

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 SANTIAGO¹

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

Instituto Humaniza Santiago
freddy@humanizasantiago.cl

ASTRID MARTIN GONZÁLEZ

Instituto Humaniza Santiago
astrid@humanizasantiago.cl

ANGÉLICA MARÍN DIAZ

Instituto Humaniza Santiago
angelica@humanizasantiago.cl

FRANCISCO IBACETA WATSON

Instituto Humaniza Santiago
ibaceta@yahoo.com

VERÓNICA PENNA BRÜGGEMANN

Instituto Humaniza Santiago
veronica@humanizasantiago.cl

MÓNICA RODRÍGUEZ VERDUGO

Instituto Humaniza Santiago
monica@humanizasantiago.cl

RESUMEN

El presente trabajo es una sistematización que tiene por objeto el estudio de la evolución del modelo formativo desarrollado por Instituto Humaniza Santiago (IHS), 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

¹ La investigación que se presenta fue financiada por el Instituto Humaniza Santiago y contó con la colaboración profesional de los investigadores identificados.

corresponden 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 los 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, dada por la incorporación directa de las familias de origen de los formandos a través de un taller multifamiliar, 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, ya que permitió mayor claridad de los terapeutas en la construcción de sus objetivos de desarrollo personal - profesional, así como mayor focalización de formandos y formadores en el proceso formativo. También a través del proceso de sistematización, fue posible proponer un nuevo concepto denominado “Campo Vincular del Terapeuta”.

Palabras claves: campo vincular, familia de origen, persona del terapeuta, self personal, self profesional, sistematización.

ABSTRACT

The following paper represents a systematization aimed at the study of the evolution of the training model developed by Humaniza Santiago Institute (IHS), in its post graduate 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 analyse 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 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, given by the direct incorporation of the trainees' families of origin through a multifamily workshop, notably improved through the physical presence of the therapist, by enforcing what we have called the symbolic work about the family of origin and psychotherapeutic impasses, as it allowed greater clarity about therapists when building their personal - professional development objectives, and increased focus of trainees and trainers in the training process. Also through the systematization process, it was possible to propose a new concept called "Therapist Bonding Field".

Key words: bonding field, familiy of origin, therapist self, systematization.

Introducción

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 3 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.

Este estudio desarrolló 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 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.

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 otorgó 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 una serie de 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.

Marco conceptual

A-. 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.

A-1-. Los exponentes significativos para el IHS de la tradición de trabajo presencial con la familia de origen

A.1.1-. 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 Si 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 si mismo en la relación con los otros, así como permitirle a los otros ser un si 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 si 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 si 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 esta 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, S, 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, M., 1991)

A.1.2-. 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 inscripta 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, A (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, S. 1986, Guy, J.D. 1994 y Canevaro, A. 1996, en Canevaro, A. 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, J. 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" (P. 242).

Cirillo, S., Selvini, M., Sorrentino A. M. (2011), co-directores y formadores clínicos de la Scuola "Mara Selvini y Palazzoli", de Milan, 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 propios pacientes en las sesiones familiares y sobretodo en las sesiones ampliadas durante un proceso individual. (Cirillo, S., Selvini, M., Sorrentino A. M. 2011. Pag. 27).

A-2-. Los exponentes significativos para el IHS de la tradición de trabajo simbólico con la familia de origen

A.2.1-. Mony Elkaim

Esta 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, M. 1989)

A.2.2-. 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, H. 1985).

Metodología

A-. 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 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, L. 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, T. (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 ~~los~~ 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.

B-. 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 ~~t~~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.

C-. 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.

D-. Participantes

Formadores que han sido facilitadores del TPT y TSCPT, y formandos del postítulo. Los cuales se componen del siguiente modo:

Formadores: 5 facilitadores del TPT y 5 supervisores del TSCPT.

Formandos: 18 terapeutas que han concluido su proceso formativo

E-. Técnicas de ~~r~~Recopilación de información

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

E.1-. Grupos focales: Abraham Korman (en Aignerren, 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 2 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.

E.2-. Grupo de discusión: según Alonso (1996, en Arboleda LM, 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, A. 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 3 horas.

E.3- Encuesta: Este instrumento ha sido definido 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”.

Se aplicó una encuesta a cada uno de los participantes de esta investigación, es decir a 5 formadores, 5 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 cuales eran los cambios percibidos.

E.4- Entrevista: definida por Fernández (2001, en Vargas, Ll., 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.-

F. Método de análisis de la información

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...”(Pág. 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.

Resultados

La voz de los actores en cada etapa.

A-. 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 8 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.

A.1-. 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.

La hipótesis de acción en voz de los terapeutas en formación:

“...hay cosas que se vivieron allí que aún sigue resonando y sirve para hacer el link entre la propia historia de vida y el ejercicio profesional. Identificando tu historia te lleva a tener fortalezas y necesidades que hay que ir trabajando a lo largo del ejercicio clínico” (formando 5)

“Cuando te presentan el TPT ... y que bueno que fue al inicio. Oye no te dedicas a lo que haces por casualidad, algo te llevó a estar acá, el rol que ocupas en la familia, esto fue lo que más me llamó la atención, uno ocupa un rol en la familia y si uno lo logra identificar puede ser de ayuda dentro de los procesos terapéuticos que uno hace, eso todavía lo sigue trabajando uno, en los procesos terapéuticos que le toca estar...” (formando 6)

“...me acuerdo que los ejercicios eran súper potentes, todos. Unos que remontaban a la familia de origen; a los juguetes desde la infancia, porque eso servía para crear clima también en el grupo..., al tiro te conectabas con los compañeros.” (formando 3)

Los formadores señalan como hipótesis de acción:

Trabajar el impasse terapéutico y su conexión con la historia en la propia familia de origen.

La hipótesis en la voz de un formador:

“nosotros veníamos en este traslado de una ciudad a otra, instalando Humaniza acá. Y yo diría que lo central en el taller era trabajar el impasse clínico. O sea, se buscaba a través de una actividad puntual de tipo vivencial identificar cuál era el impasse que el terapeuta, que el alumno como en su rol de terapeuta identificaba que había tenido en su práctica clínica, y ese impasse se ligaba a alguna historia de la familia de origen. Entonces, se veía cómo algo que ocurre en el funcionamiento familiar está presente en tu vida todavía y en tu práctica clínica. Y eso era lo central del taller” (formador 2).

A.2-. Estrategias del TPT y TSCPT

A.2.1-. Estrategias TPT

Estrategias identificadas por los terapeutas en formación:

- 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.

Lo señalado, en la voz de los terapeutas en formación:

“Uno no tenía claro para donde iba todo esto, pero a lo largo del taller te iba quedando claro que era un taller de la persona del terapeuta y no un grupo terapéutico, el límite estaba claro y no se confundió. Acá no se traspasaba ese límite. Yo creo que eso tranquilizaba también”. (formando 3)

"Las facilitadoras fueron respetuosas, del ritmo de cada cual, donde profundizar si meterse más allá o no. Lograron generar confianza, la instancia era muy contenedora. Marcó un hito muy importante, rescato ese manejo de las profesoras y el grupo" (formando 3)

“lo más relevante en mi experiencia fue la exposición de mi genograma y la retroalimentación que recibí de parte de los facilitadores y mis compañeros.... la exposición del genograma del resto de mis compañeros y la retroalimentación desde los facilitadores y el grupo me permitió entender la forma en la que se conectan las vivencias personales con diferentes aspectos de la vida personal y profesional....” (formando 7)

Estrategia identificadas por los formadores:

- Visualizar el impasse y relacionarlo con la historia en la familia de origen, reconociendo fortalezas y debilidades.

La estrategia en la voz de un formador:

Que pueda reconocer las fortalezas que tiene como terapeuta, que identifique fortalezas en su familia de origen y cuáles son sus debilidades. Fortalezas y debilidades para saber qué tenía que seguir trabajando después en el taller de supervisión clínica. (formador 2)

A.2.2-. Estrategias TSCPT

Los terapeutas en formación señalan las siguientes estrategias:

- 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.

En palabras de los terapeutas en formación:

"Lo que si me sirvió mucho es el tema de la exposición. El terror que teníamos todos al principio de mostrarnos en vivo, casos grabados, el mirarse y decir como hizo esto, yo creo que es súper necesario para ver como lo hace uno como terapeuta, si no haces eso no sabes como lo haces...Y el trabajo en grupo, es súper bueno que sea en grupo y que no sea sólo con un supervisor, porque sería más limitado la variedad de caminos que te muestran" (formando 1)

"yo creo que preparar los caso para supervisión, a traer la supervisión en vivo era lo más. Yo sentía que ahí empezaba la supervisión, como iba a presentar el caso y en qué quería que me ayudaran. era bastante bueno desde ahí, la pauta es buena para hacer lo que uno tenía que escribir". (formando 6)

Los formadores señalan la siguiente estrategia:

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.

La estrategia en la voz de algunos formadores:

"el trabajo que se fue desarrollando como internamente fue súper artesanal. Yo creo que era de acuerdo a lo que a uno le parecía. Había como un gran lineamiento: hay que supervisar casos, niños y familias, era como la cosa sistémica y los niños, que era como la línea básica" (formador 3).

"lo que hacíamos justamente era como ir mirando lo que iba pasando. En el fondo ir revisando la experiencia. Claro, porque esta cosa artesanal no era desordenada sino que era lo que iba pasando e íbamos revisando y entendiendo lo que iba pasando, y planificando para adelante (formador 1).

A.3-. Conexiones personales y entre ambos talleres

Los terapeutas en formación refieren las siguientes estrategias:

- 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.

En palabras de los terapeutas en formación:

"..me faltó el link, además que eran facilitadores distintos en ambos talleres, era difícil hacer el link. Ahí se me perdía la conexión de los dos talleres, ¿cómo incluían todo el trabajo que hiciste con tu historia en la supervisión?". (formando 5)

" ... siento que la conexión la empecé o me di cuenta de la conexión después de salir del postítulo, lo único que yo si pude hacer la conexión es en la miniatura". (formando 3)

"yo creo que lo hacía cada uno, pero dentro de lo formal se perdía harto, porque uno lo hace a posterior, si yo trabajo a términos personales mi expertíz no va a ir a cualquier lado". (formando 6)

Los formadores señalan las siguientes estrategias:

- Existían procedimientos para traspasar la información acerca de las fortalezas y debilidades de los formandos.
- La conexión entre ambos talleres al comienzo fue mínima.

Lo anterior queda expresado de este modo:

"... cuando los facilitadores terminábamos el taller de la persona del terapeuta se nos pedía un reporte escrito respecto de la situación que como facilitadores habíamos observado de cada uno de los alumnos del taller, alumnos y alumnas (...) la evolución que había tenido y destacar cuáles eran las fortalezas que veíamos en su rol como terapeuta y cuáles eran sus debilidades (...) Y con ese insumo se supone que los supervisores iban puntualmente a trabajar con cada colega que estaba formándose. Esa era como la conexión" (formador 2).

"yo creo que la conexión entre ambos talleres desde el comienzo ha sido algo difícil de... más que difícil complejo. Al comienzo del año 2009 pienso que esa conexión era mínima...y en ese sentido había... pienso que al principio había una contradicción en esa práctica que era... había un trabajo muy bonito que se hacía en el taller de la persona del terapeuta y era importante, y que después en el taller de supervisión eso se iba diluyendo o no se tomaba con toda la fuerza" (formador 1)

A.4-. Aprendizajes

En esta etapa es posible reconocer diversos aprendizajes, tanto para los terapeutas en formación como para los 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.

"Me hizo mucho sentido la conexión entre nuestras propias historias de vida y nuestra persona terapeuta, y el poder reconocer desde ahí limitaciones y recursos personales en la intervención clínica. El aprender a "pensarme" como terapeuta dentro del sistema y no como un observador o asesor terapéutico" (formando 4)

- A relacionar su presente como terapeuta con la propia historia.

“El explorar mi propia historia, y como esta se relacionaba con mi presente como terapeuta, el que me guiaran y ayudaran a encontrar esta relación” (formando 7)

- A identificar el rol que se ocupa en la propia familia de origen y a utilizar esa posición para ayudar a la familia consultante.

“...Oye, no te dedicas a lo que haces por casualidad, algo te llevó a estar acá, el rol que ocupas en la familia, esto fue lo que más me llamó la atención, uno ocupa un rol en la familia y si uno lo logra identificar, puede ser de ayuda dentro de los procesos terapéuticos que uno hace, eso todavía lo sigue trabajando uno en los procesos terapéuticos que le toca estar...” (formando 6)

- 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.

“... tuve que integrar en mi esquema que lo que importaba no era tanto lo teórico, si lo hiciste bien o mal, sino que qué es lo que te había pasado a ti como terapeuta desde lo emocional; y que no era cuestión de dar instrucciones “como tienes que hacerlo después”, que es el esquema antiguo que yo tenía, sino que cómo abrir las alternativas desde lo que el terapeuta podía poner o no poner. Eso me llamaba mucho la atención y yo decía “claro, esa es la manera correcta de supervisar”. (formando 13)

- 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.

“Yo ahora me siento dentro del sistema que intervengo, como terapeuta. Antes yo miraba desde afuera... Hoy en día cuando viene alguien a pedir ayuda, yo estoy dentro del sistema, porque me pregunto lo que a mí me está pasando cuando me están hablando, por un lado para dejar fuera lo que tengo que saber dejar a un lado y por otro lado tomar lo que me está pasando y ver lo que puedo hacer con ello ... es lo más significativo que me dejó el postítulo, es una huella que te deja desde lo vincular...eso yo lo tengo presente no sólo en lo clínico, sino como entiendo los problemas en la escuela” (formando 1)

“Yo noto que en mi caso me ha influido en lo profesional y en lo personal, y profesional en distintos ámbitos. En la consulta es más evidente, yo trabajo con niños y adolescentes y esta mirada de lo transgeneracional, de la mirada sobre las generaciones anteriores, ya lo incluyo como parte del proceso de evaluación y terapia. También me ha pasado haciendo clases, de preguntarme qué me pasa con cada alumno, de ahí fue empezar a mirarme a mí y ver como respondo, fue empezar a mirarme a mí, no sólo lo que el resto pone...” (formando 3)

- A desarrollar una práctica clínica donde es necesaria la retroalimentación de otros colegas en un contexto de supervisión o intervención.

“creo que eso fue lo más importante para mi, mantener una supervisión y saber lo que uno está haciendo. Cómo lo está haciendo a partir de que otros lo está haciendo, a partir de lo que los otros están viendo, no necesariamente en una persona en un rol más arriba de uno. Yo creo que ser más receptivo a las aportaciones y a las críticas.... No me percibo ahora en una práctica sin supervisión”. (formando 6)

Los formadores aprendieron:

- A generar una reflexión constante, para aprender del hacer y afinar la práctica del equipo.

“Yo creo que al comienzo aprendimos esto, que era... lo mucho que aprendíamos al planificar y al poder analizar la experiencia..... Eso es algo que se marca desde el comienzo y que hemos seguido. Que es como que en la medida que podemos analizar lo que hacemos, nos damos tiempo para eso, podemos aprender. Lo hacemos mejor y además es más entretenido” (formador 1).

- A reconocer los distintos aportes de los facilitadores y la utilización de técnicas variadas para lograr los objetivos planteados.

“...la riqueza de los aportes distintos, lo que decía la M., esta libertad que tenía cada uno de incorporar las experiencias que tenía de sus propios quehaceres y ahí, claro, cada facilitador o cada supervisor tenía su sello distinto y yo creo que eso enriquecía la formación de los terapeutas. Porque no había un método único, había distintas formas, distintos caminos para lograr los objetivos” (formador 3).

- A reconocer la importancia de la versatilidad, que no existía un método único, había distintas formas, distintos caminos para lograr los objetivos.

“aprendimos también la importancia de la versatilidad. En un comienzo fuimos de la falta de estructuración a la versatilidad. Son dos conceptos bien diferentes pero que hay que hacer un camino ahí. Porque la versatilidad implicó la posibilidad de la validación de las diferentes posturas y el cómo eso podía enriquecer la formación” (formador 1).

- La necesidad de llevar un proceso de supervisión relacional entre formandos y formadores, no a cargo sólo de uno de los actores.

“Y lo otro que yo creo que fuimos aprendiendo es que al comienzo, yo estoy de acuerdo con Astrid, es que al comienzo todo estaba muy a cargo o de los supervisores o de los alumnos. Era como que uno tenía que supervisar de un modo generalista digamos. O el alumno tenía que establecer la conexión o el objetivo (formador 1).

- La importancia de la supervisión externa constante, y de generar lazos y redes con otros actores del contexto.

“...fue importante una experiencia que iba por el lado, una experiencia que teníamos J. y yo en un grupo de supervisión con la Carla Vidal, en la cual en este período la Carla nos fue mostrando desde su visión la importancia de trabajar con la familia de origen” (formador 1).

Tabla 1. Resumen de hallazgos de la etapa

Actores Hallazgos	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.
--------------	--	---

B-. 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.

Este hito en palabras de los formadores:

“convocados por el Instituto un grupo de docentes hicimos el taller durante el año 2012... que incluía la participación de nuestras familias de origen con Alfredo

Canevaro. Entonces yo creo que esa experiencia marca una segunda etapa y un cambio en el fondo en la formación del Instituto" (formador 1).

"hicimos esa experiencia y tengo la impresión, que con esa experiencia a la formación siguiente se cambia, en el fondo, el modelo de la formación. Para pasar las mismas personas que se estaban formando en el Instituto a tener la misma experiencia que incluía el encuentro multifamiliar (formador 6).

¿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 vehiculizar una experiencia emocional que repara heridas y situaciones inconclusas con distintos miembros de la familia". (formador 6)

"Esa experiencia ha significado demasiado. No tiene valor calculable ni la puedo comparar con otra actividad formativa. Ha sido muy positiva, tanto a nivel emocional como técnico. Me ha permitido conocer cómo se puede trabajar con la familia de origen en sesión; me ha dado seguridad para citar a familiares y trabajar con ellos en sesión; le he otorgado valor a los puntos de vista que pueden tener los familiares que no están en la terapia, es decir ¿cómo verá la madre esto? ¿Cómo estará viendo la madre a su hija? ¿En qué y cómo podrían ayudar el padre y la madre a éste paciente?; he comprobado que las familias viven un cambio en su modo de relacionarse una vez que han aceptado venir a sesión, los pacientes han modificado su percepción acerca de los conflictos y descubren otras formas de enfrentarlos. En general he descubierto que el diálogo con los familiares directos se hace más fácil entre el paciente y ellos/as.

En lo emocional me ha permitido conectar con mi propia historia, la experiencia me ayudó a integrar conflictos presentes en mi familia de origen y elaborarlos mejor, sentí que algo se desanudó y empezó a fluir de mejor manera la comunicación entre los miembros de mi familia, la forma de estar, la empatía por el otro y el amor. Esta experiencia, la coloco al servicio de la terapia cuando conecto emocionalmente con la satisfacción de haber resuelto nudos y traspaso la confianza a mis pacientes de que estar con la familia sólo puede significar y tener un resultado positivo. También me ha ayudado a distinguir cuando puede ser probablemente nocivo para la terapia entrar más en profundidad con el familiar o por ejemplo, hacer el ejercicio de la mochila". (formador 2).

"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 visitar mi historia y volver a reubicarme en mi lugar de hijo y hermano menor" (formador 1)

B.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.

La hipótesis de acción en la voz de los formandos:

"yo creo que con el TPT y el taller multifamiliar, logré un nivel de integración como terapeuta que no había logrado antes, rescato esta idea de llevar a nuestra familia de hablar de nuestro trabajo. Lograr esa integración entre lo personal y lo profesional es muy importante. El que uno aprenda a relacionarse con la gente y con uno mismo". (formando 8)

"Lo más importante es el clima de confianza, respeto, cariño, que es lo más importante. Lo facilita el número del grupo y también el compromiso que adquiere cada integrante del grupo con ese momento, me parece que nadie faltó, el grupo se mantuvo de principio a fin, el compromiso fue consigo mismo y con los otros" (formando 11)

"Yo también tengo esa sensación que se acabó, llegaron las vacaciones, no nos vimos en dos meses, no pudimos hablar de lo que pasaba esos días, luego habían cambiado los supervisores Fue brusco y poco delicado. Una sesión de poder decir cómo se sintieron ese día habría ayudado". (formando 8)

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.

La hipótesis de acción, en la voz de un formador:

"el foco que se ha ido poniendo, en dónde formar al terapeuta, cómo hacerlo y cómo ir conectando cada vez más desde el impasse inicialmente en la primera etapa, hasta darle un contenido. Poner el impasse en un terreno, que además es un terreno vincular del propio terapeuta (...). Y veo que esta incorporación de la familia de origen de esta manera porque podríamos, porque podría incorporarse de distintas maneras. Pero de esta manera, de una manera vivencial, presencial, intencionada" (formador 5).

B.2-. Estrategias del TPT y TSCPT

B.2.1-. Estrategias del TPT

Las estrategias en voz de 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).

En voz de un formando:

"Para mi los hitos son cuando expuse mi genograma y el taller multifamiliar. Porque son dos momentos en que se movilizan muchas cosas internas, que influyen en mi trabajo. ... Me movilizó mucho los dos momentos" (formando 8)

Para los formadores la estrategia 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.

En voz de los formadores:

"yo tengo la impresión de que el principal aprendizaje de la modalidad en que he participado (con taller multifamiliar), (...) es valorar profundamente el encuentro emocional como una experiencia no solamente personal sino de aprendizaje. Con encuentro emocional me refiero a lo que Canevaro nos ha insistido que tiene que ver con facilitar el encuentro emocional entre la persona que se forma y su familia de origen. Creo que eso es un aprendizaje en el sentido que provoca en el estudiante un aprendizaje respecto de que eso es algo que él puede reproducir en su práctica clínica" (formador 6).

"Y desde ese punto de vista, creo yo, que el taller de la persona del terapeuta se transforma en una experiencia en donde el que lo hace aprende algo nuevo respecto de cómo realizar su práctica terapéutica o clínica". (formador 6)

B.2.2-. Estrategias del TSCPT

Los terapeutas en formación y sus estrategias señaladas:

- 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.

En voz de los formandos:

"...Constancia y coherencia, respecto a la estructura de la supervisión, con el recurso ficha clínica. Había un orden que ayudaba a identificar y plantear los aspectos a supervisar". (formando 14)

“Haber vivenciado las supervisiones de una manera libre de ansiedades, en contraste con experiencias de supervisiones anteriores. Si bien se señalaban los errores, se hacía desde una experiencia de aprendizaje y no de evaluación” (formando 12)

“Que previamente se haya realizado el Taller de la Persona del Terapeuta, que permitió conocernos como grupo y ganar confianza, lo que facilitó la experiencia de exponerse frente al grupo y los supervisores, en el ejercicio del rol de terapeuta”. (formando 14)

“La posibilidad de ver en vivo intervenciones de los supervisores. Fue realmente positivo verlos intervenir en vivo, cooperando con los terapeutas en formación, con las familias que habían traído para supervisión...” (formando 10)

“lo mismo digo, fue súper bueno para el proceso y para mí como terapeuta, y estaba remontándome al TSCPT y creo que nos afirmamos como terapeutas, el tema de la seguridad en sí mismo, el mirar los procesos, me costaba hasta pensar en eso. Entonces eso ha sido sin duda un aporte del postítulo y de todos estos procesos, hay un espacio seguro que está, cada 15 días, es un colchoncito esperándote. Lo mantengo hasta el día de hoy, la supervisión es un espacio que no quisiera perder nunca más.” (formando 11)

Los formadores señalaron las siguientes estrategias:

- 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.

En voz de los formadores:

“Y con la coherencia de considerar de otra manera desde el trabajo de Tilmans², lo transgeneracional. Es una forma distinta -a Canevaro- pero que me ha hecho mucho sentido y que sigue siendo coherente con esta mirada relacional, transgeneracional, o sea seguimos en nuestro hilo conductor. Creo que eso es súper útil” (formador 4).

“Entonces, focalizarnos mucho en el vínculo, tratar de conceptualizar el proceso en este taller como -un simil- del proceso terapéutico a partir desde el encuentro, desde la formación del vínculo” (formador 4).

“la posibilidad de hablar con sentido de realidad de las familias de origen: al conocer a las familias de origen tuvimos elementos de la realidad que no tuvimos en el grupo sin taller multifamiliar, esta diferencia es notable para el trabajo y para la alianza de trabajo en la supervisión” (formador 1).

² Edith Tilmans-Ostyn es Psicóloga-psicoterapeuta, formadora en terapia familiar e intervención con enfoque sistémico. de CEFORES, Universidad Católica de Lovaina, Bruselas, Bélgica. Ha realizado un trabajo de postformación con algunos formadores y directivos del IHS respecto al estilo personal del terapeuta y la generación de metáforas personales y relacionales con perspectiva transgeneracional.

"...quizás el taller de la supervisión centrado en la persona del terapeuta tiene mucho más de supervisión clínica que centrado en la persona del terapeuta (...) este año se decidió incorporar invitados a las supervisiones, lo que tiene un sentido pleno en la medida que los terapeutas en formación puedan conocer distintas formas de supervisar distintas formas de enfrentarse a situaciones que describen. Pero en realidad con eso se está facilitando más bien la supervisión que la profundidad de la persona del terapeuta" (formador 6).

B.3-. Conexiones personales y entre ambos talleres

Los terapeutas en formación 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 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.

"... tengo la noción de proceso y crecimiento, de una comprensión que se fue tejiendo con el desarrollo de las sesiones". (formando 14)

"fue posible ver con claridad la conexión y la relevancia que tenía el primero -TPT- y su impacto sobre la supervisión".(formando 13)

"me da la impresión que se pierde la sinergia grupal del comienzo -del TSCPT-, porque cuesta hacer la posta, el palo³ es distinto, no es lo mismo" (formando 10)

"... las reflexiones realizadas en los momentos de supervisión, principalmente aquellos realizados por los compañeros, dado que ellos estuvieron en el primer taller -TLP-. Por ende podían observar nuestra historia en los procesos, lo que facilitaba el proceso de insight". (formando 8)

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

³ Se refiere al "testimonio o testigo", barra cilíndrica, que cada corredor entrega a su compañero en la posta del atletismo. Es una metáfora que alude a la conexión entre ambos talleres.

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.

“Yo percibo todavía una fuerte desconexión entre ambas experiencias. Yo tengo dos teorías para eso, la primera es que no hemos todavía diseñado un espacio específico para hacer el seguimiento del encuentro multifamiliar, por eso yo creo que hay ahí algo que se pierde de una forma importante. La segunda teoría tiene que ver con que el taller de supervisión persigue dos objetivos, que me parecen, difíciles de cumplir de forma conjunta.... Me parece que no hay espacio para ambas cosas de forma suficiente. No solamente para el que facilita el taller sino también para el estudiante, que tiene que estar pensando en dos cosas a la vez” (formador 6).

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:

“Lo que yo he apreciado en las personas en las cuales he facilitado el taller -TPT-, es que por sí mismo el taller genera cambios en su práctica clínica. Entonces, no debiera requerir de una conexión con algo (...) Pero en esta metodología nueva tengo la impresión de que eso en sí mismo... porque se basa en promover la diferenciación del estudiante ¿no?. Eso en sí mismo generalmente es una experiencia de aprendizaje clínico que no debiera ser tocada. Y paralelamente a eso uno podría desarrollar un taller diferente centrado exclusivamente en la supervisión clínica, en desarrollar habilidades que tienen que ver con la psicoterapia de una forma diferente, no forzar la conexión entre las dos” (formador 6)

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:

“Respecto del modo de mirarse a sí mismos, más conscientes de sus fortalezas y fragilidades” (formando 9)

“Es posible que varios hubiesen tenido identificadas sus dificultades y habilidades, sin embargo, posiblemente consiguen mayor comprensión de las mismas y esto facilita, estar más atento para mejorar aquellos aspectos que generan mayor dificultad y potenciar sus recursos” (formando 10)

Los formadores también señalan que la metodología se ha ido estructurando de tal forma que ayudaría a la coherencia entre lo que se dice y lo que se hace.

“esta metodología o esta forma de trabajar de Humaniza de que la gente que trabaja, el equipo gestor, qué sé yo, los docentes, seamos parte, vivenciamos aquello que vamos a incorporar, me parece súper importante” (formador 4)

B.4-. 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.

"Me aportó muchísimo... es algo que tiene el postítulo en Humaniza que hace que sea diferente: el practicar la escucha, el observar, uno va agudizando su capacidad de mirar, relacionarte con el otro. Al exponer tu genograma te pones en la posición de lo difícil que es exponerte al otro como terapeuta, por ejemplo. Bajar de la posición de experto, "super poderosos", bajar a una posición humana, "Yo también tengo dolores, problemas familiares", te hace más humano, te hace desarrollar la empatía, que es fundamental para desarrollar el trabajo terapéutico" (formando 11)

- 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.

"..rescato que aprendí el espacio de supervisión como un espacio de autocuidado necesario, que tiene que ver con esta manera distinta de entender el sistema terapéutico, eso lo rescato. Definitivamente cambio mi self de terapeuta al realmente sentir que era parte de ese sistema terapéutico". (formando 8)

- Desarrollar receptividad y valorar aquello que comunica el propio cuerpo y la intuición, para la práctica clínica.

"... Contar con un espacio en que se valorara y tomara en cuenta mi propia experiencia. Aprendí a tomar en cuenta mi intuición" (formando 8)

- 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.

"Creo que me ayudó a verme como terapeuta y el impacto que la propia historia genera en los procesos que se llevan a cabo" (formando 13)

"Lo que yo viví modificó mi práctica clínica, sobretudo la empatía, el escuchar al otro y a mí mismo, se van abriendo ciertos puntos ciegos, porque a mí me cuesta entrar en ciertos temas". (formando 11)

- 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.

"yo creo que con el Taller La Persona del Terapeuta y el Taller Multifamiliar, logré un nivel de integración como terapeuta que no había logrado antes, rescato esta idea de llevar a nuestra familia de hablar de nuestro trabajo. Lograr esa integración entre lo personal y lo profesional es muy importante. El que uno aprenda a relacionarse con la gente y con uno mismo". (formando 8)

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.

"yo tengo la impresión de que el principal aprendizaje de la modalidad en que he participado (con taller multifamiliar), (...) es valorar profundamente el encuentro emocional como una experiencia no solamente personal sino de aprendizaje. Con encuentro emocional me refiero, a lo que Canevaro nos ha insistido, que tiene que ver con facilitar el encuentro emocional entre la persona que se forma y su familia de origen. Creo que eso es un aprendizaje en el sentido que provoca en el estudiante un aprendizaje respecto de que eso es algo que él puede reproducir en su práctica clínica" (formador 6).

- 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.

"El otro aprendizaje es como retomar cierto sentido de esperanza respecto de la familia de origen, una reparación de ciertas situaciones que han estado como inconclusas y que han sido dolorosas. Y creo que eso también genera un aprendizaje en el que se forma. No solamente respecto de su familia de origen sino que también respecto de las familias de origen de las personas que atiende. En el sentido de volver a confiar en la posibilidad de que eso es un recurso. Y desde ese punto de vista, creo yo, que el taller de la persona del terapeuta se transforma en una experiencia en donde el que lo hace aprende algo nuevo respecto de cómo realizar su práctica terapéutica o clínica". (formador 6)

- 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.

"...también hemos aprendido que no es lo mismo...imaginarse a la familia de origen en un genograma que estar con la familia de origen. Se generan otras posibilidades que son mucho más enriquecedoras. Porque no es sólo que la persona está con la familia de origen en un rito que reproduce el vínculo y que lo ayuda a madurar, a evolucionar, sino que también a la familia de origen podemos verla los supervisores o los facilitadores y

también los compañeros. Y eso genera una cosa muy potente, de mucha riqueza relacional, asociativa” (formador 1).

- A comprender y desarrollar versatilidad de caminos para abordar el tema de y el encuentro con la familia de origen.

“Y después de eso vino lo de Edith Tilmans y pudimos integrar creo yo porque la A. -formadora- se metió mucho en eso, era algo que la identifica mucho. Y pudimos integrar que también habían diferentes caminos que podían ser. Que no todos teníamos que estar en lo mismo digamos. Sino que también puede ser una posibilidad de enriquecimiento” (formador 1).

- 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.

“Los procesos de supervisión de alumnos con taller multifamiliar tienen más claramente un foco o hilo conductor a lo largo del TSCPT” (formador 4).

“El mayor impacto fue emocional y a partir de ello pudimos generar objetivos de trabajo más profundos y alimentados por la comprensión de genograma y los sucedido en el taller multifamiliar” (formador 1).

Tabla 2: Resumen de hallazgos de la etapa

Actores Hallazgos	Terapeutas en formación	Formadores
Hipótesis de acción	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.	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	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 en vivo.	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.	Surgen opiniones discrepantes respecto a la conexión entre ambos talleres. No obstante, todos reconocen haber establecido conexiones personales.	Respecto a la conexión entre ambos talleres, existen posturas diferentes: 1-. Aún persiste desconexión. 2-. No se requiere de una conexión.

	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.	3-. Se logra la conexión, aunque el método no lo favoreció completamente. La metodología se ha ido estructurando de tal forma que ayudaría a la coherencia entre lo que se dice y lo que se hace.
Aprendizajes	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 si 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.	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 desarrollo, lo cual se asocia a la profundización simbólica y presencial, de la relación emocional con la familia de origen.

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.

En este sentido, en esta etapa hemos podido, formadores y formandos, acompañar y ser testigos del proceso de conexión entre la historia en y con la familia de origen, los objetivos de desarrollo personal y profesional y los procesos terapéuticos que llevan a cabo los formandos. de su propia familia de origen durante el trabajo de genograma y

taller multifamiliar, por lo que ambos elementos son un gran recurso al servicio de la formación y de las prácticas clínicas de los formandos.

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 una 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 si 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 desarrollando 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 y cols. 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.

Referencias bibliográficas

- Aigner, 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.
<http://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/ceo/article/view/1611>
- Ainsworth, M. y cols (1978) Patterns of Attachment: a psychological Study of Strange Situation. Hillsdale (N.J.), Erbaum.
- Aponte, H. (1994) *How personal can training get?* Journal of Marital and Family Therapy. Vol. 20, Nº 1, 3-15
- Aponte, H. (1985) *La persona del terapeuta: piedra angular de la terapia*, Rev. *Sistemas Familiares*, Buenos Aires, Argentina, , Año 1/Número 1.
- Arboleda L M, 2008. El grupo de discusión como aproximación metodológica en investigaciones cualitativas. Rev. Fac. Nac. Salud Pública; 26 (1): 69-77.
- Bowlby, J. (1951) Maternal Care and Mental Health. Organización Mundial de la Salud.
- Bowlby, J. (1969) Attachment and Loss vol. 1: Attachment. New York. Basic Books.
- Bowlby, J. (1973) Attachment and Loss vol. 2: Separation and Anger. New York. Basic Books.

Bowlby, J. (1986) Comunicación para el 139 congreso de la Asociación psiquiátrica estadounidense, Washington, 10-16 de mayo de 1986. En Cyrulnik, B. (2005). El amor que nos cura. Editorial Gedisa, Barcelona.

Barudy, J. & Dantagnan, M (2010) Los desafíos invisibles de ser madre o padre. Manual de evaluación de las competencias y resiliencia parental. Editorial Gedisa. Barcelona.

Bowen, M. (1991) *De la familia al individuo. La diferenciación del sí mismo en el sistema familiar*. Editorial Paidós. Buenos Aires..

Canevaro, A. (2003) *La interacción entre el Self personal y el Self profesional del terapeuta de Familia*. Revista Mosaico. Federación Española de Asociaciones de Terapia Familiar. N.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*, n. 97, 2011. Traducido al Castellano por el Instituto Humaniza Santiago, publicado en la web: <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*. Editorial Gedisa. Barcelona.

Schore, A. (2012) *The Science of The Art of Psychotherapy*. W.W. Norton & Company. New York and London.

Cyrulnik, B. (2005). El amor que nos cura. Editorial Gedisa, Barcelona.

Elkaim, M. (1989) *Si tu m'aimes, ne m'aime pas*. Editions du Seuil. Bruselas.

Fonagy, P. (1999) Trabajo presentado en el "*Grupo psicoanalítico de discusión sobre el desarrollo*", reunión de la Asociación Psicoanalítica Americana, Washington DC,. En línea:<http://www.aperturas.org/articulos.php?id=86&a=Persistencias-transgeneracionales-del-apego-una-nueva-teoria>

Framo, J. (1992) L. *Family-of-origin Therapy: An Intergenerational Approach*. Brunner - Routledge.

Friedlander, M & cols. (2009) La alianza terapéutica. En la terapia familiar y de pareja. Ediciones Paidós. Barcelona.

Gibney, P. (1998) To embrace paradox (once more, with feeling): A commentary on narrative/conversational therapies and the therapeutic relationship., en Friedlander, M & cols. (2009) La alianza terapéutica. En la terapia familiar y de pareja. Ediciones Paidós. Barcelona.

Gómez, M. (2000) Analisis de contenido cualitativo y cuantitativo: Definición, clasificaciónn y metodología. Revista de Ciencias Humanas- UTP Colombia. Nº 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, Vol. VII, Nº 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*. Rev. De Familias y Terapias. Nº 18, 85-93.

Jutoran, S. (1994) “El Proceso de las Ideas Sistémico-Cibernéticas”. Rev. Sistemas Familiares, año 10, Nº1, Abril, Págs. 9 a 27.

Marin, A. (2015) Informe grupo de discusión de docentes. Documento sin publicar. Santiago de Chile.

Main y Salomon (1990) Main, M. & Solomon, J. (1990). Procedures for identifying infants as disorganized/disoriented during Ainsworth Strange Situation. En M. Greenberg, D. Cicchetti & M. Cummings (Eds.), *Attachment in the preschool years: Theory, research and intervention* (pp. 121-160). Chicago: University of Chicago Press.

Maturana, H. & Varela, F. (1972) De máquinas y seres vivos, Santiago de Chile: Editorial Universitaria.

Maturana, H. & Varela, F. (1984) El árbol del conocimiento, Santiago de Chile: Programa de Comunicación Transcultural- Organización de Estados Americanos O.E.A.

Maturana, H. (1986) "Ontology of Observing", Santiago, en Jutoran, S. (1994) “El Proceso de las Ideas Sistémico-Cibernéticas”. Rev. Sistemas Familiares, año 10, Nº1, Abril, Págs. 9 a 27.

Morín, E. (1986) *El método: el conocimiento del conocimiento*. Madrid. Ediciones Cátedra.

Minuchin, S. y cols. (1998) *El arte de la terapia familiar*. Editorial Paidós. Buenos Aires.

Orlinsky, D. E. (2007). *¿Qué me gustaría leer durante los próximos 10 años de investigación en psicoterapia?* Conferencia dictada en el VII Congreso Latinoamericano de Psicoterapia y I Congreso Uruguayo de Psicoterapia, Federación Uruguay de Psicoterapia, Montevideo (Uruguay). En línea : http://c.ymcdn.com/sites/www.psychotherapyresearch.org/resource/resmgr/imported/la/pdf/abstract_orlinsky.pdf

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*. Cap. 12. Pág. 156-172. The Complete Systemic Supervision. Context, Philosophy, and Pragmatics. Todd, T & Storn Ch. Iuniverse.

Sassenfeld, A. (2012). Consideraciones sobre el apego, los afectos y la regulación afectiva. Clínica e Investigación Relacional, 6 (3): 548-569. En línea: http://www.psicoterapiarelacional.es/Portals/0/eJournalCeIR/V6N3_2012/11_Sassenfeld_Consideraciones sobre el apego-los-afectos-y-la-regulacion-afectiva_CeIR_V6N3.pdf

Shandley M. (1990) *Critical Incidents for experienced family Therapist*, Contemporary Family Therapy, 12 .(Human Sciences Press), en Canevaro, A. (2003) La interacción entre el self personal y el self profesional del terapeuta de Familia. Revista Mosaico, Federación Española de Asociaciones de Terapia Familiar. N.26-Segundo cuatrimestre.

Szmulewicz, T. (2013) *La persona del terapeuta: eje fundamental de todo proceso terapéutico*. Rev. chil. neuro-psiquiatr. [online]., vol.51, n.1, pp. 61-69.

Tilmans-Ostyn E. & Meynckens-Fourez M. (1999). *Les ressources de la fratrie*, Erès, Toulouse.

Tilmans-Ostyn E. (2004) *Le Petit Prince a Dit... Et les Anciens l'ont Entendu*. Thérapie familiale, Genève, 2004, Vol. 25, No 4, pp. 417-432

Tilmans-Ostyn E. (1995). La thérapie familiale face à la transmission intergénérationnelle des traumatismes, Thérapie Familiale, 16, 2, 163-183.

Vargas, L.I. (2012) La entrevista en la investigación cualitativa: nuevas tendencias y retos. Revista Calidad en la Educación Superior, vol 31,1, 119-139.