Como la novedad de la metodología?

INTEGRANTE 1: Sí

INTEGRANTE 3: ¿Novedad para quién?

INTEGRANTE 1: Yo creo que novedad respecto de los otros modelos, como por ejemplo cuando viene otra gente a trabajar, puedo partir eso, como por ejemplo cuando le tuvimos que explicar a José Luis Gallegos (Psiquiatra del CAPs, que trabaja en la unidad de parejas, atiende con Nicole) como trabajábamos y él contaba como ellos trabajaban, era súper diferente el contexto de la estructura. A él le llamaba la atención, además no solo le llamaba la atención, sino que le costó imaginarlo como proceso, entonces es novedoso en términos de lo que se está acostumbrado al uso del espejo.

INTEGRANTE 2: Yo creo que también es novedoso en cuanto a la formación que uno tiene en la universidad, en la misma universidad digamos, porque por ejemplo, yo he trabajado en espejo anteriormente, dentro de..., con objetivos muy diferentes a los que se tienen en la psicoterapia sistémica, pero en donde a mí también me pareció súper novedoso el cómo se ocupaba el espejo, incluso ya teniendo una experiencia en el mismo CAPs, por ejemplo. Entonces dentro de esa misma formación en la universidad, ya también es novedoso entrar como a este sistema del eQtasis.

INTEGRANTE 1: A mí me parece que una cosa que hemos hecho en el tiempo es mejorar los tiempos. Porque pre-sesión, sesión, intervalo, devolución y post-sesión lograr hacerla en una hora, una hora y cuarto que es lo que dura todo es la efectividad que el CAPs nos exige. Terminamos a las ocho y alcanzamos ya los diez minutos antes y todo, yo creo que, no sé como decirlo, pero como que traicionamos un poco el modelo original de todas las etapas, para incrustarlo en una modalidad CAPs que es lo que cabe. Me imagino que la Ale, que está proponiendo esto mismo en el COSAM, también lo está haciendo en una hora, con espejo, con figura X, con todo el trajín, porque de otra forma no se puede. Eso ha ido resultando en el tiempo, al principio nos costaba mucho.

MODERADORA: *Bueno la idea es que, hacía énfasis en que la curiosidad y la irreverencia eran uno de los motores del proceder terapéutico del equipo, entonces lo ideal sería que ustedes se pronuncien al respecto, si quieren desarrollar alguna noción con respecto a eso, como ustedes lo conciben, como lo concibe el equipo, como se traduce eso a nivel de técnica por ejemplo. O si también ustedes consideran que hay*

otros motores más, en términos teóricos y epistemológicos, que tengan alguna incidencia dentro de las metodologías y técnicas del equipo. Porque lo que más aparecía era curiosidad e irreverencia.

INTEGRANTE 3: Yo creo, que el modelo puede ser así como novedoso, con respecto a otros modelos, y también en relación al imaginario colectivo que tiene la gente del proceso terapéutico. Normalmente la gente se imagina que ir a hablarle a un psicólogo que te va a dar unos consejos a mitad de sesión y chao pescado. Entonces la gente, por lo menos así lo percibí yo en el tiempo que estaba en eQtasis, y viendo cómo funcionaba el instrumento que es el espejo, es algo que impacta positiva o negativamente. Negativamente cuando la gente decide que no va a volver o tiene alguna resistencia al espejo. Pero por otro lado, no sé si me parece tan novedoso, si uno hace historia de cómo ha llevado ese trabajo el equipo, llevamos mucho tiempo trabajando de la misma forma, y para nosotros mismo yo no creo que sea tan irreverente el uso del espejo y novedoso tampoco. Entonces no sé si el hecho de utilizar ese instrumento que es el espejo pueda ser como una bandera de que si estamos usando la irreverencia dentro del equipo. Yo creo que es fundamental con la irreverencia, además de ser irreverente para quien lo recibe de alguna forma, también tener que ser irreverente contigo mismo, con lo que tú has hecho en el pasado.

INTEGRANTE 2: Pero anteriormente estaban, cuando tú decí' el tema de estos dos conceptos que aparecían como súper básicos dentro de todo lo que se entendía del modelo, ¿fijaban el espejo como lo irreverente dentro del...?

MODERADORA: *No, no*

INTEGRANTE 2: ¿O como la irreverencia misma como concepto de Milán irreverencia?

MODERADORA: *Sí, en realidad es dentro del proceso terapéutico, es más cómo se va moviendo el terapeuta al momento de analizar el caso, al momento de analizar el sistema consultante, al momento de hacer intervenciones. En el fondo la descripción que había no quisiera incluirla para poder darle más amplitud al tema.*

INTEGRANTE 1: Me parece que curiosidad e irreverencia son dos modalidades técnicas muy a la mano para terapeutas inexpertos. Porque una es pararse desde el no saber, “que rico me puedo parar desde el no saber”, y otra es tengo que saltarme de los conocimientos que tengo, “que rico tengo pocos conocimientos” y entonces me los puedo saltar, y además no estoy tan casado con conocimientos que los he venido aplicando durante años. Entonces debe haber una buena conjunción, entre que es más fácil hacerlo para un equipo que tiene mucho terapeuta en formación. Ahora eso es una parte más de desventaja. La ventaja es que eso se transforma en un proceso y que no sean solo chispazos, o sea que junto con hacer eso, que es cómodo hacerlo y fácil hacerlo, igual se logra un proceso terapéutico, eso yo lo encuentro como que se puede destacar.

INTEGRANTE 4: Yo no estoy tan de acuerdo con eso, con el hecho que la curiosidad y la irreverencia sean más simples para una persona. Yo creo que te forman como una persona que sabe, entonces tener que quitarse de encima los lentes que te ponen y el

conocimiento que uno puede sacar a la mano en situaciones como esas, que igual son complejas. Yo me acuerdo que la primera vez que tuve un caso, nos pusimos a conversar y la gente del eQtasis me decían “tienes que ser lo más neutral posible”, y yo “chucha neutral”, me acordaba de los temas de neutralidad de antes, para poder aplicarlo en ese momento, y claro el concepto que podría haber a la mano de lo que uno ha aprendido, era súper distinto a lo que estaba proponiendo, entonces yo creo que uno tiene que ir cultivando la forma de ser curioso, y en ese sentido yo creo que la formación hacia la curiosidad y hacia la irreverencia es lo que incluso te la puede poner más difícil en un principio, tenés que sacar todo lo que tenés guardado.

INTEGRANTE 1: Yo lo estaba comparando a diferencia que si fuésemos personas que lleváramos quince años haciendo terapia y nos hubiésemos encontrado y hubiésemos hecho un grupo, porque queríamos trabajar en grupo, pienso que quizás nos hubiese hecho más difícil todavía trabajar desde la curiosidad y desde la irreverencia, porque uno se va anclando un poco con el conocimiento. Ahora estoy de acuerdo contigo, que tampoco es que sea fácil ¿no?, o sea quizás está un poco más a la mano

INTEGRANTE 4: Yo creo que si uno tiene menos conocimientos, si uno tiene menos experiencia, más se agarra de lo poco que tiene.

INTEGRANTE 1: Sí, puede ser

INTEGRANTE 4: Ponte tú, me pasaba en otros espacios, como viendo técnicas de asertividad, ellos tenían la técnica de la asertividad en la pizarra, tenían que aplicarla viéndola en la pizarra y no podían, porque nunca habían tenido la práctica de poder ir haciéndolo. Y yo creo que finalmente el tema de poder aplicar las técnicas que propone el eQtasis, son cosas que se van aprendiendo a través de la formación, no creo que sean simples, si no, que es algo que se llega a aprender. Respecto al espejo, para volver a lo que había antes, yo creo que el espejo facilita mucho eso, en la formación porque te puedes ir viendo cuando estás dentro del box, mirándote al espejo, acordándote que estás dentro del sistema, detrás porque tú puedes mirar lo que está haciendo el otro y ver como se hace esta cuestión, con el video cuando uno lo revisa, y yo creo que cuando a uno le sacan el espejo y tiene que hacer esto mismo sin espejo, sale súper complicado, y uno como que lo añora. Mi sueño es poder tener un espejo de nuevo.

INTEGRANTE 5: Yo creo que la diferencia de la herramienta del espejo con respecto a otros modelos que igualmente lo usan, es esta noción o idea de trabajo en equipo y de que el caso, si bien hay terapeutas que lo conducen y que están más a cargo, es un caso que es del equipo y que es trabajado por el equipo y que también es favorecido por estas nuevas incorporaciones de gente nueva que siempre está como si bien tratando de adaptarse el pensamiento o al modo de funcionamiento de eQtasis, están siempre también aportando a esta curiosidad, que quizás a los que llevamos un poco más de tiempo nos estanca esta forma de actuar y de no preguntarnos porque lo estamos haciendo, mientras que a la gente nueva si se le favorece más este espacio quizás de ser un poco más irreverente o curioso con esta metodología porque es bienvenido el trabajo grupal, como que todo el equipo está tomando ese caso.

INTEGRANTE 2: Como que me surgió la idea, un poco de como el hecho de que el eQtasis sea también un equipo de formación, en permanente formación y para la

formación, un poco influencia el uso de esas técnicas. Porque, por ejemplo, los terapeutas quizás, que son más antiguos siempre están como, quizás es como un prejuicio o es algo que yo noto muy personalmente, siempre tratando de que estas técnicas se utilicen, así como o tener esta actitud o está dos bases tan importantes como tu decías, la curiosidad y la irreverencia, que quizás no sé si es bueno o es malo, no sé si quita libertad o da libertad como dentro del espacio terapéutico. Cachay?, como el hecho de tener que darse cuenta que hay personas que se están formando en este modelo...

INTEGRANTE 1: ¿Estas como diciendo que hay como un doble filo?

INTEGRANTE 2: Claro, algo así, como que el hecho de que uno sepa de que hay personas que se están formando, como sentir esa necesidad un poco de tener siempre esta actitud, de ocupar estas técnicas, que quizás a lo mejor en algún momento incluso te pueden quitar libertad cuando la funcionalidad de este modelo es todo lo contrario.

INTEGRANTE1: Yo respecto de eso rescato que hay como un método, que sería bueno identificar, de algo que funciona, que es que rápidamente se puede conectar cosas que están diciendo varias personas. Cuando hacemos una pre-sesión, cuando estamos detrás de espejo no nos es tan difícil conectar un par de cosas, es cierto que no siempre de ocho opiniones se incorporan las ocho, pero siempre se incorporan más de la mitad, siempre hay algunas ideas que son más dominantes que otras, pero van articulando otras. Yo participo de los grupos y yo veo como eso es difícil, como es difícil que de esa diferencia se articulen varias ideas, quizás porque no son grupos que después tiene que tomar una decisión clínica, porque uno toma una decisión clínica, que es lo que le dice la figura X al terapeuta, o lo que hace el terapeuta cuando entra después de haber escuchado la pre-sesión. Pero hay un método que yo no logro identificar muy claramente, pero es la forma de identificarlo, que funciona, y es que todos nosotros sabemos cómo hacer para conversar entre varios y conectar cosas y tomar alguna decisión, porque eso lo hacemos no solo para la atención clínica, sino que para tomar otras decisiones, y eso no resulta tan difícil. Y nos juntamos a tomar hartas decisiones, que en Sinapsis, que esto otro, que el proyecto VID, que no sé qué, y se terminan tomando buenas decisiones, entonces no sé qué es lo que es, yo me imagino como una hiperconexión de cosas, una posibilidad de juntar distintos niveles, quizás partimos de la base que somos más o menos parecidos. No sé, pero hay algo ahí que funciona.

MODERADORA: *A mí me parece necesario, precisar cómo según yo, se debe comprender la curiosidad, que en el fondo es posicionarse desde un no saber, pero no desde un no saber cualquiera. En el fondo, hay que asumir que si hay un bagaje teórico hay un conocimiento, y que en el fondo no te puedes desligar de la responsabilidad de instruirte y formarte en términos teóricos, y eso no significa un no saber. O sea no es ese no saber el que se busca, sino que el no saber que se está buscando desarrollar, es en relación a que uno no sabe cuál es la mejor, cual es la posibilidad de cambio que pueda tener una persona respecto a un problema, o respecto a lo que quiera hacer en su vida, eso es lo uno puede no saber, y en el fondo si puede saberlo el paciente, el sistema consultante. Y eso se traduce, por ejemplo, en un nivel técnico que es que nosotros por ejemplo en vez de dar prescripciones, porque alguien que sabe lo que puede pasar o como puede cambiar el paciente, prescribe cosas, instruye, nosotros no sabemos entonces como es tan incierto, en vez de dar una orientación clara lo que tú*

haces son preguntas, que en el fondo permite que la gente se vea perturbada y trate de pensar un poco y salirse del problema como está viviéndolo muy intensamente y revisarlo a través de preguntas. Ese es el no saber, creo que es necesario precisarlo en cuanto a la persona, pero si hay un saber de conocimiento del terapeuta, por algo ha estudiado también, pero ese saber a la vez, es como súper amplio, no induce a una respuesta o a una instrucción, si no que todo lo contrario. Y la irreverencia tiene que ver, tanto con el terapeuta como con el paciente, que es como que el terapeuta tiene que ser capaz también de no rendirle pleitesía a alguna teoría o alguna técnica en particular, cuando en realidad se parte de la base que no todo es aplicable a todas las personas, entonces hay que estar dispuesto a ser más flexible al momento de abordar un caso, de mirarlo y de utilizar la técnica. Y también, en ese sentido, como el análisis de las premisas. O sea, en el fondo se parte de la base que hay una, tal vez una rigidización de alguna premisa que está originando el problema, o a lo mejor incluso un desconocimiento respecto a eso, entonces se parte de la idea de poder cuestionarla un poco o ponerla en juego por lo bajo. Entonces eso es lo que yo opino, y que me hizo un poco de ruido lo que se planteaba al principio de que en el fondo para los integrantes nuevos el no saber es como más fácil, o algo así.

INTEGRANTE 1: Más a la mano, sí pero como que ya no lo creo mucho

MODERADORA: *Porque o sea, yo creo que ahí el terapeuta sí tiene que jugar a ser curioso e irreverente, pero no porque a lo mejor no conozca tanta teoría.*

INTEGRANTE 1: Sí, sí, sí incluso he llegado a pensar que a lo mejor uno cree que es más fácil, a propósito de lo que están diciendo, o que parece más fácil. Porque de hecho los nuevos terapeutas que entran a eQtasis, lo hemos visto en el tiempo, enganchan fácil con eso, pero a lo mejor es porque se cree que es más fácil, después cuando lo hacís, te day cuenta que no. Puede ser que aparece como más fácil, entonces “hay rico me puedo plantear en este equipo porque no me exigen tanto”, lo hablábamos la otra vez cuando hablábamos de formación, justo habían además nuevos miembros de eQtasis en esa conversación y ellos decían que como que sentían esa libertad, a lo mejor es un parecer. Estoy pensando como que, porque me imagino que técnica y hablar de la tecnología como que habría que identificar que otras cosas técnicas hacemos, que otros métodos técnicos utilizamos.

INTEGRANTE 2: Estaba pensando en la pre-sesión. Bueno se supone que la pre-sesión es trabajo con hipótesis, y siento que ahí uno puede darse la libertad de ser súper novedoso como para trabajar con las hipótesis, yo me acuerdo que una vez, me acuerdo con el equipo del año pasado me parece, de repente que estábamos poniendo re fomes, nos costaba mucho ser curiosos, como sacar nuevas ideas, hipótesis como más no sé, como más no siempre ligadas al mismo tema, entonces decidimos como hacer este juego de posicionarnos en diferentes voces digamos, así como en diferentes lugares de la sociedad. Ponte tú, así como que diría un cura, que diría el juez, que diría el abogado, ¿cachay? Y eso nos ayudó un montón a formular hipótesis que quizás desde la posición que uno estaba tomando como parte de un equipo, o como figura X, o como terapeuta, nos estaba costando un montón realizarlas, hipótesis más novedosas, o que aportaran quizás desde otros lados. Yo creo que esa libertad se agradece un montón también, como poder realizar este tipo de creaciones que al final ayuden también al proceso.

INTEGRANTE 1: ¿Será que la hipotetización, es otro método que tenemos más acostumbrados?

INTEGRANTE 3: Si justamente con eso yo estaba pensando, porque yo creo que la expresión de algo irreverente o novedoso o la aplicación de una actitud curiosa respecto de lo que se está observando, tiene que ver también con la posibilidad de que eso que uno dice, sea bien aceptado por un grupo que es un grupo que esta transversalmente siempre trabajando en todo lo que es eQtasis, por lo menos en la parte clínica aunque también en otro tipo de actividades. Yo pienso que uno puede hacer cualquier estupidez, o sea no estupidez, cualquier cosa, mientras esté bien argumentado, tenga algún tipo de coherencia, tenga cierto nivel de consistencia, de lógica, uno lo puede plantear. Yo creo que al principio, la gran parte de las personas que se integra a eQtasis ve un equipo más o menos formado de personas que están con una posición definida tanto dentro del equipo como fuera del equipo en sus ámbitos laborales, por lo tanto tienen una posición de poder importante dentro del equipo, y por lo tanto su discurso tiene un poco más de validez que otros, o el equipo a sí mismo también lo asimila. No es lo mismo escuchar lo que dice una persona que se está recién integrando, a Fofo, por ejemplo, que además tiene su particularidad en su expresión. Entonces yo creo que eso nos recuerda un poco la hipotetización, cuando uno ya es capaz, una vez ingresado en la formación del equipo y una vez trabajando en equipo con eQtasis, y puede hipotetizar y puede decir “mira esto es lo que estoy observando quizás una de las causas es esto”, y lo plantea como una hipótesis que uno puede expresar, yo creo que esa es quizás uno de los pasos que se dan para poder entrar como al método que sería como de eQtasis. Y lo mismo también pensándolo en el espejo, que el espejo mismo no creo que sea una parte de, el espejo siempre está presente, incluso está presente cuando uno piensa, cuando está haciendo pre-sesión, incluso post-sesión, siempre hay un espejo, el espejo quizás gráfica la opinión de los demás de lo que uno está haciendo. Yo creo que es radicalmente distinto cuando uno hace “terapia” en espejo o no en espejo. Al menos yo me he dado cuenta que a veces si no existe una motivación mayor respecto de un caso, o un caso de repente no nos mueve tanto, no nos es tan curioso, o es muy parecido a otros casos que yo veo, por ejemplo en La Pintana en el tema de adicciones, que son incluso a veces muy similares, entonces yo me veo a veces muy aburrido y quizás no es tan curioso, o no me genera tanta novedad o no hago preguntas tan disruptivas o irreverentes, distintas, que muevan un poco, que modifiquen un poco el pensar de la persona. En cambio cuando uno está en espejo siempre tiene esa actitud, porque en verdad en espejo hay personas que están mirando atrás, y esa situación de observación yo creo que es muy importante sobre todo en términos históricos en la sociedad actual, la mayoría estamos, o sea es innegable que estamos preocupados de lo que opinan los demás de uno.

INTEGRANTE 1: Y muchas veces hacemos cosas a puertas cerradas que no son públicas.

INTEGRANTE 3: Claro, entonces esa visión ese otros que nos están observando, yo creo que es súper importante a la hora de poder implementar técnicas dentro del equipo, dentro de otro que están mirando.

MODERADORA: *Podrían precisar un poco cómo están entendiendo hipotetización*

INTEGRANTE 5: Yo creo que es el ejercicio de encontrar diferentes explicaciones, relaciones, tratar de no caer en lo causa y efecto que es como la definición propia de una hipótesis, y por lo mismo hacemos varias posibles causas y efectos, el ejercicio de incluir la mayor cantidad de explicaciones posibles.

INTEGRANTE 1: Yo le agregaría a eso, que las fuentes de donde provienen las hipótesis son muy variadas, y que es muy legitimado decir “a mí me da como la sensación de que este caballero cuando dijo no sé qué, como que yo lo escuché así”. Y otro puede decir “oye, pero eso no tendrá que ver con que tiene 40 años y entonces las personas a los 40 años” o “no le pasará que según la teoría de no sé qué”, que son las menos que hacemos de hecho, y sean todas iguales. Como que las fuentes son variadas, y como decía Esteban, hay como una especie de legitimación de que las hipótesis sean de sensaciones que no tienen ninguna..., y probablemente los que recién llegan, al principio no quieren opinar siempre, porque creen no tener los fundamentos para hipotetizar. Entonces es como lo decía Daniela, es un proceso de hipotetización, lalala y que además de fuentes variadas.

INTEGRANTE 3: Yo creo también que la hipotetización a veces responde mucho al ¿qué?, a alguna explicación propiamente tal, y a veces nos falta un poco avanzar en otro tipo de preguntas que es, como ¿para qué?, ¿dónde?, que es como situar el discurso de la persona, el ¿cómo lo está haciendo? que son las formas. Yo creo que la hipótesis debería configurarse en relación a todas esas preguntas. La hipotetización yo la entiendo como eso, como plantear posibles comprensiones más que explicaciones, posibles comprensiones de lo que le está pasando a una persona, o a un grupo de persona que consulta en ese espacio. Y claro es un ejercicio, es un proceso, es una práctica, que no tiene que ver con lo que se dice en un momento, “a esta es la comprensión de esto”, sino que tiene que ver con una retroalimentación de las personas que están consultando, del equipo y también de uno mismo en el tiempo y después ir evaluando.

INTEGRANTE 5: Estaba pensando ahora, me estoy poniendo en otro lugar que nada que ver, como que tratamos de siempre de seguir la epistemología, de tratar de ser lo menos directivo o técnicos posible, pero si yo, por ejemplo, no conociera el funcionamiento de eQtasis y luego me doy cuenta que es un...

INTEGRANTE 3: Una chacra

INTEGRANTE 5: No, no, que es un espacio igual bastante tecnificado, como respecto a estructuras, respecto a roles, a funciones, bien determinado. Que si pienso que un psicoanalista que trabaja solo en su consulta, miraría esto y le parecería extraño, no sé. Claro, la diferencia quizás está en el cómo lo usamos, como lo hacemos funcionar, pero si me parece que hay una estructura técnica bien clara.

INTEGRANTE 1: Además hay varias técnicas que ya están más o menos acostumbradas, que la convocatoria del objeto, que la fotografía, que el genograma con la pizarra.

INTEGRANTE 5: Hay varias herramientas, la misma co-terapia funciona como un dispositivo que es lo que hablábamos hoy día, claro las técnicas del genograma, la silla vacía, la convocatoria, que otras cosas hacemos?, hacemos varias cosas.

INTEGRANTE 2: De hecho a mí me llamaba la atención porque no sé si conocen a la PatiSeckel, la Patricia Seckel, que ella me daba risa porque anotaba todo, como que me decía “oye por favor la inducción porque están complejo yo no lo entiendo”. Yo la miraba así como “que es complejo, que tan complejo, así como de que me estoy hablando”

INTEGRANTE 5: Claro porque está naturalizado, si tú lo miras de afuera

INTEGRANTE 2: “Porque escribí tanto”

INTEGRANTE 1: Hay un lenguaje de...

INTEGRANTE 2: Claro es como que no entendía, y después empecé a cachar que claro, esto uno lo tiene tan naturalizado que de repente ni siquiera se está dando cuenta que está utilizando ciertas palabras, cierto lenguaje, cierta forma. Que yo creo que una persona solamente que está recién llegando puede llegar a identificar esas cosas que quizás nosotros, imagínate, nos está costando un montón como identificar esas cosas que ocupamos siempre.

INTEGRANTE 6: Estaba pensando también en esto de que tenemos también súper clarito que hacemos en la primera sesión, y que incluso hoy día los chicos iban a entrar y era una pregunta que no nos habíamos hecho y ellos así como, claro Eduardo algo manejaba, pero la Ale Díaz, por ejemplo, no tenía idea, y se nos va olvidando un poco que claro, hay cosas que están súper definidas y como que sentimos que ya son casi de dominio público y a veces no, y que tiene que ver también con la metodología con las técnicas

INTEGRANTE 1: Pero dicen que hay una tesis que está haciendo y que está sistematizando todo eso y que después nos va a entregar un escrito en donde sale todo eso, esa va a ser buena. Podría decirle a PatiSeckel, oye léete eso. Notable

INTEGRANTE 3: Yo creo que la técnica a veces nos pasa, y lo digo que nos pasa porque me pasa a mí, que el uso de técnicas, por ejemplo, decirle que traiga fotos al caballero o dibujemos el genograma, o cualquier otra cosa así, a veces facilita, bueno sobretodo que uno piensa, bueno no hay que usar las técnicas como un ejercicio irreflexivo, eso no está bien sino que tiene que estar más o menos alineado con otros niveles de observación. Pero, yo creo que el uso de técnicas por sí mismas, a veces sin una razón digamos que este atrás de eso, si ningún argumento, también favorece un proceso reflexivo, si uno piensa que el proceso reflexivo es probabilístico y pueden haber cosas que gatillen como que no gatillen alguna reflexión en el sistema consultando o actores involucrados. Y en ese sentido yo creo que claro tu tesis, en este caso vuestras tesis, es bien importante en ese sentido porque nosotros deberíamos contar con alguna especie de repertorio de técnicas en terapia, para decir sabís que cuando quizás un proceso este medio estancado, hagamos esta huea, y claro deberíamos contar con un repertorio así importante. Yo lo uso más que nada porque a veces llegamos a un punto en la práctica lejano a eQtasis a darme cuenta que el traer fotografías, o enviar cartas o hacer que las personas escriban sus propias cartas son bien motivantes para las personas porque siente que está haciendo algo nuevo, eso en sí ya es novedoso y la

persona se siente parte activa de eso. Entonces yo por lo menos siento, quizás me escapo un poco del tema, pero la técnica es tan importante como el argumento o la parte como más discursiva de la práctica y en ese sentido habría que tener así como más a la mano esas técnicas.

INTEGRANTE 1: Porque si te fijai', son de uso público y dominio público, porque si nosotros dijéramos, "ya juntémonos un día y escribamos como hacemos la convocatoria", se podría hacer, y lo podríamos hacer.

INTEGRANTE 2: De hecho está hecho.

INTEGRANTE 1: O cuando a Pablo le dio con la cosa de los súper poderes y escribió como varias...

INTEGRANTE 2: Hay como tres que están hechos

INTEGRANTE 1: Claro eso multiplicado por los diez que hemos mencionado acá es algo que está bastante a la mano, no estamos lejos. Hace dos años si estábamos lejos porque estábamos recién, había algunas que de hecho ni siquiera existían, porque fueron técnicas que se inventaron con el equipo, y otras que estaban así como medias a la rápida. Porque nos estamos olvidando de otras de carácter más narrativo, la externalización, la pregunta por las influencia...

INTEGRANTE 5: La pregunta circular

INTEGRANTE 1: ...que son técnicas que existen a priori y que nosotros como que las hemos adoptado. Incluso algunas como de carácter analógico corporal que yo creo que por ahí han ido como entrando de a poquito. Tu parece que querías decir algo sobre la hipotetización antes y te interrumpimos?

INTEGRANTE 4: Puede ser, yo pensaba que, escuchando a (menciona a un participante) me parece que el trabajo de hipotetización es una forma de hacerse cargo del fenómeno perceptivo. Si tienes a una pura persona frente a otra, lo que alcanzai a retener, a observar, retener de lo que el otro te está diciendo es súper acotado. Entonces darse un espacio para que todos puedan comentar cuales fueron las cosas que vieron respecto a eso, poder formular algo que les surge, que no siempre es una hipótesis, a veces es una sensación, una impresión o un prejuicio, es una forma de aprovechar que somos varios en el equipo, y no que pase por encima la posibilidad de hacer algo en conjunto y que sea el terapeuta quien venga a exponer un caso, con el sesgo perceptivo que tiene, y que cada uno empiece a elaborar propuestas o ideas respecto de lo que el otro está diciendo, sino que a partir de lo que uno vio. Que pasaba de repente cuando se separaban los casos, habían dos casos al mismo tiempo, uno exponía un caso frente al resto del equipo que no estaba, y claro la posibilidad de hacer hipótesis estaba súper centrada en lo que el terapeuta en ese caso estaba diciendo, y se perdía la posibilidad de hablar respecto de lo que uno había sentido, visto, o la impresión que te había dado, a partir de la observación de lo que estabas viendo.

INTEGRANTE 1: Sabes que, estaba pensando a propósito para avanzar un poco más de otra cosa, que cuando decimos no saber, me quedó dando vueltas que tu decías un no

saber como especial, si algo que no se puede no saber en eQtasis, es no saber coordinar, o no saber conducir, y de hecho nos reclamamos a los otros cuando no ha coordinado o no ha conducido. Y yo creo eso se plasma en la clínica pero es una habilidad que agarramos todos. Entonces hoy en día nadie se sorprende de que se pare la Belén en un cumpleaños y conduzca una actividad, que se para la Carla y conduzca una actividad, que la Ale en una reunión ampliada conduzca una actividad, que el Alex tenga que presentar una cuestión y conduzca un grupo, etc. etc., en los cursos de actualización, etc. Entonces en la clínica una habilidad muy importante técnica, es la conducción, además todos hemos pasado por coordinadores de coordinadores de no sé qué, entonces hay que mandar los mails y además coordinar la reunión y decir oye no sé qué. Que no es moderar, es coordinar y conducir. Y eso después estando adentro, porque como una de las cosas que defendimos mucho es que hay que hacerse responsable de los procesos y conducir y coordinar, y cuando no se ve, yo siento que detrás de espejo se reclama, “no tuviste que haberle dicho esto”, que en el fondo es como “no, tenías que conducir, tenías que conducir, tenías que hacer esto” Y eso es como un aprendizaje que uno va agarrando, tanto que hoy en día una gran cantidad de gente de eQtasis, no todos pero una gran cantidad, tú le puedes decir, ”ya conduce tu”, y esa persona sabe que es eso. Les juro que eso, yo estoy en claustro de profesores le piden a alguien conducir la reunión y es un desastre, porque hay personas que solo dan la palabra, que no es conducir, hay personas que no hacen una premisa inicial ni un cierre, ni un acta. En Toledo, nosotros de repente también tenemos esa misma dificultad para que alguien nos conduzca, somos súper poquitos, en algunas situaciones en el diplomado. Yo veo que en eQtasis esa habilidad... y eso no se puede no saber, eso hay que saber. No sé cómo se definirían cuáles son las habilidades de conducción, pero si uno ve a alguien conducir, “no lo hiciste súper bien, porque hiciste a,b,c,d”, se podría llegar a identificar. Yo creo que es una habilidad técnica que está dentro de la terapia y fuera de la terapia. Será porque hemos inventado muchos coordinadores de coordinadores.

INTEGRANTE 3: Yo creo que tiene que ver con eso, tiene que ver justamente con eso, porque todos en algún momento hemos estado, así como hablando en término de relaciones de poder igual en cierta jerarquía respecto de otros, valga la redundancia, respecto de ciertos procesos. Hay muchas actividades andando, muchas iniciativas, muchas ideas de trabajo dentro del equipo, lo que permite mucho desarrollo de muchas ideas, entonces cada miembro del equipo, yo creo que la mayoría, ha tenido la oportunidad de conducir ciertos procesos, y esa conducción también es bien recibida por los otros porque en general se comparte una actitud de recibimiento, de acoger a las demás personas, y ahí se entra como en temas quizás más afectivos de las relaciones que particularizan mucho al equipo.

INTEGRANTE 1: Aprendemos unos de otros también cuando nos vemos conducir

INTEGRANTE 3: Incluso lo más mínimo, o sea yo creo como que la unidad básica de trabajo de eQtasis es la atención clínica. Sí, porque yo creo que no hay nadie que no haya atendido y eso ya te pone en una situación de poder, el espacio terapéutico, uno es terapeuta ya te pone en una posición de poder, y por lo tanto tienes que conducir la terapia, y cuando vemos a alguien que no está conduciendo la terapia, encontramos que hay algo no funciona muy bien, o cuando la persona está hablando mucho, o que las preguntas que hace son mucho de exploración, entonces yo creo que eso es básico para ir desarrollando después esa habilidad de conducción. Y caracteriza, yo creo también la

forma, la técnica de trabajar en terapia, como el modelo eQtasis. Porque nosotros queremos terapeutas que al menos en ciertos momentos de una sesión o en ciertos momentos de un proceso cualquiera sea, tenga un dinamismo que le permita conducir y decir que cosas se deben hacer y articular y, como tomar la bandera.

INTEGRANTE 1: Y hay estilos súper distintos de conducción creo yo, uno estilos así como más agresos, más dominantes, otros como mucho más abiertos, más soft.

INTEGRANTE 2: Yo me acuerdo que el 2010, cuando entramos, se usaba hartito el tema de las tareas, de mandar tareas, así como de hacer sentir a los pacientes a los sistemas, a las familias que están trabajando. Ahora como que siento que ya no pasa tanto, como que ya no estamos ocupando tanto el, por lo menos lo que yo siento en el equipo de ahora. Como el hecho de que ya “hagan esto o jueguen a esto, o piensen en esto o no se...”

INTEGRANTE 1: Tienes alguna hipótesis

INTEGRANTE 2: ¿Sobre eso?

INTEGRANTE 1: O sobre la relación de... si sobre eso

INTEGRANTE 2: No sé...

INTEGRANTE 5: Algo está mal con tu equipo

INTEGRANTE 1: Pero sabí ahora que tú lo decís, yo estoy en... he visto algunos casos de infante y algunos casos del viernes y en realidad no se ocupan tanto las tareas, pocas.

INTEGRANTE 2: No po' yo me acuerdo que en el 2010 ocupábamos hartito el tema de las tareas.

INTEGRANTE 1: Echémosle la culpa a alguien

MODERADORA: *Ah, yo igual podría levantar una hipótesis, sin conocer lo que ha estado pasando en los equipos y todo. Yo tengo el prejuicio y esa es la base que tengo, que el equipo de Infante, es un equipo súper estructurado, y que de hecho debe ser el más distinto al resto de los equipos clínicos que hay en eQtasis, que son dos más. No sé si tiene que ver con los intereses personales de las personas que integran Infante, o porque en realidad enfrentarse a un niño requiere mayor estructura...*

INTEGRANTE 1: O por la conducción que lideran esos grupos, el estilo de conducción

MODERADORA:... claro. Mi idea es que Infante, en el fondo, se aleja un poco de lo que es este pensamiento del equipo sistémico que nosotros tenemos, que en realidad es un poco más conductor...

INTEGRANTE 1: Oh, casi dijo conductual, estuvo a punto

MODERADORA: ... y el tema de las tareas, yo lo veo sobre todo con ese principio epistemológico, que en la terapia a lo mejor no van a pasar muchas cosas, y que también la terapia en realidad es un espacio muy artificial y lo que pueda suceder efectivamente en relación a un problema, probablemente va a pasar a afuera si es que sucede. Entonces, tú das tareas, para que en el fondo, en el espacio cotidiano la gente tenga algo que hacer respecto al problema, tal vez un poco más orientado. Pero si tú consideras que en realidad en la terapia puedes hacer muchas cosas, tenís que hacerlo en terapia y no afuera.

INTEGRANTE 1: Sólo para actualizarte. Hay algo de eso, entre el trabajo con niños que requiere una mayor estructura, la coordinación de la Pancha con la Marcela que tiene un estilo de conducción que lideran ese espacio inevitablemente que han pasado distintos coordinadores, pero ellas lideran ese espacio de una manera particular. Pero si tu hicieras el focus ahora, imagínate lo que te voy a decir, está el Rucio en ese equipo, está Alex, está la Linda con Eduardo que son también parte del viernes, está Claudio Zamorano, que hace también su buena parte de... y que otra incorporación nueva tienen.

INTEGRANTE 4: La Ale, Herminda

INTEGRANTE 1: Claro, pero ellas están como adecuándose y los demás son la Sole, la Nati, lo más clásicos, la Pati, pero ya esos que te mencioné han ido desfigurando un poco ese grupo, yo hoy día lo veo en una posición... Además yo creo que ellos también han hecho un esfuerzo por homologarse más, como que se aburriendo de ser un poquitito distintos. Puede ser que eso haya sido muy representativo el 2010, pero tengo la sensación que hoy día es distinto. Pero es que no hay nadie de aquí que los haya visto trabajar. Está raro ese equipo además que es muy grande, son...

INTEGRANTE 6: Son como 15

INTEGRANTE 1: Está Juan también. Cambio hartó, o está en transformación, lo que no quiere decir que no pase lo que decís, pero...

INTEGRANTE 3: Yo creo que tiene que ver también con una suerte de confianza en que uno está haciendo bien la pega. También hay una cuestión que es bien transversal en el equipo en general y como son tantas personas que están en formación, se piensa que hay que demostrarles a los consultantes cuando uno recién atiende, y está recién saliendo, es cabro tení cara de leche y toda la cuestión, entonces siempre está el juicio de las personas que vienen, que generalmente son mayores a ti, y tení que demostrar más o menos ciertas habilidades más o menos para que crean y para que después vuelvan, porque siempre está ahí la imaginación, o el fantasma que te van evaluar porque soy cabro chico, y yo creo que está bien porque cuando uno recién atiende, atiende como las hueas, no hay ninguna confianza, o sea yo creo que las personas vuelven más porque dicen "ah hay unos expertos que están detrás del espejo y están guiando el proceso" y en verdad los otros son iguales. Y entonces las tareas son un técnica un instrumentos que hace que uno piense que puede hacer percibir a los consultantes como algo continuo un proceso continuo, un proceso de trabajo, que esa tarea esta meditada, y que por lo tanto hay una idea a la base, que le hace suponer, creo

yo, a los consultantes, de que existe más o menos una comprensión de lo que le pasa a la persona, un saber respecto del problema, que en algún momento se va a explicitar más, y que esa tarea está en función de ese saber, “ah, ellos son los especialistas, ellos deben saber respecto de lo que me está pasando y por lo tanto esto incide directamente en la solución del problema”. Interesa que pase eso, yo creo que cuando estamos más seguros de que el proceso independiente de si uno manda tareas o no, independiente de la evaluación de la persona, uno sencillamente hace eso porque encuentra coherencia en el trabajo que está haciendo. Pero pienso yo, de nuevo así como tratando de ver algunas cosas que podrían modificarse o implementarse en el equipo, que quizás debiese utilizarse una consigna. Porque nosotros utilizamos una consigna más o menos estándar, cuando una persona viene y que es fundamentalmente respecto de los instrumentos técnicos que utilizamos, que es el espejo, el citófono, el micrófono, la actuación del equipo, la estructura de la sesión, la co-terapia. Pero yo creo que falta una consigna respecto de ese mismo no saber, de que nosotros no vamos, y eso tiene que ver un poco con el contrato terapéutico, de llegar a un acuerdo más o menos de que no podemos asegurarle a la persona de que lo que viene buscando lo va a poder conseguir aquí, de que puede ser que haya momentos en los cuales las personas sientan que no estamos avanzando, pero eso no significa necesariamente que no se esté avanzando, y una serie de situaciones que en verdad tampoco nosotros tenemos la posibilidad de decir de porque están ocurriendo, pero que no significa que en algún momento no vayan a llegar a un salto cualitativo o proceso reflexivo que sea de utilidad para las personas. Quizás establecer una especie de consigna, de premisa inicial que de la bienvenida respecto de ese trabajo, puede ser un avance un poco respecto de quizás esa hipótesis de porque utilizamos las tareas. Que de esa especie de seguridad.

INTEGRANTE 2: Se me ocurrió una hipótesis de las tareas. Pero antes de eso, como que lo que tú dices, siento que me suena medio, que puede sonar medio agresivo, siento así como unirlo a la consigna de como trabajamos. Porque pasa mucho de que la primera sesión esta todo el tema de esta estructura de la etapa social, el problema y las expectativas. Y yo creo que en muchas ocasiones ha pasado que cuando las personas un poco relatan ciertas expectativas que nosotros sabemos como equipo, por nuestra epistemología por la posición que tenemos, no vamos a poder llevar a cabo nosotros lo decimos, lo declaramos, así como “miren nosotros en este espacio los podemos ayudar en esto, pero creemos”, por ejemplo cuando llegan buscando un juez, cachay, que es típico en las parejas, “no es que nosotros queremos que nos digan si tenemos que seguir o no”, o si “quien esta bien él o yo”, yo creo que eso se declara se dice y los consultantes, prácticamente en todas las ocasiones, como que están de acuerdo y lo entienden, y aun así a pesar de que quizás no van a encontrar los que ellos están buscando entienden de que no es nuestra forma de trabajar y de que si les puede ayudar. Pero creo que decirlo así a priori, como parte de la consigna de como trabajamos, creo que puede sonar medio agresivo, encuentro yo, cachay? Así como “nosotros hacemos esto, pero no hacemos esto otro así que ahí vea usted lo que hace”. No sé, me suena como medio agresivo. Ahora una hipótesis que se me ocurrió por el tema de la tarea, yo me acuerdo que el 2010 era como “ya pensemos en una devolución y en una tarea”, era como casi como parte de la devolución misma entregar una tarea. Y resulta que ya después a final de año se nos ocurrían tareas súper fomes, o no se nos ocurrían, o eran las mismas de siempre. Entonces yo siento que quizás nos empezó a dar flojera ser creativos, cachay, así como, ya es mucho gasto de energía esto, ya como que dejémoslo

en la devolución no más, y como eso se fue un poco quedando ahí no más, así como” ya, filo con la tarea, devolución no más”.

INTEGRANTE 3: Sabis porque yo lo decía eso, por Buscoterapia. Buscoterapia es una empresa que está a punto de quebrar. Y bueno Buscoterapia para los que no la conocen funciona como una huea en donde supuestamente los terapeutas se suscriben y les llegan pacientes y son todos felices, mentira. Entonces hay personas que han dicho “puta la verdad es que llevo no se cuanto tiempo no me han llegado pacientes”, entonces yo soy el hueón que se encarga de responderles frente a eso, y les escribo una respuesta más o menos extensa, y el 99% de las respuestas de ellos frente a esa respuestas es que casi terminan pidiendo disculpas por haber hecho una queja. ¿Qué está entremedio de esa respuesta?, fundamentalmente transparentar que es lo que está pasando, y es una cuestión bien sincera usando ciertas formas de hablar que..

INTEGRANTE 4: “estamos pa’ la caga, por favor no te vayas, estamos endeudados...”

INTEGRANTE 3: Algo así pero un poco más elegante, y así se hace parte a la persona. Porque finalmente lo que uno necesita de un paciente es que trabaje con uno, que siga viniendo etc. Uno evalúa más o menos bien cuando las personas vuelven en la segunda sesión, tercera o cuarta donde hay cierto dinamismo, uno evalúa que el proceso está siendo más o menos exitoso. Y por eso decía que hay que transparentar, quizás no como una consigna, yo escucho lo que tu decís y de repente una consigna no es tan adecuado porque de repente uno se está poniéndonos el parche antes de la herida, porque hay personas que perfectamente pueden no evaluar como un proceso que está siendo más o menos charca a la primera o segunda sesión. Pero si deberíamos tener más o menos ciertas consignas para decirlas cada cierto tiempo cuando uno intuye más o menos cuando las personas están más o menos insatisfechas con el proceso, o no están viendo resultados. El tema de decir que nosotros no somos un juez, claro eso es algo que como ya anacrónico, siempre lo hemos dicho y está más o menos armado. Pero así como eso quizás hay otras consignas que nosotros deberíamos ocupar en ciertos momentos que apunten directamente al hecho de que nosotros no tenemos la posibilidad de predecir que es lo que va a pasar en el futuro, y tampoco tenemos la posibilidad de decir que es lo que esta antes que los llevo a que pasara a eso. A eso apuntaba.

INTEGRANTE 6: Como protocolos

INTEGRANTE 4: Pero yo también creo que contribuye a desresponsabilizar el espacio terapéutico del logro de ciertos cambios, yo creo que muchos de los cambios ocurren fuera del espacio terapéutico. Entonces no crear consignas respecto de eso puede hacer que todas las posibilidades en las cuales las personas puedan tener cambios fuera, se sientan por parte de ellos que no es el momento de hacerlos. De repente llega mucha gente que dice “oye sabís que tuvimos un conflicto, pero en realidad preferimos estar acá para coméntalo”, ¿cachay?, como este es el espacio necesario, en realidad no tiene que ser necesariamente eso.

INTEGRANTE 1: Dos cosas, que son un poco extemporáneas a esto, pero que tiene que ver con lo de atrás. Una que hay técnicas que es muy posible sistematizar, ordenar y tenerlas como un pool, y hay otras que son tácticas que no vamos a poder nunca tecnificar, y si las tecnificamos las vamos a echar a perder, como la curiosidad y otras

varias que tiene que ver con esta actitud que hemos mencionado varias veces, y que yo creo que es bueno saber que sobre algunas vamos a tener solo orientaciones generales, pero que después en realidad sobre la práctica se plasman de manera muy diferenciadas en unas ocasiones de otras, digo para no tener la esperanza de que todo se puede tecnificar. El otro comentario es que lo de las tareas quizás se podría asociar a lo que yo había comentado al inicio del tema de los tiempos, que a lo mejor el hecho de que sean más corta las sesiones y que logremos hacer todo en el tiempo obliga a que tengamos que hacer un resto de sesión que la gente lo que tenga que hacer solo, entonces genograma con pizarra y toda la cuestión, “no que lo hagan en la casa”, que foto que discusión, “no discutan esto y tráiganlo hecho”, como que hay algunas cosas que no caben en la sesión y caben en las tareas porque no alcanza el tiempo, muy propio de los servicios público, por eso muchos servicios públicos son enfoques estratégicos donde mucho de la sesión se hace fuera, y la sesión es una especie de revisión de las tareas que se han hecho afuera, “hágase la terapia usted mismo más o menos”, nosotros nos estamos en esa, pero algo de eso hay.

MODERADORA: *¿Hay algo más que les gustaría agregar?*

INTEGRANTE 1: La figura X ha mejorado respecto del año pasado, este año particularmente ha mejorado, seguramente ustedes que no están en equipos clínicos no saben que tenemos ahora un computador detrás del espejo, que estamos empezando a instituir la idea de que el escribano esta con un computador mirando la sesión mientras escribe, sólo que tenemos un computador con clave y hoy día no descubrimos cual era la clave, ahora vamos a avanzar en función de eso, y con un pendrive se saca la ficha y todo. Pero la figura X ha mejorado en el sentido en que cada vez más hay más personas que se hacen cargo y defienden su posición incluso en contra de los que hablamos más y de los que decimos más cosas, pero todavía falta ahí todavía falta creo yo como especificar más todavía ese rol que la figura X participe harto de la pre-sesión cuando las hay, sigue siendo el coordinador todavía el que trabaja más.

INTEGRANTE 5: Los mismos terapeutas en la pre-sesión como que agarran el plumón.

INTEGRANTE 1: Pero se ha avanzado también en función de eso, se hipotetiza harto, se dice “ya y eso cómo lo vas a hacer”, como la relación de este mismo esquema que inventaste tu una vez, de hipótesis dispositivo clínico, eso ya está un poco internalizado, no se necesita tanto la pizarra, pero falta todavía ahí, eso es un tema técnico que se podría depurar y me gusto a mí la idea de que como hemos sido súper reverentes con esa estructura porque como que la estructura de la pre-sesión, sesión, intervalo, espejo, todo lo que hacemos, la hemos mantenido durante harto tiempo decía Esteban, no hemos sido irreverentes sobre eso, porque parece que es una estructura bastante flexible, y sobre eso hacemos un montón de modificaciones, sobre esa estructura, pero esa estructura no ha sido puesta mucho en cuestión. Quizás si se pone en cuestión podemos llegar a la resolución de que está bien así de que hay que mantenerla, pero sería bueno que eso fuera el resultado de un cuestionamiento, como proponía (menciona a un participante) si entendí bien lo que estaba diciendo.

MODERADORA: *Yo igual creo que la Figura X, es como si uno es nuevo, por ejemplo, y te da miedo atender, porque atender genera demasiadas ansiedades, sobre*

todo a los nuevos a lo mejor, la figura X es como el ejercicio para bajar esa ansiedad, porque es como estar igual que el terapeuta, o sea estar viendo pero abstraerte un poco tengo que hacer una síntesis de lo que está pasando, tratar de proponer algún tipo de intervención y aparte conducir una discusión con los terapeutas entonces es como un ensayo.

INTEGRANTE 1: Mira hoy día exactamente en la mañana pasó eso con el equipo de parejas que una niña dijo no yo no quiero atender pero puedo ser figura X, la Rebeca, y fue figura X y después pidió retroalimentación y ahí fue que yo le echaba la broma de que era súper dulce como figura X, porque dijo “Hola, soy Rebeca” igual yo encuentro bueno eso porque el de adentro no sabe necesariamente quien eres, “y mira tatata”, dio la recomendación y después dijo “ya y eso, está más o menos claro, ¿si? ya súper bien, suerte, chao” fue más que una intervención fue como un cariño, y estuvimos hablando de eso, y ella se sintió bien como un primer paso para llegar a la terapia, tal cual como decís tú, sin que este como muy instituido que sea así.

INTEGRANTE 2: Sí, es un súper buen ejercicio encuentro yo, porque ayuda a como a desarrollar hartas habilidades, creo.

INTEGRANTE 1: Mira una cuestión que puede quedar como, lo digo más que nada por tu tesis Cata, una cuestión que puede quedar como en deuda todavía y que seguramente no va quedar, porque la diferencia entre la tesis de la Susana y la tesis de la Cata, es que la tesis de la Susana va a tener como las cosas que están sistematizadas y que están mucho más claras, y la tesis de la Cata recoge aquellas cosas que no son sistematizables y que son como desafíos o cuestiones de orden más ideológico que no están muy claras. A mí me parece que uno de los desafíos, por ejemplo en términos técnicos es que la incorporación de personas que tienen otro bagaje, como humanista, cognitivo, o ahora incluso algunos practicantes que tienen algunos intereses como lo fue en su momento cuando entraron ellos, que tenían algunos más relación con lo educacional, es buscar que los dispositivos clínicos permitan que algunas otras técnicas de otro orden aparezcan más firmemente que una opinión o que se yo. Y apropiarse de técnicas que provienen de otro lado y hacer además que la gente que viene quizás de otro enfoque pueda decirlo, ¿cachay?. Yo el otro día conversaba con la Carola, respecto de su origen de psicoanálisis y ella decía “no yo varias veces como que digo cosas, pero a veces como que tengo ganas de proponer algo pero no sé, yo sé que nunca me van a criticar”, pero igual todavía no nos ha pasado en Infanto, porque la Carola es de Infanto, bueno fue de Infanto, que la Carola diga, “oye sabís que se ocurre que podríamos hacer tal cosa”. Cachay, yo creo que ahí hay que trabajar un poco en como transformar una eventual opinión diferente o imagen diferente, se transforme en una técnica, se transforme en algo que todos sepan que aprendamos de esa gente. Porque está bien recibirlos, está bien “escuchémoslo, escuchemos su idea diversa y ahora sigamos”. No es lo mismo, “oye sabí que esta buena esa, incorporémosla, como es quiero aprender, eso tiene un texto a ya si aprendámoslo tatata y usémosla”. No para saber hacer de todo, pero para enriquecerse con personas que viene de lugares diferentes y no que la Carola o la chiquillas como cuando entro la Carla y la Belén y no sé que, o la Laura de cognitivo, o la Natalia, abandonen su origen y se transformen en gente igual a nosotros, porque yo creo que es poco deseable esa figura.

INTEGRANTE 2: Otra tema así como, es que la hoja de escribano de observación, que yo creo que se puede sacar tantas cosas de ahí, pero están ahí y a veces ni siquiera están, como hasta que se nos olvida. Y yo creo que es un súper buen material y desde donde puedes sacar muchas técnicas y puedes crear muchas cosas súper novedosas, sobre todo para los consultantes, que no, no se si no nos hemos dado el espacio o de verdad todavía no entramos tanto en ese tema como más analógico, o no lo entendemos así ya como definitivamente.

INTEGRANTE 5: Pero el año pasado hubo un intento, te acordai que recopilamos todas las hojas de observación de las atenciones que habíamos hecho, sacamos un registro de lo que más nos fijábamos, en que nos faltaba fijarnos, como lo podíamos utilizar pero eso quedó...

INTEGRANTE 2: Quedó ahí po' ¿cachay? yo creo que eso es un gran desafío, sobre todo pensando en todo el material que hay sobre eso, que es caleta po'.

INTEGRANTE 3: Yo creo que lo que pasa es que también hay que ser más irreverente con el dispositivo mismo, porque yo insisto que el espejo es una cuestión bien importante a ojos de los consultantes. Para mí sería algo impactante si es que llego así, y quiero atenderme voy a meterme con mi familia en el CAPs y llegó y me chantan en una sala espejo, donde hay unos hueones atrás mirando y filmando más encima, y están escuchando y más encima se comunican de repente por el citófono con hueas que yo no tengo idea si me dicen o no. Entonces yo creo que habría que ser más parte de, que la técnica debería involucrar más a los consultantes dentro de esos dispositivos, muy pocas veces ocupamos el equipo reflexivo, y es algo que impacta, a los consultantes, hace tiempo que yo dije, bueno yo tampoco le puse mucho más énfasis a la cuestión, y también me habían dicho que en algún momento se había pensado, que era que cuando se llamará o cuando la figura X llamará que contestará un consultante, no cierto, porque no pensar también que los consultantes puedan ir para atrás y de adentro poder preguntar no se, es una serie de posibilidades que son irreverente con el mismo modelo y que pueden aplicarse en términos de técnicas para que generen novedad también

INTEGRANTE 2: Y quitar tanto el misterio

INTEGRANTE 3: Sí, yo creo que el misterio es útil, porque tampoco estoy diciendo que la cuestión tenga que abrirse tanto así para que siempre, casi como vengan para acá y casi como vamos a tomarnos unas chelas con el consultante, no es una mala idea tampoco. Pero yo creo que sí debería más o menos incorporarlo como parte de la estructura de una sesión para poderlo ocuparlo en ciertos momentos y no tan esporádicamente como lo estamos ocupando.

INTEGRANTE 6: O lo que se habló hoy día respecto de la co-terapia también, ser como irreverente respecto de que siempre sea un co-terapia mixta.

INTEGRANTE 2: O lo que dijiste hoy día que me llamó la atención eso como nunca habíamos tenido una co-terapia de dos practicantes.

INTEGRANTE 1: Sí po', como que nos escudamos bastante en eso también y hoy día los tiraron para adentro a los dos cabritos nuevos, pero es que la flojera de los viejos ahí.

Yo considero lo que dice Esteban de la deconstrucción del espejo, igual creo que el equipo reflexivo podría ser perfectamente otra técnica de las que se usan, todos las manejan, no sé si tiene una alta frecuencia, eso puede ser explicable por distintas razones, pero es fácil de manejarla y varios las manejan, y varios de los que están en el equipo han hecho alguna vez un equipo reflexivo, y eso no es muy común en los lugares en los que se trabaja en espejo, igual yo creo que eso se puede hacer más, pero es algo que manejamos.

MODERADORA: *Yo creo que está bien hasta ahí lo dejamos, gracias.*