

La persona del terapeuta y su origen. La inclusión de las familias de origen y su impacto en el desarrollo del self profesional de los terapeutas del Instituto Humaniza Santiago

107

The person of therapist and their origin. The inclusion of the families of origin and its impact on the development of self professional therapist of Humaniza Santiago Institute

Freddy Orellana Bahamondes^a, Astrid Martin González, Angélica Marín Díaz, Francisco Ibaceta Watson, Verónica Penna Brüggeman, Mónica Rodríguez Verdugo^b

^afreddy@humanizasantiago.cl, ^bTodos los autores del Instituto Humaniza Santiago, Chile

La investigación que se presenta fue financiada por el Instituto Humaniza Santiago y contó con la colaboración profesional de los investigadores identificados.

Esta investigación fue publicada originalmente en la Revista Clínica y Psicosocial Vincularte en 2015, y se actualizó para la presente publicación.

Historia editorial

Recibido: 25-11-2016

Primera revisión: 26-11-2016

Aceptado: 06-12-2016

Palabras clave

campo vincular, familia de origen, self profesional, persona del terapeuta, sistematización.

Resumen

Este trabajo es una sistematización que tiene por objeto el estudio de la evolución del modelo formativo desarrollado por Instituto Humaniza Santiago en su Postítulo en “Psicoterapia Sistémica Vincular Centrada en la Niña, el Niño, el Adolescente y su Familia”, en el eje la persona del terapeuta, durante el periodo comprendido entre los años 2009 y 2014. El cuerpo de datos analizados corresponde a un grupo de discusión, dos grupos focales, veintiocho encuestas aplicadas a formadores y formandos y tres entrevistas individuales. Para el análisis de los datos se utilizó la técnica de análisis de contenido. La sistematización permitió rescatar la voz de los actores, formadores y formandos, quienes identificaron aprendizajes, reflexionaron sobre el proceso formativo y discriminaron etapas del mismo. La primera etapa caracterizada por el trabajo simbólico e indirecto respecto a la familia de origen de los formandos y la segunda, por el trabajo presencial y directo con las familias de origen de los terapeutas en formación, como un elemento de apoyo y enriquecimiento de la vivencia y el relato de los terapeutas respecto a su *self* profesional y personal. Los resultados muestran que la inclusión del factor presencial, mejoró notablemente el método formativo en el eje la persona del terapeuta, al enriquecer aquello que hemos denominado el trabajo simbólico acerca de la familia de origen y los impasses psicoterapéuticos. También a través del proceso de sistematización, fue posible proponer un nuevo concepto denominado *Campo Vincular del Terapeuta*.

Keywords

bonding field, family of origin, therapist self, systematization.

The following paper represents a systematization aimed at the study of the evolution of the training model developed by Humaniza Santiago Institute, in its postgraduate course on *Systemic Bonding Psychotherapy in Children, Adolescents and their Families* on the topic of the therapist's self, between 2009 and 2014. The analyzed body of data corresponds to a discussion group, two focus groups, twenty-eight surveys made on trainers and trainees and three individual interviews. Content analysis technique was used to analyze data. Systematization allows rescuing the actors', trainers and trainees voices, as they identified learning, reflected on training process and distinguished its stages. First stage was defined by symbolic and indirect work with regarding the trainee's family of origin and the second one, by on-site, direct work with families of origin with therapists in training, as a support and enhancement method for the experience, as well as therapist's narrative about their professional and personal self. The results show that the inclusion of the presence factor, notably improved the training method in the person of the therapist axis, by enforcing what we have called the symbolic work about the family of origin and psychotherapeutic impasses. Also through the systematization process, it was possible to propose a new concept called *Therapist Bonding Field*.

El Instituto Humaniza Santiago, en adelante IHS, ha seguido en la formación de terapeutas una tradición que tiene su origen en la propia formación sistémica recibida por sus fundadores en el eje la persona del terapeuta, la cual consideraba importante analizar los impasses clínicos en los que se veía involucrado el terapeuta, relacionándolos con algún tipo de punto ciego asociado a su propia historia en la familia de origen. Para ello la herramienta fundamental de aquella formación era el análisis relacional del genograma, el cual se realizaba en un contexto grupal de formación.

En el trabajo del eje de la persona del terapeuta que entrega el IHS en su programa de formación, fueron centrales los planteamientos de Jara y Vidal (2004), quienes fundamentaron teórica y metodológicamente el trabajo con la persona del terapeuta desde la mirada sistémica. Al respecto señalan:

La creación de un espacio grupal que se estructure como espacio de contención, de manera que cada miembro del grupo pueda indagar en los ensamblajes entre su historia personal y sus dificultades terapéuticas, lo cual se transforma en un espacio de crecimiento y aprendizaje emocional y técnico, tanto para los terapeutas en formación como para los supervisores (p. 92).

Ello ocurría a través de la construcción de un espacio grupal de reconocimiento y de identificación de habilidades y dificultades. La metodología incluía ejercicios grupales para crear confianza, supervisión individual en contexto grupal, utilizando el genograma del terapeuta, la escena terapéutica de dificultad y su relación con la historia y dinámica de la familia de origen, además de trabajo de relaciones del grupo en el contexto de supervisión.

Durante el año 2012, al interior del IHS, algunos miembros del equipo directivo y formadores decidieron tomar parte de una experiencia de trabajo simbólico y presencial con la propia familia de origen, en formato de análisis de genograma y dos sesiones de taller multifamiliar con la participación de las propias familias de origen de los formadores, cuyo facilitador fue el Dr. Alfredo Canevaro. En lo específico, la novedad fue la incorporación de las familias de origen, dado que ello no había sido considerado en las propias formaciones de base de los formadores, siendo todos terapeutas sistémicos cuya orientación fundamental es el trabajo clínico con familias. Esta actividad impacta en el modo como se concebía, hasta entonces, el trabajo con la persona del terapeuta, dado que ha permitido comprender y validar lo fundamental que es retomar una práctica que desarrollaron algunos pioneros de la terapia sistémica, esto es, incorporar en la formación un trabajo presencial con las familias de origen de los formandos, con el fin de profundizar el trabajo simbólico sobre la misma. Todo lo anterior, ha permitido reafirmar el modelo formativo, focalizando en el trabajo del campo vincular del formando.

El objeto de la sistematización es la evolución del modelo formativo en el eje la persona del terapeuta en el periodo comprendido entre los años 2009 y 2014, que contempla tres versiones del postítulo. En este periodo se reconocen dos etapas en el desarrollo del eje, la primera corresponde a las generaciones 2009 y 2011, que comparten el mismo método formativo. La segunda es la generación 2012, que incluyó el trabajo presencial con la familia de origen de los formandos a través de un taller multifamiliar.

El objetivo general de la sistematización es la reconstrucción de la práctica formativa rescatando la voz de los terapeutas en formación y de los formadores, de modo de extraer los principales aprendizajes ligados a la experiencia formativa, específicamente en el ámbito del trabajo simbólico y presencial con las familias de origen de los formandos.

El estudio planteó una hipótesis estratégica que fue inferida a partir de la propia voz de los actores: formandos y formadores. La hipótesis es el sentido que cruza la práctica sistematizada en ambas etapas y se ha sido formulada de la siguiente manera: el trabajo con la familia de origen de los terapeutas en formación, de un modo simbólico y presencial, ha permitido que éstos se reconozcan

110 con sus recursos y fragilidades, así como ha estimulado sus procesos de diferenciación, lo cual ha afectado positivamente el desarrollo de su *self* personal, profesional y su campo vincular.

Esta hipótesis será revisada luego de analizar la voz de los actores, respecto a tres áreas:

1. Hipótesis de acción, es decir, lo que ellos reconocen como aquello que otorga dirección a la acción en cada etapa en el eje de la persona del terapeuta.
2. estrategias que se identifican para el logro de las hipótesis de acción en cada etapa respecto a los Talleres de La Persona del Terapeuta (TPT) y Taller de Supervisión Centrado en la Persona del Terapeuta (TSCPT).
3. Las conexiones personales y entre ambos talleres, que han sido posibles de observar, en cada una de las etapas.

A continuación se describirán algunos aportes teóricos provenientes de la tradición sistémica, los cuales han sido inspiradores del modelo formativo del IHS en el eje la persona del terapeuta, distinguiendo su opción simbólica o presencial respecto del trabajo que realizaban con las familias de origen de sus consultantes y/o formandos. Posteriormente, se describirán los hallazgos del proceso de sistematización a través de las voces de formandos y formadores las etapas del proceso formativo y sus aprendizajes, para finalmente dar cuenta de las principales reflexiones que surgen desde el proceso investigativo.

2. MARCO CONCEPTUAL

LA TRADICIÓN SISTÉMICA EN LA FORMACIÓN DE LA PERSONA DEL TERAPEUTA

Los discursos profesionales y clínicos han estado focalizados primordialmente en el impacto que tiene la psicoterapia en la vida de los pacientes y en la construcción de realidades terapéuticas. No obstante, esta actividad se realiza en medio de discursos que también constituyen un contexto existencial fundamental del terapeuta. En tal sentido, el hacer terapia impacta sobre la vida y el quehacer del terapeuta al ser incluido de una manera tan íntima en el mundo interno de los pacientes (White, 2002 en Szmulewicz, 2013, p. 61). La tradición sistémica no escapó a esta realidad. En los orígenes del enfoque sistémico existían visiones opuestas respecto a la importancia que los terapeutas incluyeran sus propias emociones y sentimientos en el análisis de aquello que le ocurría a la familia. Según Minuchin (1998), Haley consideró inicialmente perjudicial para la terapia interesarse por las dinámicas emocionales del terapeuta, puesto que a éste había que proporcionarle las herramientas técnicas para transformarlo en un experto, un “ingeniero” en el restablecimiento del equilibrio funcional de las familias. En tanto, en un polo contrario estaba Whitaker (Minuchin, 1998) el cual consideraba que el uso del sí-mismo del terapeuta y su capacidad de compartir lo irracional con el paciente son elementos indispensables para el crecimiento de uno y otro.

A continuación, con el fin de distinguir a los autores que realizaron la opción simbólica y/o presencial respecto el trabajo sobre la familia de origen, se expondrán los principales aportes de algunos autores de la tradición sistémica que han sido inspiradores del modelo formativo en el eje la persona del terapeuta del IHS.

LOS EXPONENTES SIGNIFICATIVOS PARA EL IHS DE LA TRADICIÓN DE TRABAJO PRESENCIAL CON LA FAMILIA DE ORIGEN MURRAY BOWEN

Uno de los pioneros de la terapia sistémica, que fue más allá del análisis simbólico, incorporando un trabajo directo con las familias de origen de los consultantes y de los terapeutas que formaba fue Murray Bowen, quien además desarrolló una concepción de la familia extendida como fundamento básico de la teoría y la práctica sistémica.

La piedra angular de la teoría de Murray Bowen es el concepto de “Diferenciación del Sí mismo en la Familia de Origen” (Bowen, 1991), concepto que alude básicamente a dos procesos distintos e interrelacionados. El primero se refiere a la capacidad individual para tener consciencia de la diferencia entre un funcionamiento emocionalmente determinado y un funcionamiento intelectualmente determinado, lo cual le permite al sujeto elegir libremente entre funcionar bajo uno u otro sistema. El segundo proceso alude a la variación que existe entre las personas en su habilidad para conservar su autonomía emocional dentro de los sistemas relacionales. Bowen (1991) planteó que los sujetos altamente diferenciados son capaces de participar de una relación emocional con otro sin quedar inmersos intelectual, conductual o emocionalmente en dicha relación, y por tanto, poseen mayor habilidad para mantener su sí mismo en la relación con los otros, así como permitirle a los otros ser un sí mismo (posición yo). Las personas menos diferenciadas poseen más intensa necesidad emocional de que los otros piensen y actúen de ciertas maneras, además de verse constantemente involucradas por los aspectos emocionales de las relaciones, estableciendo consecuentemente, menos relaciones desde una “posición yo”. Por tanto, es posible pensar que un terapeuta más diferenciado distingue con claridad lo que siente y lo que piensa, su actuar está supeditado a la reflexión, incluyendo aquello que siente, pero no determinándose por ello, pudiendo ser consciente de su autonomía respecto a sus consultantes.

En el modelo de Bowen el terapeuta se planteaba como un coach, un “asesor” para el proceso de cambio y para aumentar el conocimiento en el sí mismo de sus consultantes. Dice Mauricio Andolfi y Marcella de Nichilo (en Bowen, 1991) del trabajo terapéutico de Bowen:

La terapia pasa entonces a ser una palestra en la que se programan ejercicios para llegar a ser más expertos en el conocimiento del propio sí mismo y en la que se nos entrena para su eventual aplicación en la vida; se trata pues de una terapia-aprendizaje que lleva al cliente a vivir y comprobar en carne propia cuánto ha aprendido. Y es precisamente este paralelismo entre proceso terapéutico y proceso de aprendizaje lo que ha impulsado a Bowen a formular para sus estudiantes programas de formación que se asemejan más y más a programas de terapia (p.16).

Para Bowen (Nicholls y Schwartz, 1991, citados en Minuchin, 1998), los terapeutas debían aprender a tolerar la emotividad en las familias sin que ellos mismos lleguen a ser reactivos. De esta forma, el terapeuta sería un entrenador que permanece de forma no susceptible, calmada, y fuera de los triángulos emocionales de los miembros de la familia. Si el terapeuta puede resistir la presión de convertirse en un tercer vértice del conflicto familiar, la tensión y ansiedad de la familia se reducirá y la fusión entre sus miembros se resolverá

La teoría de Bowen guía la supervisión terapéutica del mismo modo que la terapia. La meta de la supervisión es incrementar la habilidad del terapeuta para permanecer reflexivo y no reactivo frente al proceso emocional de la familia con la que trabaja clínicamente. Ello significa ayudar al terapeuta a fortalecer la diferenciación de su propio sí-mismo, ésta es la misma meta terapéutica de la supervisión. El supervisor funciona entonces como un entrenador reflexivo y des-triangulado, mientras el supervisado busca, en primer lugar, entender la relación entre sus momentos clínicos críticos y el historial multigeneracional de la familia, para posteriormente, volver a su familia de origen con la intención de cambiar su posición, des-triangulándose en relación a familiares claves. (Minuchin, 1998, Roberto L., 2002). La consecuencia de esta mirada, es que es necesario brindar junto al aspecto técnico de la supervisión, un espacio para que el terapeuta aumente su nivel de diferenciación, lo cual se operacionaliza en dos aspectos: la reflexión respecto a los consultantes y al trabajo con la propia familia de origen del terapeuta.

Murray Bowen observó, en el año 1967, que el grupo de formandos con los cuales comenzó a realizar un trabajo de aplicación de conceptos familiares con sus propias familias de origen, tenían un mejor desempeño clínico con las familias, que las generaciones anteriores de terapeutas que no habían trabajado con sus familias de origen. Primero lo atribuyó a cualidades del grupo, a posterior

comprobó que se debía al modelo formativo. Refiere el reporte respecto de sus formandos: “la teoría adquirió vida y realidad”, otros dijeron que la experiencia con sus familias los había puesto en condiciones de comprender más a las familias que trataban y de estar en contacto con ellas durante el trabajo clínico. Constató además, que estos terapeutas, pudieron aplicar espontáneamente, en la relación con sus familias nucleares, lo que habían aprendido respecto a sus familias de origen. (Bowen, 1991).

ALFREDO CANEVARO

En el año 2003, Alfredo Canevaro, escribía acerca de la interacción entre el *self* personal y el *self* profesional del terapeuta, señalando que el primero es alimentado por dos fuentes diversas: la familia de origen y la familia actual. La impronta de la familia de origen queda inscrita en la personalidad del terapeuta y hace sentir su influencia tanto en la vida privada como profesional. El *self* profesional, lo define de acuerdo a Shadley (1990), como “la superposición de dos sistemas relacionales afines: la red relacional profesional y la red de pacientes” (p. 2).

Canevaro, (2003), se pregunta en este mismo artículo, acerca de la elección vocacional del terapeuta, proponiendo la metáfora del “terapeuta fracasado de su propia familia de origen”, argumentando con investigaciones (Goldlank, 1986; Guy, 1994; Canevaro, 1996, en Canevaro, 2003) que señalan que el terapeuta ha desempeñado funciones de mediación y de unión en su familia de origen. En este sentido, la elección vocacional sería la profesionalización de una posición, de un rol aprendido en el seno de la familia de origen del terapeuta.

Canevaro y Ackermans (2013) exponen una serie de trabajos de diversas escuelas sistémicas europeas con las familias de origen de los terapeutas en formación. Desde una perspectiva metodológica, esta idea, tiene su origen en las prácticas clínicas y desarrollos teóricos de autores como Murray Bowen, James L. Framo, Carl Whitaker, Ivan Boszormenyi Nagy, Virginia Satir (Framo, 1992) y el propio Alfredo Canevaro, todos los cuales incorporaron el trabajo con las familias de origen de sus consultantes y en los procesos de formación de terapeutas sistémicos.

Para Canevaro (2009) la formación de terapeutas sistémicos con la inclusión directa y presencial de sus familias de origen es relevante dado que mejora las competencias para la convocación de familias, modifica el *self* profesional y personal de los terapeutas, armonizándolos de mejor manera, ilumina fantasías salvadoras de la propia familia de origen, liberando peso al “terapeuta fracasado” de su familia de origen. Asimismo, enriquece el proceso formativo relacional del grupo y sobre todo, “enriquece las competencias como ser humano dado que se cura más por lo que se es, que por lo que se hace” (2009, p. 242).

Cirillo, Selvini y Sorrentino (2011), co-directores y formadores clínicos de la Scuola “Mara Selvini y Palazzoli”, de Milán, Italia, describen cómo llegaron a incorporar en la formación de terapeutas, a propósito de la propuesta de Alfredo Canevaro, el trabajo con la familia de origen de los terapeutas junto con el clásico análisis del genograma. Este trabajo, tiene su punto culmine en un taller multifamiliar al que asisten las familias de origen de los terapeutas, invitadas a dialogar acerca del lugar que el terapeuta en formación ha tenido en la familia, sus puntos fuertes y débiles, lo que podría hacer para mejorar como persona y por tanto como terapeuta, lo que sería útil para hacerlo mejorar y/o evolucionar en la dirección deseada. Al respecto reportan:

Habitualmente los alumnos expresan un gran aprecio por la experiencia, en términos de revitalización de las relaciones, de sanación de situaciones difíciles, de reaseguramiento y confirmación sobre la calidad de los vínculos. Algunas consecuencias favorables pueden ser, por ejemplo, el redimensionar las dramatizaciones negativas, junto a iniciar una reconciliación. La madre es vista más positivamente, la alumna se vuelve menos reactiva y persecutoria con ella, o bien, puede ser llevada a una nueva toma de conciencia, por ejemplo, el nexo entre formalismo en las relaciones familiares y la dificultad de construir relaciones sentimentales. Sobre todo hay que centrar la atención, respecto a la mejor focalización de parte del alumno en aspectos de sí mismo, ya sea sobre el plano personal o profesional, que se muestra en una mayor comprensión de la vivencia de los pro-

LOS EXPONENTES SIGNIFICATIVOS PARA EL IHS DE LA TRADICIÓN DE TRABAJO SIMBÓLICO CON LA FAMILIA DE ORIGEN MONY ELKAIM

Este autor fue un destacado representante de la noción de trabajo simbólico, hizo prevalecer la comprensión de la influencia de la propia historia en la familia de origen respecto a los impasses clínicos, ligados a resonancias que quedaban fuera del análisis del terapeuta y que dificultan su capacidad reflexiva y operativa. Elkaim (1989) asumiendo una epistemología de segundo orden, se formuló preguntas tales como: ¿cómo hablar de un sistema terapéutico del cual formo parte? ¿cómo intervenir allí?, relevando tres conceptos: autorreferencia, resonancias y ensamblaje. Respecto a la autorreferencia, señala que “lo que describe el psicoterapeuta surge en una intersección entre su entorno y él mismo: no puede separar sus propiedades personales de la situación que describe” (op. Cit., p. 15). En la misma obra Elkaim señala que el sentir del terapeuta al relacionarse con una familia “remite no sólo a la historia personal, sino también al sistema en que este sentimiento emerge: el sentido y función de esta experiencia vivida se vuelven herramientas de análisis y de intervención al servicio mismo del sistema terapéutico”. (op. Cit., p. 15)

La resonancia se manifestaría cuando una misma regla, de modo redundante, se aplica a la familia del consultante, a la familia de origen del terapeuta, a la institución en que el paciente es recibido, al grupo de supervisión, de modo isomórfico. La resonancia, sería para Elkaim, un caso particular de ensamblaje: las resonancias están constituidas por elementos semejantes, comunes a varios sistemas en intersección, mientras que los ensamblajes están compuestos de elementos diferentes, que pueden estar ligados a datos individuales, familiares, sociales u otros. La autorreferencia, resonancia y ensamblaje, no son “hechos objetivos”, serían una construcción mutua de lo real, que opera entre el que distingue la presencia del concepto y el contexto donde logra distinguirlo. (Elkaim, 1989)

HARRY APONTE

Aponte (1994), planteaba como su premisa básica respecto al entrenamiento de terapeutas, que la terapia es un encuentro personal que se da en un marco profesional. Aunque la teoría y la técnica son esenciales para la práctica profesional de la terapia, el proceso se efectúa completamente a través de la relación entre el terapeuta y el cliente, por lo que para profundizar en la relación terapéutica, se debe entender sus componentes, tanto los personales como los profesionales.

Junto con exponer su modelo persona/práctica, Aponte pregunta ¿dónde trazar la línea divisoria entre entrenamiento y terapia? señalando que los programas de entrenamiento que promueven cambios personales en sus terapeutas en formación deberán contestar esta pregunta. En su modelo, el trabajo con la persona del terapeuta de sus entrenados apunta a identificar patrones de vida personales, ello les permite tener perspectivas y aproximaciones hacia sus propios temas que se convierten en útiles puntos de referencias para las terapias con sus clientes. El trabajo personal está concebido para ser terapéutico, no para ser una terapia, lo cual significa que es esencialmente un esfuerzo por resolver temas personales, para mejorar su desempeño como terapeutas. (Aponte, 1985).

3. METODOLOGÍA

TIPO DE ESTUDIO

Este trabajo corresponde a una sistematización de las prácticas formativas del Instituto Humaniza Santiago. La sistematización es un método de investigación cualitativa, que permite construir conocimientos nuevos a partir de la reflexión crítica acerca de las experiencias vividas en proyectos

114 o programas sociales. Se ubica en el paradigma cualitativo porque se fundamenta en la epistemología dialéctica e interpretativa, es decir, que no hay distancia entre el investigador(a) y el objeto investigado (Isaacs, 2010).

El método de sistematización, permite ir reconstruyendo la historia, a partir de las experiencias vividas respecto al objeto de sistematización. En esta construcción, se van reconociendo prácticas, objetivos, supuestos, paradigmas a la base, los que no siempre han sido explicitados pero que igualmente guían la práctica. En este contexto, es posible definir hipótesis o apuestas en la sistematización, que considera que toda práctica social (que tiene intencionalidad de cambio) tiene un sentido, que como señala Quiroz (2014) “muchas veces, no están explícitas en tanto tales, ni en la conciencia de los sujetos, ni en los documentos que expresan el programa. Es la sistematización la que explicita esta lógica que, en el proceso, puede estar de modo implícito” (p. 9)

Este método es apropiado para la presente investigación dado que permite rescatar la voz de los actores, formadores y formandos, quienes identificaron aprendizajes y reflexionaron sobre el proceso formativo. Así como, ha permitido que los investigadores puedan ser parte del objeto investigado.

CONTEXTO DE LA SISTEMATIZACIÓN

El contexto de esta investigación es el postítulo en *Psicoterapia Sistémica Vincular Centrada en la Niña, el Niño, el Adolescente y su Familia*, que dicta en IHS, el cual está conformado por dos ejes formativos:

- A. Eje Teórico - práctico: que está focalizado en desarrollar los aspectos epistemológicos y paradigmáticos del modelo clínico del IHS y las técnicas convergentes.
- B. Eje de la Persona del Terapeuta: refiere al recorrido que realiza el/la terapeuta en formación, el cual está focalizado en el abordaje y desarrollo de los aspectos personales significativos, que son influyentes en su *self* profesional. Para ello, en un primer momento se desarrolla el Taller de la Persona del Terapeuta (TPT) y luego se realiza el Taller de Supervisión Centrado en la Persona del Terapeuta (TSCPT). Los ejes cursan de manera paralela, a lo largo de 2 años, periodo que permite cumplir con las normas chilenas, establecidas por la Comisión Nacional de Acreditación para reconocer a un psicólogo clínico como especialista en psicoterapia.

OBJETO

El objeto de este estudio es la evolución del modelo formativo en el eje la persona del terapeuta, con foco en las novedades que se generaron y afectaron el *self* profesional y personal de los terapeutas en formación y formadores.

PARTICIPANTES

Formadores que han sido facilitadores del TPT y TSCPT, y formandos del postítulo. Los formadores fueron 5 facilitadores del TPT y 5 supervisores del TSCPT. Los formandos fueron 18 terapeutas que han concluido su proceso formativo.

TÉCNICAS DE RECOPIACIÓN DE INFORMACIÓN

Las técnicas utilizadas para recoger la información desde ambos actores, fueron: grupos focales, grupos de discusión, encuestas y entrevistas.

Abraham Korman (en Aigner, 2009) define un grupo focal como “una reunión de un grupo de individuos seleccionados por los investigadores para discutir y elaborar, desde la experiencia personal, una temática o hecho social que es objeto de una investigación elaborada”.

Se realizaron dos grupos focales, el primero con las generaciones 2009 y 2011, el segundo con la generación 2012. Fueron facilitados por un moderador especializado en la técnica y tuvieron una duración de dos horas cada uno. La discusión dentro de estos grupos se centró en el relato de

las experiencias personales en los talleres TPT y TSCPT, en relación al formato de los talleres y a la descripción de aquello que les fue útil, menos útil e inútil, como también aquello que les resultó agradable y no agradable de los mismos. Por último, se indagó acerca de las conexiones personales que se pudieron establecer y entre los ambos talleres.

Alonso (1996, en Arboleda, 2008) un grupo de discusión

es un proyecto de conversación socializada en el que la producción de una situación de comunicación grupal sirve para la captación y análisis de los discursos ideológicos y las representaciones simbólicas que se asocian a cualquier fenómeno social(...) el grupo de discusión es fundamentalmente un dispositivo que se establece sobre la base de la identidad social y sus representaciones, siendo estas representaciones sociales la forma de conocimiento colectivamente elaboradas y compartidas". (p. 71-72)

El grupo de discusión sigue en gran medida los procesos de la entrevista individual aunque tiene diferencias. La dinámica grupal no es intervenida por la entrevistadora, ésta tiene un papel más marginal que en la entrevista individual. Este tipo de entrevista se usa para recoger información que no es posible a través de observación o documentos. Su objeto es menos estructurado, se recoge un relato de consenso porque los participantes tienen un cierto conocimiento entre sí y están alrededor de una temática, en este caso en torno a su experiencia como formadores del Eje de la Persona del terapeuta del Postítulo en Psicoterapia Sistémica Vincular Centrada en el Niño, la Niña, el/la Adolescente y su Familia entre los años 2009 y 2014 del Instituto Humaniza. (Marín, 2015)

Se realizó un grupo de discusión en el que participaron seis formadores, fue facilitado por una moderadora especializada en la técnica y, tuvo una duración de tres horas.

La encuesta ha sido definida por García Ferrando (2000, en Vidal Díaz de Rada, 2005) como

una investigación realizada sobre una muestra de sujetos representativa de un colectivo más amplio, que se lleva a cabo en el contexto de la vida cotidiana, y que utiliza procedimientos estandarizados de interrogación con el fin de obtener mediciones cuantitativas de una gran variedad de características objetivas y subjetivas de la población (2005).

Se aplicó una encuesta a cada uno de los participantes de esta investigación, es decir a cinco formadores, cinco supervisores y a 18 terapeutas que habían concluido su proceso formativo. Se aplicaron para recoger información más específica, detallada y particular respecto a lo consultado en las otras instancias. Se solicitaba referirse a lo *útil*, *menos útil*, *no útil* y a lo que *agradó* o *no agradó* respecto al modo en que se realizó cada taller, considerando el método de trabajo, la secuencia de trabajo y las actividades realizadas. Además, se consultó por las conexiones que pudieron establecer entre ambos talleres, señalando aquellos elementos que pueden haber facilitado o dificultado las conexiones. Finalmente, se les consultó respecto a si percibían evolución en su *self* profesional y cuáles eran los cambios percibidos.

La Entrevista es definida por Fernández (2001, en Vargas, 2012:124) como:

Un modelo que propicia la integración dialéctica sujeto-objeto, considerando las diversas interacciones entre la persona que investiga y lo investigado. Se busca comprender mediante el análisis exhaustivo y profundo, el objeto de investigación dentro de un contexto único sin pretender generalizar los resultados. La entrevista desde el paradigma citado, constituye el fluir natural, espontáneo y profundo de las vivencias y recuerdos de una persona mediante la presencia y estímulo de otra que investiga, quien logra, a través de esa descripción, captar toda la riqueza de sus diversos significados. (p. 124)

Se realizaron tres entrevistas, a dos formandos y a un formador que no pudieron participar de las instancias grupales. A través de esta técnica interesó profundizar y aclarar, cuando era necesario, sus respuestas a las preguntas de la encuesta.

Se utilizó el análisis de contenido, que es definido por López – Aranguren (en Gómez, M., 2000) como una:

técnica de investigación que consiste en el análisis de la realidad social a través de la observación y el análisis de los documentos que se crean o producen en el seno de una o varias sociedades. Lo característicos del análisis de contenido, y que lo distingue de otros tipos de investigación sociológica, es que se trata de una técnica que combina intrincadamente, y de ahí su complejidad, la observación y el análisis documental” (p.366).

Mayer, Francine y Quelle (en Gómez, M. 2000), señalan además, que:

el análisis de contenido es un método que apunta a descubrir la significación de un mensaje, ya sea este un discurso, una historia de vida, un artículo de revista, un memorando, etc. Específicamente se trata de un método que consiste en clasificar y/o codificar los diversos elementos de un mensaje en categorías con el fin de hacer aparecer de manera adecuada su sentido... (p. 473).

En esta sistematización, se establecieron algunas dimensiones o categorías para analizar los discursos que daban cuenta de la experiencia respecto del eje de la persona del terapeuta. Criterios tales como: hipótesis de acción en ambos talleres, estrategias, aprendizajes, nudos u obstáculos y, conexiones.

4. RESULTADOS

LA VOZ DE LOS ACTORES EN CADA ETAPA:

ETAPA I (2009–2012): TRABAJANDO EL GENOGRAMA, EL IMPASSE TERAPÉUTICO Y SU CONEXIÓN CON LA HISTORIA EN LA PROPIA FAMILIA DE ORIGEN

Esta etapa se da en el contexto de la inserción del IHS en Santiago de Chile, el año 2008, luego de ocho años de funcionamiento en la ciudad de La Serena, se caracteriza por el establecimiento de relaciones y/o de integración y acoplamiento de docentes y formadores que eran parte de la historia del instituto, con otros que se integraron en aquel momento.

HIPÓTESIS DE ACCIÓN

Como se ha señalado, esta hipótesis se desprende de la voz de los actores durante la realización del estudio y no se ha formulado en la etapa preliminar del mismo. Para los terapeutas en formación la hipótesis de acción fue relacionar la biografía con el ejercicio del rol profesional, en un formato grupal y con un clima emocional de confianza, acogida y contención. Los formadores señalan como hipótesis de acción: Trabajar el impasse terapéutico y su conexión con la historia en la propia familia de origen.

ESTRATEGIAS DEL TPT Y TSCPT

Estrategias identificadas por los terapeutas en formación en el TPT: realizar el trabajo en un contexto de respeto, relevando el clima emocional y la contención del encuadre del taller. Compartir el propio genograma en el contexto del grupo.

Estrategia identificadas por los formadores en el TPT: visualizar el impasse y relacionarlo con la historia en la familia de origen, reconociendo fortalezas y debilidades.

Los terapeutas en formación señalan las siguientes estrategias en el TSCPT: exponerse en lo personal y profesional. Observar el trabajo clínico de los supervisores. La supervisión comienza en el momento de la preparación del caso. Promover la participación activa del grupo.

Los formadores señalan la siguiente estrategia en el TSCPT: surge la metáfora del “hacer del artesano”, orientando el trabajo al desarrollo de “lo sistémico” y a la inclusión de los niños en la terapia.

CONEXIONES PERSONALES Y ENTRE AMBOS TALLERES

Los terapeutas en formación refieren: hay consenso que la conexión entre ambos talleres era frágil o inexistente. El uso de ciertas técnicas o metodología facilitó que los terapeutas hicieran sus conexiones personales, pero en un momento posterior a la finalización de la formación.

Los formadores señalan: existían procedimientos para traspasar la información acerca de las fortalezas y debilidades de los formandos.

APRENDIZAJES

En esta etapa es posible reconocer aprendizajes para formandos y formadores. Los terapeutas en formación aprendieron:

- A conectar la propia historia con sus recursos y fragilidades como terapeutas y a pensarse dentro del sistema terapéutico, salir del rol de “asesor terapéutico” y apropiarse del rol de terapeuta.
- A relacionar su presente como terapeuta con la propia historia.
- A identificar el rol que se ocupa en la propia familia de origen y a utilizar esa posición para ayudar a la familia consultante.
- A comprender que no existe sólo una manera correcta de afrontar un caso, dado que ello también depende de la mirada y la conexión emocional de cada terapeuta y supervisor, por tanto las alternativas de trabajo pueden ser múltiples.
- Algunos terapeutas modificaron su epistemología personal y el tipo de vínculo que establecen con sus consultantes, incorporando una mirada transgeneracional, saliendo del nivel de los juicios para situarse desde el sistema terapéutico. Esto mismo se replica en otras relaciones laborales, tales como hacer clases y supervisar a otros.
- A desarrollar una práctica clínica donde es necesaria la retroalimentación de otros colegas en un contexto de supervisión o intervisión.

Los formadores aprendieron:

- A generar una reflexión constante, para aprender del hacer y afinar la práctica del equipo.
- A reconocer los distintos aportes de los facilitadores y la utilización de técnicas variadas para lograr los objetivos planteados.
- A reconocer la importancia de la versatilidad, que no existía un método único, había distintas formas, distintos caminos para lograr los objetivos.
- La necesidad de llevar un proceso de supervisión relacional entre formandos y formadores, no a cargo sólo de uno de los actores.
- La importancia de la supervisión externa constante, y de generar lazos y redes con otros actores del contexto.

Tabla 1. Resumen de hallazgos de la etapa

Hallazgos / Actores	Terapeutas en formación	Formadores
Hipótesis de acción	Relacionar la biografía con el ejercicio del rol profesional, en un formato grupal y con un clima emocional de confianza, acogida y contención.	Trabajar el impasse terapéutico y su conexión con la historia en la propia familia de origen.

Estrategias TPT	Realizar el trabajo en un contexto de respeto, relevando el clima emocional y la contención del encuadre del taller. Compartir el propio genograma en el contexto del grupo.	Visualizar el impasse y relacionarlo con la historia en la familia de origen, reconociendo fortalezas y debilidades.
Estrategias TSCPT	Exponerse en lo personal y profesional. Observar el trabajo clínico de los supervisores. La supervisión comienza en el momento de la preparación del caso. Promover la participación activa del grupo.	Surge la metáfora del “hacer del artesano”, orientando el trabajo al desarrollo de “lo sistémico” y a la inclusión de los niños en la terapia.
Conexiones personales y entre ambos talleres.	Hay consenso que la conexión entre ambos talleres era frágil o inexistente. El uso de ciertas técnicas o metodología facilitó que los terapeutas hicieran sus conexiones personales, pero en un momento posterior a la finalización de la formación.	Existían procedimientos para traspasar la información acerca de las fortalezas y debilidades de los formandos. La conexión entre ambos talleres al comienzo fue mínima.
Aprendizajes	A conectar la propia historia con sus recursos y fragilidades como terapeutas y a pensarse dentro del sistema terapéutico, salir del rol de “asesor terapéutico” y apropiarse del rol de terapeuta. A relacionar su presente como terapeuta con la propia historia. A identificar el rol que se ocupa en la propia familia de origen y a utilizar esa posición para ayudar a la familia consultante. A comprender que no existe sólo una manera correcta de afrontar un caso, dado que ello también depende de la mirada y la conexión emocional de cada terapeuta y supervisor, por tanto las alternativas de trabajo pueden ser múltiples. Algunos terapeutas modificaron su epistemología personal y el tipo de vínculo que establecen con sus consultantes, incorporando una mirada transgeneracional, saliendo del nivel de los juicios para situarse desde el sistema terapéutico. Esto mismo se replica en otras relaciones laborales, tales como hacer clases y supervisar a otros. A desarrollar una práctica clínica donde es necesaria la retroalimentación de otros colegas en un contexto de supervisión o intervisión.	A generar una reflexión constante, para aprender del hacer y afinar la práctica del equipo. A reconocer los distintos aportes de los facilitadores y la utilización de técnicas variadas para lograr los objetivos planteados. A reconocer la importancia de la versatilidad, que no existía un método único, había distintas formas, distintos caminos para lograr los objetivos. A llevar un proceso de supervisión relacional entre formandos y formadores, no a cargo sólo de uno de los actores. A valorar la importancia de la supervisión externa constante, y de generar lazos y redes con otros actores del contexto.

ETAPA II (2012-2014): LA FORMACIÓN PROFUNDIZA LO RELACIONAL Y EL CAMPO VINCULAR DE FORMADORES Y TERAPEUTAS

Esa etapa se inicia con un hito que refuerza lo que ya venía sucediendo a fines de la etapa anterior con la evaluación del propio equipo y de los formandos acerca de la poca conexión que observan entre los talleres TPT y TSCPT. Este hito se relaciona con un proceso vivencial, protagonizado por

parte del equipo directivo del Instituto Humaniza y algunos formadores del postítulo. Se trató de un trabajo de análisis de genograma, un taller multifamiliar y otro de seguimiento, el que fue facilitado por el Dr. Alfredo Canevaro. En el taller multifamiliar y su seguimiento, participaron las propias familias de origen de los directores y algunos formadores. Dicha experiencia impacta de modo personal y en las prácticas profesionales a los participantes, siendo natural entonces el impacto en la formación, respecto al modo como se aborda la persona del terapeuta y por ende, el desarrollo de los dos talleres, dando una impronta vivencial y presencial al trabajo con la familia de origen de los formandos.

¿Qué significó para el *self* profesional de los directores y formadores, la experiencia de trabajo de genograma, taller multifamiliar y seguimiento del taller? Estas son algunas de sus voces:

Implicó la recuperación de la confianza en el encuentro con mi familia de origen, de modo que aprendí a confiar en la potencia terapéutica y no dañina de encontrarse con la familia, y con esto también con sus conflictos irresueltos, y ver y sentir como ese encuentro (con la amplificación que da también la presencia de otras familias) puede vehicular una experiencia emocional que repara heridas y situaciones inconclusas con distintos miembros de la familia. (formador 6)

Me implicó un giro, un nuevo modo de comprender el aporte que significa la presencia de las familias de origen en consultantes jóvenes y adultos, para comenzar ahora a concebirme como un terapeuta que busca facilitar ese encuentro emocional y utilizar los recursos de la familia de origen a favor de los consultantes y sus procesos. En términos concretos ha significado ampliar el número de sesiones con familias de origen en mi consulta, lo cual le ha brindado un aire fresco y emotivo a mi trabajo. En lo personal me implicó revisitar mi historia y volver a reubicarme en mi lugar de hijo y hermano menor. (formador 1).

HIPÓTESIS DE ACCIÓN

Para los terapeutas la hipótesis de acción fue: facilitar la conexión entre la historia de los terapeutas en sus familias de origen y su *self* profesional, con la participación de las mismas, con un componente emocional prevalente, ligado al clima y a la vivencia emocional.

Los formadores señalan como hipótesis de acción: desarrollar de manera más focalizada el terreno vincular del propio terapeuta con la incorporación presencial de la familia de origen.

ESTRATEGIAS DEL TPT Y TSCPT

Las estrategias del TPT para los terapeutas en formación: construcción de un clima de respeto y confianza, destacando la calidez del grupo. La gradualidad de los talleres en cuanto a su intensidad y las metodologías utilizadas (genograma y taller multifamiliar).

Para los formadores la estrategia del TPT fue: la vivencia de los formandos en el taller multifamiliar, dado que aprenderían nuevas formas de intervenir y mayores avances en la conducción de sus intervenciones.

Los terapeutas en formación y sus estrategias señaladas para el TSCPT: contar con una estructura que facilita el aprendizaje, en un clima y vínculo de confianza. La secuencialidad; que el TPT se realice previamente al TSCPT. El trabajo cooperativo de la supervisión.

Los formadores señalaron las siguientes estrategias para el TSCPT: incorporar la mirada transgeneracional con un método metafórico y relacional. Se visualiza un cierto predominio de la supervisión clínica - técnica, por sobre el trabajo con la persona del terapeuta. Se intenciona el trabajo sobre el terreno vincular del terapeuta.

CONEXIONES PERSONALES Y ENTRE AMBOS TALLERES

Los formandos identifican las siguientes conexiones personales y entre ambos talleres: surgen opiniones discrepantes respecto a la conexión entre ambos talleres, no obstante, todos reconocen haber establecido conexiones personales. Se reconoce la importancia del grupo como potenciador

120 o facilitador de las conexiones personales. Se visualizan aspectos o puntos ciegos significativos de cada formando, que se transmiten desde de un taller a otro, en un diálogo co-construido por todo el grupo.

Los formadores, respecto a la conexión entre ambos talleres, refieren tres posturas diferentes:

1. Aún persiste desconexión: lo que se explicaría por la falta de un seguimiento del taller multifamiliar, el que es llevado a cabo al final del taller de la persona del terapeuta. También se podría explicar debido a que el TSCPT tiene dos objetivos (supervisión clínica - técnica y la persona del terapeuta) que se disputan el tiempo para ser cumplidos de manera conjunta. Dicho esto, igual que la etapa anterior, se observa que se han sumado nuevos métodos de trabajo, para lograr mejorar la conexión entre ambos talleres, tales como la incorporación de un facilitador de TPT al TSCPT y un dibujo metafórico realizado por cada formando que representa su experiencia en el TPT y los objetivos de su self profesional a seguir desarrollando en el TSCPT.
2. No se requiere de una conexión: porque en sí mismo el TPT genera cambios en la práctica clínica. Eso sí, la supervisión clínica se sigue viendo como necesaria.
3. Se logra la conexión, aunque el método no lo favoreció completamente. No obstante, sí se aprecian aportes relevantes respecto a la mayor consciencia de su self como terapeutas.

APRENDIZAJES

En esta etapa los actores del proceso formativo reconocen la existencia de aprendizajes respecto a la experiencia vivida. Los terapeutas en formación aprendieron:

- Que el desarrollo de la práctica terapéutica se nutre de la posición de estar expuesto a otros desde la condición humana. Desde ese lugar aflora la empatía, también la seguridad en la historia personal en la familia de origen como una fuente de recursos.
- Que la supervisión es un espacio y una práctica profesional de cuidado y autocuidado para los terapeutas. Para poder ver en este contexto los puntos ciegos, interiorizándolo de este modo en el futuro profesional.
- Desarrollar receptividad y valorar aquello que comunica el propio cuerpo y la intuición, para la práctica clínica.
- Modificación e integración del self personal y profesional, lo cual impacta en desarrollar la capacidad relacional de los formandos, los cuales refieren que han logrado mayor empatía y capacidad de escucharse a sí mismo y a los otros.
- A relacionarse con la gente y con uno mismo, a partir de revisar y practicar el vínculo con la familia de origen y los compañeros de formación, identificando resonancias significativas.

Los formadores aprendieron:

- A reforzar y reafirmar el valor de lo vivencial no sólo para el terapeuta en formación que convoca a su familia de origen, sino que para sus pares en formación, para supervisores y para quienes atiende o atenderá. Con esto se explicita el valor de lo relacional - presencial, de lo asociativo.
- Comprender que la familia de origen es fundamentalmente un recurso para los formandos y para la formación, pese a los dolores y situaciones no resueltas.
- Que existe una diferencia entre el relato de la familia de origen que realiza el formando y la familia de origen que asiste al taller multifamiliar, el relato se ve enriquecido por la presencia de la familia y por la práctica de ese vínculo emocional.
- A comprender y desarrollar versatilidad de caminos para abordar el tema de y el encuentro con la familia de origen.
- Que el TLP y el taller multifamiliar, facilitan los objetivos de trabajo de la supervisión del TSCPT, dado que los formandos identifican más fácil y claramente sus objetivos de

Tabla 2. Resumen de hallazgos de la etapa

Hallazgos / Actores	Terapeutas en formación	Formadores
Hipótesis de acción	Facilitar la conexión entre la historia de los terapeutas en sus familias de origen y su <i>self</i> profesional, con la participación de las mismas, con un componente emocional prevalente, ligado al clima y a la vivencia emocional.	Desarrollar de manera más focalizada el terreno vincular del propio terapeuta con la incorporación presencial de la familia de origen.
Estrategias TPT	Construcción de un clima de respeto y confianza, destacando la calidez del grupo. La gradualidad de los talleres en cuanto a su intensidad y las metodologías utilizadas (genograma y taller multifamiliar).	La vivencia de los formandos en el taller multifamiliar, dado que aprenderían nuevas formas de intervenir y mayores avances en la conducción de sus intervenciones.
Estrategias TSCPT	<p>Contar con una estructura que facilita el aprendizaje, en un clima y vínculo de confianza.</p> <p>La secuencialidad; que el TPT se realice previamente al TSCPT.</p> <p>El trabajo cooperativo de la supervisión en vivo.</p>	<p>Incorporar la mirada transgeneracional con un método metafórico y relacional. Se visualiza un cierto predominio de la supervisión clínica - técnica, por sobre el trabajo con la persona del terapeuta.</p> <p>Se intenciona el trabajo sobre el terreno vincular del terapeuta.</p>
Conexiones personales y entre ambos talleres.	<p>Surgen opiniones discrepantes respecto a la conexión entre ambos talleres. No obstante, todos reconocen haber establecido conexiones personales.</p> <p>Se reconoce la importancia del grupo como potenciador o facilitador de las conexiones personales. Se visualizan aspectos o puntos ciegos significativos de cada formando, que se transmiten desde de un taller a otro, en un diálogo co-construido por todo el grupo.</p>	Respecto a la conexión entre ambos talleres, existen posturas diferentes: 1-. Aún persiste desconexión. 2-. No se requiere de una conexión. 3-. Se logra la conexión, aunque el método no lo favoreció completamente.

Aprendizajes	<p>Que el desarrollo de la práctica terapéutica se nutre de la posición de estar expuesto a otros desde la condición humana. Desde ese lugar aflora la empatía, también la seguridad en la historia personal en la familia de origen como una fuente de recursos.</p> <p>Que la supervisión es un espacio y una práctica profesional de cuidado y autocuidado para los terapeutas. Para poder ver en este contexto los puntos ciegos, interiorizándolo de este modo en el futuro profesional.</p> <p>Desarrollar receptividad y valorar aquello que comunica el propio cuerpo y la intuición, para la práctica clínica. Modificación e Integración del <i>self</i> personal y profesional, lo cual impacta en desarrollar la capacidad relacional de los formandos, los cuales refieren que han logrado mayor empatía y capacidad de escucharse a sí mismo y a los otros. A relacionarse con la gente y con uno mismo, a partir de revisar y practicar el vínculo con la familia de origen y los compañeros de formación, identificando resonancias significativas.</p>	<p>A reforzar y reafirmar el valor de lo vivencial no sólo para el terapeuta en formación que convoca a su familia de origen, sino que para sus pares en formación, para supervisores y para quienes atiende o atenderá. Con esto se explicita el valor de lo relacional- presencial, de lo asociativo. Comprender que la familia de origen es fundamentalmente un recurso para los formandos y para la formación, pese a los dolores y situaciones no resueltas.</p> <p>Que existe una diferencia entre el relato de la familia de origen que realiza el formando y la familia de origen que asiste al taller multifamiliar, el relato se ve enriquecido por la presencia de la familia y por la práctica de ese vínculo emocional.</p> <p>A comprender y desarrollar versatilidad de caminos para abordar el tema de y el encuentro con la familia de origen. Que el TLP y el taller multifamiliar, facilitan los objetivos de trabajo de la supervisión del TSCPT, dado que los formandos identifican más fácil y claramente sus objetivos de desarrollo, lo cual se asocia a la profundización simbólica y presencial, de la relación emocional con la familia de origen.</p>
--------------	---	---

5. DISCUSIÓN

La hipótesis estratégica, que como se señaló, emanó de la voz de los actores, fue la siguiente: el trabajo con la familia de origen de los terapeutas en formación, de un modo simbólico y presencial, ha permitido por una parte, que éstos se reconozcan con sus recursos y fragilidades, y por otra, ha estimulado sus procesos de diferenciación, todo lo cual ha afectado positivamente el desarrollo de su *self* personal, su *self* profesional y su campo vincular.

Luego del análisis de las voces de los actores, se da por cumplida. Ello se ilumina al revisar los aprendizajes de formadores y terapeutas. Se hace evidente que relacionar el ejercicio profesional con la historia en la familia de origen es útil para el desarrollo e integración del *self* profesional y personal, y la mayor consciencia del campo vincular de los terapeutas en formación, así como de formadores. Las principales herramientas para ello fueron el análisis del genograma, especialmente durante la primera etapa, que corresponde a una dimensión simbólica de trabajo respecto a la historia en la familia de origen, y el taller multifamiliar en la segunda etapa, que corresponde a la dimensión del trabajo presencial con la familia de origen. Ambos modos son complementarios, aunque poseen potencialidades diferentes.

La dimensión simbólica ha permitido, como se mencionó en los aprendizajes de la primera etapa, donde sólo se trabajó respecto a la familia de origen y no con la presencia de ella, que los terapeutas puedan establecer conexiones significativas entre los aspectos personales y técnicos del trabajo, entre su *self* personal y profesional. Luego, puede decirse que la metodología de análisis de genograma y su relación con el impasse clínico sigue siendo un método útil y que genera alto impacto en los terapeutas en formación. Adicionalmente, los terapeutas en formación valoran positivamente elementos ligados al encuadre grupal y a la calidez de los facilitadores, cuestión que pareciera no ser tan significativa en el relato de los formadores. En su hipótesis de acción los formandos señalan, que ha guiado la acción el “relacionar la biografía con el ejercicio del rol profesional, en un formato grupal y con un clima emocional de confianza, acogida y contención”. Es decir, desde la mirada vincular, los formandos refieren que ha sido muy significativo el establecimiento de un clima grupal que facilite la exposición personal y profesional. Una conclusión central entonces del proceso investigativo es la necesidad de trabajar un clima grupal que propenda a la seguridad y la contención, siendo fundamental en esto la calidez de los facilitadores y su capacidad de mantenerse en el encuadre de taller grupal con efecto terapéutico, y con un trabajo sobre el desarrollo del grupo que permita disminuir las ansiedades de sus miembros, a la vez de sentirse escuchados y respaldados permanentemente.

Asimismo, se pudo observar la potencia del trabajo simbólico con los terapeutas en formación en el eje la persona del terapeuta, los cuales luego de varios años de culminada su formación, seguían sintiendo las consecuencias positivas de las conexiones establecidas entre su *self* personal y profesional. No obstante los tiempos en que ocurrían estas conexiones personales distaban de los tiempos que tiene el proceso formativo, el cual se desarrolla en Chile en dos años. Los formandos señalan que consolidaron sus conexiones en un tiempo posterior al proceso formativo por lo que se disminuyó la potencia del proceso mismo. Este aspecto puede ser fruto de un problema metodológico ligado a un diseño que no da cuenta del breve tiempo que poseemos para llevar a cabo dicho proceso formativo.

Durante la sistematización, se pudo constatar la importancia de la noción de los otros en ambas etapas, otros que se convierten en la primera etapa en testigos de la historia relatada en el genograma, los impases asociados y el desafío personal y técnico al que se ve enfrentado el terapeuta en formación. Otros, que en la segunda etapa, son testigos de la historia relatada, de la vivencia del vínculo con las propias familias de origen, de la presencia sentida de las personas que conforman dichas familias y del desafío personal y técnico del terapeuta relacionado con su proceso de diferenciación.

Durante la segunda etapa, lo que pudieran señalar los otros compañeros de formación y los supervisores del terapeuta en términos personales tenía como sustento todo un proceso que comienza en la palabra, a través del relato del genograma, y culmina con lo que hemos denominado la dimensión presencial. Todo lo anterior ha permitido incorporar un input emotivo a la formación, que ha facilitado la focalización en el proceso formativo de los actores, dado que ha permitido la construcción de objetivos consensuados y con antecedentes emanados desde lo simbólico y presencial, mejorando la precisión y concordancia entre de lo propuesto por los facilitadores, como objetivos de desarrollo del terapeuta en formación, y lo propuesto por los formandos. Asimismo, ha facilitado la resolución de impasses significativos de los formandos, no sólo con el aporte del supervisor sino

también desde el aporte de los mismos compañeros de formación, quienes han iluminado el impacto de ciertas dinámicas familiares respecto a los puntos ciegos del terapeuta. Así, todo el sistema de formación logra percibir, contrastar, enriquecer el relato del terapeuta respecto a su *self* profesional.

La presencia de las familias de origen de los formandos ha permitido profundizar y mejorar el trabajo que se venía desarrollando en la primera etapa del proceso formativo, dado que junto con seguir realizando el trabajo simbólico, se ha dinamizado el proceso de diferenciación de los terapeutas en formación, lo cual luego se pone al servicio de los procesos clínicos, y ha permitido visualizar también la presencia de “lo vincular”, primero respecto a la presencia de la familia de origen y su modo vincular, para luego relacionarlo con el campo vincular del propio terapeuta.

Un dispositivo formativo que trabaje en esta línea debe implementar un método que permita contener las angustias que despierta el encuentro afectivo con la familia de origen y las aperturas emocionales que genera el encuentro a posterior. En el caso del IHS este método ha implementado prácticas de secuencialidad (primero lo personal y luego lo técnico), de ritualización del vínculo y del proceso de diferenciación de los terapeutas respecto a sus familias de origen, vivencia de lo multifamiliar para, desde este contexto, comprender el sentido de la elección vocacional de los terapeutas en sus familias de orígenes. El método formativo careció de prácticas de seguimiento de las familias de origen y es un desafío a desarrollar en las próximas formaciones. Esto es importante dado que permitiría contener de mejor modo las ansiedades que se despiertan en el proceso formativo a posterior del encuentro multifamiliar y dado que el seguimiento se transforma en una nueva instancia de potenciación de la dimensión presencial del proceso formativo.

Es relevante incorporar discusión lo significativo de implementar la variable “presencia personal” al trabajo de los formandos en el eje la persona del terapeuta, dado que nos permite reconocer, el hecho evidente, que las personas presentes son mucho más que los relatos que los formandos pueden tener de ellas, por tanto, al vivenciar el vínculo se pone de manifiesto todo un comportamiento expresivo que tiene una gran potencia emotiva, lo que permite enriquecer, ampliar, modificar, actualizar el relato de los formandos respecto a sus padres y hermanos u otros familiares que participaron de la experiencia desarrollada en el taller multifamiliar.

A partir del análisis conceptual emanado desde la voz de los actores, se ha logrado distinguir un nuevo concepto, que ha sido denominado *Campo Vincular del Terapeuta*, definiéndolo como el terreno propio del terapeuta, que éste dispone para desarrollar la relación terapéutica con los consultantes, es el continente sobre el cual se depositan sus reflexiones y emociones. Implica el supuesto, de que todos tenemos un cuerpo, un tipo de apego y un nivel de diferenciación ligado a nuestra historia en la familia de origen. El terreno vincular del terapeuta, permite, al conformarse el sistema terapéutico, que pueda reconocer y desarrollar un proceso de conexión emocional con los consultantes desde dentro del sistema mismo, para inicialmente proponer un plan de acción, traducido en un objetivo y medios apropiados para cumplirlos, y luego, desarrollar el proceso terapéutico, con sustento en la fuerza del vínculo emocional que ha establecido con los consultantes. La fuerza del vínculo estaría potenciada por todas las interacciones empáticas que el terapeuta ha sostenido con todos y cada uno de los miembros del sistema familiar, llegando a poder comprender las emociones y necesidades afectivas predominantes de cada cual, especialmente respecto al síntoma, problema y sufrimiento que presenta la familia.

El concepto de *campo vincular del terapeuta* ha permitido comprender las posibilidades diferenciales que tiene cada terapeuta respecto al vínculo con diferentes tipos de niños, adolescentes y familias, lo que le implica tener consciencia de como siente el vínculo terapéutico, en el cual puede experimentar: atracción, repelencia, inhibición, impulsividad. De todo ello, el terapeuta obtendrá información de las personas que atiende y de sí mismo, por lo que diferenciarse en el sistema terapéutico, le permitirá distinguir con claridad lo que siente y lo que piensa, con un actuar clínico supeditado a la reflexión, incluyendo aquello que siente, pero no determinándose por ello, pudiendo ser consciente de su autonomía respecto a sus consultantes.

El *campo vincular del terapeuta* es un concepto emergente e importante de seguir desarrollan-

do dado que está íntimamente ligado al concepto de alianza terapéutica, el cual explica entre el 21 y el 26 % de la varianza en el éxito de a terapia, en diferentes modelos de tratamientos (Friedlander et al. 2009). Parece obvio que se requiere una conceptualización clara en los modelos formativos, que permita facilitar el desarrollo de una mayor conciencia vincular en los terapeutas en formación y en los formadores en su relación con los formandos.

La conjunción del trabajo simbólico y presencial, ha generado energía emotiva para los procesos de diferenciación, ha dinamizado el proceso de autoconocimiento de los terapeutas, para los cuales se hace más asequible la identificación de sus recursos y fragilidades. Nos parece que la incorporación de lo presencial de la segunda etapa, genera intensidad emotiva y afecta con potencia el desarrollo del *self* profesional y la conciencia del campo vincular de los terapeutas. Si bien el modo de análisis simbólico de la familia de origen, logra que los formandos conecten con las propios recursos y vulnerabilidades en la persona del terapeuta, nos parece la incorporación de la familia de origen le otorga profundidad y novedad a dicho análisis, dado que permite considerar el relato y mundo vivencial de las otras personas que son parte de la familia de origen, re-vivenciar el vínculo afectivo realizando lo que Rof Carballo (1961 en Canevaro, 2010) describe como una reprogresión: “Se olvida a menudo que probablemente cada progresión, es decir cada paso a una estructura más integrada, compleja y autónoma, requiere para arribar a buen término una regresión previa”(p.260). En este sentido, el principio filosófico que guía el método es retroceder para comenzar mejor, en lo personal y profesional.

Es curioso que habiendo evidenciado Bowen (1991) en el año 1967, que aquellos terapeutas que tenían un trabajo con sus propias familias de origen mejoraban su desempeño clínico y que el trabajo sobre y con la familia de origen genera efectividad clínica en los formandos, parte importante de la tradición sistémica haya optado sólo por el trabajo simbólico sobre la familia de origen. Resulta más curioso aún que habiendo descubierto la terapia sistémica, desde sus inicios en la década de 1950, la importancia de trabajar con las familias en el abordaje de problemáticas complejas como la esquizofrenia, no haya incorporado este conocimiento para generar un método coherente que permita a los terapeutas en formación, aprender desde y con la propia familia de origen como un referente personal y profesional. En este sentido, es notable el reporte de los formandos en la segunda etapa que rescatan la coherencia que se genera en si mismos, al vivenciar lo mismo que ellos realizan con las familias que atienden. Futuras investigaciones podrían dilucidar las causas de esta contradicción del método formativo de parte importante de la tradición sistémica.

Las limitaciones del estudio se orientan al escenario específico en el cual se desarrolla, que no hace posible su replicabilidad ni su generalización a otras formaciones o instituciones, aunque sin duda podría orientar acerca de elementos significativos a considerar entre la opción simbólica o presencial en la formación de terapeutas sistémicos. Asimismo, el hecho que sólo se haya incorporado una generación de formandos en condición de formación presencial también limita los alcances del trabajo.

Las proyecciones futuras se relacionan con la continuidad del objeto investigado, focalizando específicamente en las consecuencias formativas del trabajo presencial y directo con la familia de origen, para el *self* profesional y personal de los formandos y para sus prácticas clínicas, dado que existe escasa investigación contemporánea al respecto, exceptuando las investigaciones de algunas escuelas europeas de terapeutas sistémicos (Canevaro y Ackermans, 2013). En este sentido, sería importante focalizar en el concepto de *campo vincular del terapeuta* para generar conocimiento y herramientas que permitan a los formandos reconocer sus posibilidades vinculatorias, aquellas que las facilitan o las obstruyen, de modo de fomentar un mejor reconocimiento del vínculo clínico y de la conexión emocional durante el proceso terapéutico. Otra proyección relevante es dilucidar las consecuencias para la efectividad clínica de los terapeutas al formarse con un componente simbólico y/o presencial en el eje la persona del terapeuta.

- Aignerren, M. (2009). *La técnica de recolección de información mediante los grupos focales*. Universidad de Antioquía, Facultad de Ciencias Sociales y Humanas. Centro de Estudios de Opinión. Recuperado de <http://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/ceo/article/view/1611>
- Aponte, H. (1994). How personal can training get?. *Journal of Marital and Family Therapy*, 20 (1), 3-15.
- Aponte, H. (1985). La persona del terapeuta: piedra angular de la terapia. *Revista Sistemas Familiares*, 1 (1).
- Arboleda, L. M. (2008). El grupo de discusión como aproximación metodológica en investigaciones cualitativas. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 26(1), 69-77.
- Bowen, M. (1991). *De la familia al individuo. La diferenciación del sí mismo en el sistema familiar*. Buenos Aires: Editorial Paidós.
- Canevaro, A. (2003). La interacción entre el Self personal y el Self profesional del terapeuta de Familia. *Revista Mosaico*, 26.
- Canevaro A. y Ackermans, A. (2013) *La nascita di un terapeuta sistemico. Il lavoro diretto con le famiglie d'origine dei terapeuti in formazione*. Edizioni Borla. Roma.
- Canevaro, A. (2009) *El Trabajo directo con las familias de origen de los terapeutas en formación. Apuntes de psicología*, Vol.27, número2-3, pags.235-246. Universidad de Sevilla, España.
- Canevaro, A. (2010.) *Terapia individual sistémica con la participación de familiares significativos. Cuando vuelan los cormoranes*. Edizione Borla.
- Cirillo, S., Selvini, M., Sorrentino A. M. (2011). Il genogramma. Percorso di autoconoscenza, integrato nella formazione di base dello psicoterapeuta. *Terapia familiare*, 97. Traducido al Castellano por el Instituto Humaniza Santiago. Recuperado de: <http://www.humanizasantiago.cl/biblioteca-virtual/attachment/articulo-cirillo-web/>
- Cirillo, S. (2012). *Malos Padres. Modelos de intervención para recuperar la capacidad de ser madre y padre*. Barcelona: Editorial Gedisa.
- Elkaim, M. (1989). *Si tu m'aimes, ne m'aime pas*. Bruselas: Editions du Seuil.
- Framo, J. (1992). L. *Family-of-origin Therapy: An Intergenerational Approach*. Brunner - Routledge.
- Friedlander, M., Escudero, V. y Heatherington, L. (2009). *La alianza terapéutica. En la terapia familiar y de pareja*. Barcelona: Ediciones Paidós.
- Gómez, M. (2000). Análisis de contenido cualitativo y cuantitativo: Definición, clasificación y metodología. *Revista de Ciencias Humana* 20. <http://www.utp.edu.co/~chumanas/revistas/revistas/rev20/gomez.htm>
- Isaacs, L (2010). La Sistematización de Experiencias: Un Método De Investigación. *Revista Enfoque*, VII (2).
- Jara, M. C. y Vidal, C. (2004). La formación de terapeutas familiares y la familia de origen del terapeuta: el trabajo en el taller de la persona del terapeuta en el IChTF. *Revista de Familias y Terapias*, 18, 85-93.
- Minuchin, S. y cols. (1998). *El arte de la terapia familiar*. Buenos Aires: Editorial Paidós.
- Quiroz, T. (2014). *La sistematización de prácticas sociales un instrumento de recuperación de acciones colectivas en una perspectiva de cambio*. Documento sin publicar. Santiago de Chile.
- Roberto L. (2002). Supervision: the transgenerational models. En T. Todd & C. Storn (Eds.), *The Complete Systemic Supervision. Context, Philosophy, and Pragmatics* (pp. 156-172). Iuniverse.
- Szmulewicz, T. (2013). La persona del terapeuta: eje fundamental de todo proceso terapéutico. *Revista chilena neuro-psiquiatría*. [online], 51 (1), 61-69.
- Vargas, Ll. (2012). La entrevista en la investigación cualitativa: nuevas tendencias y retos. *Revista Calidad en la Educación Superior*, 31(1), 119-139.