
PSICOTERAPIA DIALÓGICA Y COLABORATIVA:
UN LLAMADO A LA REFLEXIÓN ESCUCHANDO MÚLTIPLES VOCES.

Oriana Vilches-Alvarez M. Sc

Oriana Vilches-Alvarez M. Sc (anairova2@gmail.com)

Psicoterapeuta y supervisora acreditada

Terapeuta de parejas, familia y adolescentes

Centro Construccinismo Social. Terapia dialógica y colaborativa

Contacto: anairova2@gmail.com

Palabras claves: psicoterapia dialogica, psicoterapia colaborativa

INTRODUCCIÓN

Este trabajo teórico está sustentado en los planteamientos Socioconstruccionistas y apoyado en la experiencia clínica y como formador y supervisor de terapeutas. Ello me permite plantear lo observado acerca de la necesidad de la especialización clínica de los psicólogos ya sean recién graduados o no.

El trabajar en diversas universidades del país me ha demostrado que las mallas curriculares son un esfuerzo e intento institucional de entregar una formación integral al alumno. Sin embargo, el psicólogo al salir al campo laboral vivencia que su formación es lo llamado “generalista” y que sólo le permite tener un bagaje y visión general de los diferentes modelos y líneas terapéuticas, pero que aún no ha podido profundizar en las conceptualizaciones teóricas que están a la base de ello ni integrarlas para que sustenten su accionar como terapeuta, con seguridad y certeza de lo que está haciendo. Sólo esa profundización le permitirá asimilar y asumir los fundamentos teóricos que los sustentan y a su vez escoger e integrar personalmente un modelo específico que le dé seguridad laboral.

Más aún, al intentar entrar al campo laboral muchas veces le piden especialización en algún modelo teórico, la cual a su vez debe financiarse por sí mismo. Una contradicción ya que no está preparado respecto a que camino u orientación elegir con ese “barniz” que ha recibido durante sus estudios. Se dicen a sí mismo los alumnos “me interesa tal enfoque, donde y como lo adquiero”. Ese es uno de los primeros dilemas ya que dado el sistema económico- político- social de nuestro país y de muchos de Latinoamérica esa formación debe pagarse. continuan sus dudas y preguntas ¿Cómo lo pago si aún estoy sin trabajo? Me introduzco en internet y me aparecen decenas y decenas de programas. Cómo los selecciono? por el precio? por el curriculum de los

docentes? por el tiempo que se estipula en el formarse? Dos años mínimo? Y se dice a sí mismo “nuevamente me encuentro con dificultades y limitaciones sobre tener el tiempo, el dinero y más aún la claridad de lo que me puede servir profesionalmente”

Es por esto pensé, que en este conversatorio, debía y podía dar tiempo a una reflexión y conversación con el público para dejar un mínimo de ideas que les diera luces sobre posibles incógnitas de un psicólogo que desea escoger el camino de la psicoterapia o plantearse nuevas interrogantes para cambiar de dirección en el camino escogido o caminar paso a paso observando lo ya realizado y clarificar las dudas que se le han presentado.

Yo me formé durante mi pregrado en la Universidad Católica de Chile, en el marco teórico de psicoanálisis. En el año 1973, me traslade a Venezuela e ingrese a trabajar a un Centro Privado de rehabilitación infantil donde debía trabajar con la línea conductual – atendiendo a niños con autismo y déficits diversos y a sus familias. Ello, me llevó a ingresar a un Magister en la Universidad Simón Bolívar en la línea de Terapia del Comportamiento. Al observar, ver, experimentar y sentir que no tenía las habilidades ni herramientas para trabajar con tanto déficit cognitivo, comportamental y relacional de los niños y de sus familias, opté por formarme en el enfoque sistémico en Terapia familiar

Al regresar a Chile después de 20 años en Venezuela, con diplomados, postítulos y un Magister aterrizo al único lugar de trabajo que me reciben, un hospital infantil donde el equipo de terapia familiar se había iniciado y estaba estudiando Contruccionismo Social (revisando autores como Lynn Hoffman, Kenneth Gergen, Tom Andersen, John Shotter, Helen Anderson, Harry Goolishian, entre otros).

Rápidamente les señalo cómo llego yo acá a este lugar con un horizonte a lo lejos luminoso, pero habiendo recorrido caminos pavimentados, otros pedregosos, otros con quebradas que cruzar hasta llegar a éste donde me siento que puedo hacer un alto, mirando en forma alternada hacia atrás y hacia el horizonte para dar pasos seguros hacia adelante, con nuevos aprendizajes, pero en especial el llevar a la práctica lo que creo y me da sentido a mi vida profesional.

El compartir con un otro, nuestras ideas y reflexiones, el estar abierto a nuevas posibilidades y comprensiones, aceptando la diversidad en todo sentido pero especialmente de los juicios críticos en cuanto a nuestra teoría ya sea de la psicología o de otras ciencias y comprensiones. Ello me permite ampliar y complejizar mi percepción del mundo de las ideas y de las acciones, en este mundo tan agitado en este momento siguiendo normas establecidas por otros que luchan por área de la salud física y mental.

Dentro de la adversidad de la pandemia del Covid-19 que estamos viviendo, mi enfoque teórico el Construccinismo Social, me permite centrarnos en los recursos y en las oportunidades que hemos tenido por estar en cuarentena, aunque con limitaciones de espacio, desplazamiento y compañía de quienes son los más cercanos y necesarios pero con tiempo para realizar otras actividades, como es el participar en Congresos, Webinars, Seminarios. Es decir no nos focalizaremos en las fragilidades y falencias de la adversidad.

Eso significa que gozo mi trabajo, no me canso aunque trabaje horas y horas en el día, cada día y cada intercambio con uno o más consultantes, con colegas, familia y amigos. Son los momentos de interacción que me permite ver, escuchar, compartir y co-crear nuevas alternativas de significado que dan sentido a mi vida y, espero y creo, que también a los otros.

CAMBIO DE LA EPISTEMOLOGÍA QUE FUNDAMENTA LA TERAPIA. CONSTRUCCIONISMO SOCIAL

Bajo estas ideas filosóficas del Construccinismo Social, aplicadas a la terapia, existen diversos modelos teórico- prácticos - la terapia centrada en soluciones, terapia narrativa, terapia dialógica, terapia colaborativa. En este conversatorio presentaré las conceptualizaciones básicas con que trabajo en lo que yo llamo Terapia dialógica y colaborativa, la cual está sustentada en el Construccinismo Social.

Ésta es una postura filosófica, que destaca que debemos tener **una postura crítica** hacia la manera de entender el mundo y hacia los conocimientos dados por sentido como verdaderos. Nos invita a desafiar la visión de que el conocimiento convencional está basado en una observación de una manera real y objetiva del mundo (evoqué la situación cuando trabajé en investigación sobre el comportamiento del niño y aún de los maestros en el aula, registrando el comportamiento cada periodo de tiempo que nosotros establecíamos y que dábamos certeza que lo por nosotros observado, esa era la realidad)

Usábamos diagnósticos individuales, ya que las circunstancias sociales, históricas y políticas dan origen a vocabularios particulares llevándonos a diferentes conceptualizaciones diagnósticas, precisas y validadas como que eso era y es la realidad de esos niños, alumnos, profesores, aulas de clase, familias y relaciones familiares, etc. Nuestras indicaciones, recomendaciones se basaban en esa verdad y realidad observada y creada por nosotros como expertos

Cambio de perspectiva teórica y práctica, como terapeuta

Ahora transcurrido mi tiempo de práctica y formación profesional estoy cierta que, las vicisitudes de los procesos sociales modifican la comprensión de los fenómenos, en nuestro caso de la psicología y la especialización en psicoterapia y del mundo social y cultural que nos rodea. Las categorías con que comprendemos el mundo no corresponden necesariamente a categorías reales, son producto de las relaciones e interacciones en el mundo. Debemos comprender que las categorías construidas por la comunidad científica, se van divulgando por los medios de comunicación de masas y se van generalizando, pero que sin embargo estas perspectivas son abandonadas cuando son cuestionadas dentro una comunidad y cuando éstas son modificadas por procesos históricos vividos.

Basta ejemplificar con la modificación y diversidad de diagnósticos (ya no existe el diagnóstico de histeria, la homosexualidad no es una enfermedad, los que presentan alcoholismo ya no son delincuentes que llevan a la comisaria si los encuentran en la calle) a través de la historia de la psicoterapia que se han ido transformando en la medida de la transformación y construcción de nuevos modelos teóricos, lo que nos llevará a desafiar las tradiciones y prácticas profesionales. Esta postura filosófica y de vida –Construccionismo Social- permite plantear que lo que llamamos conocer son formas de percibir. La percepción del mundo es diversa según diferentes sean las visiones de los observadores y que ellas dependen de factores personales incluyendo lo **biográfico, histórico y cultural**. Es decir, la génesis del conocimiento es producto resultante de las relaciones sociales, en la vida comunal, es una construcción social resultado de la acción colaborativa de personas en relación.

Cambio de perspectiva teórica y práctica como terapeuta. El uso del lenguaje.

En este cambio tanto de lo teórico como lo práctico, el otro aspecto interesante a considerar es el uso del lenguaje. El lenguaje es estructurado en un sinnúmero de discursos, y el significado de cualquier significante, depende del contexto del discurso en el que está siendo usado. Ese conocimiento es resultado de la acción colaborativa de personas en relación, que generan nuevas explicaciones.

Cada diferente construcción en la práctica discursiva trae consigo una diferente acción comunicacional la cual adquirirá un significado sólo cuando sea producto de dos personas en relación, entre hablante y respondiente y viceversa, en una conversación dialógica.

Lo mismo sucederá a través del diálogo reflexivo y en colaboración, en una relación e interacción entre terapeuta y consultante. Cuando uno de ellos pregunta y el otro responde,

alternadamente, sólo así se logra una conversación que permite ir ofreciéndose mutuamente nuevas alternativas y posibilidades de interpretación y comprensión del discurso y la narrativa que se está desarrollando.

Cuestionamientos llevan a un giro en el accionar terapéutico

Todos estos cuestionamientos (es la realidad objetiva, la importancia del uso del lenguaje, los cambios epistemológico y luego teóricos y prácticos en psicoterapia) llevan a una relación diferente entre terapeuta y consultante/es permitiendo un enriquecimiento de la comprensión mutua de lo conversado que muchas veces es un dilema- no una enfermedad posible de clasificar y menos medicar- de quien acude a una sesión de terapia en la cual la temática se va disolviendo ante nuevas narrativas construida en esa interacción entre consultante y terapeuta.

Qué importancia tiene el uso de las palabras en esa relación terapeuta consultante/cliente/paciente?

Las palabras, no tienen una esencia en sí misma sino tienen un significado dependiendo del contexto en que se usan, la frase donde están incluidas y todos los elementos que la acompañan ya sea la prosodia, la cualidad de la voz, la postura corporal, la mirada, el movimiento de las manos. En el diálogo que se va construyendo se suprimen las instrucciones, los calificativos, los juicios valoricos, las instrucciones normativas. Sólo se utilizan preguntas y respuestas en forma alternada entre los participantes

Aún la cercanía física entre terapeuta y consultante, es importante. Si tiene un escritorio entre ambos, si está en una posición físicamente más alta, si el terapeuta está sentado en un sillón de cuero y el consultante en una silla, etc.

Las palabras que se usan transmiten las visiones que cada hablante tiene del mundo que lo rodea y de las interacciones que allí ocurren. Esas visiones están impregnadas de significados personales, propios, únicos. Por ello el terapeuta inmerso en esa nueva realidad que es la sesión o espacio terapéutico formará parte de esa red de significados que se va transmitiendo y co-creando en el lenguaje. Las palabras van construyendo el mundo de cada quién (terapeuta y consultante/es) y las enlaza de tal manera que le permiten construir una historia de su vida ya sea de dicha, armonía, felicidad o de tristeza y desastre.

Todos tenemos historias que contar cuando nos preguntamos quienes somos y traemos desde la memoria todos los hechos y experiencias que nos han constituido como un ser con una identidad no estática, sino en permanente desarrollo. Los consultantes irán narrando su

problema y para ello escogerán todos los elementos que les aparecen como importantes de transmitir y los integrarán y engarzarán en un relato secuencial construyendo una historia.

Esa es la historia relevante del momento y su contenido como su expresión verbal y gestual transmitirá el dilema que desea “desenredar” para vivir mejor en el contexto y mundo que ha construido en ese vivir su vida. Si el diálogo se entrapa se traen nuevas voces a la reunión y a través de preguntas se puede lograr ¿que cree que su esposo diría al escucharla en esa opinión? ¿Qué dirían sus hijos? Sus amigas? Se traen nuevos personajes a la reunión ¿a quién le gustaría invitar para que nos acompañara?

Será el rol del psicólogo clínico y/o psicoterapeuta quien comprendiendo que día a día el mundo se construye a través de las palabras, quién utilizará junto con el consultante la reflexión y el diálogo, evocando diferentes contextos, múltiples voces, los que traerán a sesión y así el consultante co-construirá con el otro, en sí mismo nuevos recursos, nuevos significados, nuevos sentimientos y emociones, y nuevas alternativas de acción, para co-construir un mundo que le un sentido diferente a su vida el cual si vale la pena vivir.