

Narrativas que surgen de los temores en la formación del Terapeuta

Narratives that emerge from fears in Therapist training

Isabel Bernal Vélez , Mireya Ospina Botero , David Ossa Posada  & Luisa María Salazar García 

Universidad Pontificia Bolivariana - Colombia



INFO ARTICULO

Historial del artículo:

Recibido: 7 de marzo de 2024

Aceptado: 29 de mayo 2024

*Autor de correspondencia:

Nombre: Isabel Cristina Bernal-Vélez

Email: isabel.bernal@upb.edu.co

ORCID: [0000-0001-6223-904X](https://orcid.org/0000-0001-6223-904X)



Como citar este artículo:

Bernal Vélez, I., Ospina Botero, M., Ossa Posada, D., & Salazar García, L. (2024). Narrativas que surgen de los temores en la formación del Terapeuta. Revista Palobra "palabra que obra", 24(1), 100-121.

<https://doi.org/10.32997/2346-2884-vol.24-num.1-2024-4775>

Editor: Ricardo Chica Gelis. Universidad de Cartagena-Colombia.

Copyright: © 2024. Bernal Vélez, I., Ospina Botero, M., Ossa Posada, D., & Salazar García, L. Este es un artículo de acceso abierto bajo la licencia CC BY-NC-ND 4.0 <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



RESUMEN

El artículo hace parte de los hallazgos obtenidos en la investigación denominada "Narrativas del Self del terapeuta en formación y sus familias de origen", en la que uno de los objetivos planteados fue explorar los temores y expectativas de los estudiantes en formación clínica-terapéutica como preparación al ejercicio profesional. Para esto, se hizo uso del paradigma cualitativo con enfoque hermenéutico y el modelo biográfico-narrativo que permitió conocer aspectos de la vida de los participantes y de sus familias de origen, y que acompaña al ejercicio clínico práctico. Con la participación de diez estudiantes de pregrado en Psicología, y trece en posgrado de la Maestría en Terapia Familiar, de dos Universidades en el contexto nacional colombiano a través el uso de técnicas como el diario de campo, la entrevista grupal, el genograma, entre otras técnicas, se recolectó información fue procesada en matrices categoriales para el análisis del contenido, teniendo en cuenta la confidencialidad de la información de los participantes. Por consiguiente, al hacer énfasis en las narrativas que surgen en estos espacios íntimos se dieron pasos para adquirir comprensiones de los aspectos de la vida de los terapeutas en la profundidad de sus familias de origen, en orden a la integralidad de su formación profesional, así se aportaron consideraciones que permitieron identificar narrativas sobre los temores en el desarrollo del ejercicio del profesional en terapia debido a que, según los hallazgos, permitieron reconocer en los miedos significados y recursos que favorecen la consolidación de la construcción de la identidad y de la historia de vida del Self tanto personal como profesional.

Palabras clave: Formación terapéutica; familia; Self del terapeuta; narrativa; recursos del terapeuta.

ABSTRACT

In this article, part of the findings obtained in the research called "Narratives of the Self of the therapist in training and their families of origin", in which one of the objectives was to explore the fears and expectations of students in clinical-therapeutic training in preparation for the professional practice. For this, we used the qualitative paradigm with a hermeneutic approach and the biographical-narrative model that allowed us to know aspects of the life of the participants and their original families, and that accompanies the practical clinical practice. With the participation of ten undergraduate students in Psychology, and thirteen graduate students of the Master's Degree in Family Therapy, from two Universities in the Colombian national context through the use of techniques such as the field diary, group interview, genogram, among other techniques, information was collected and processed in categorical matrices for content analysis, taking into account the confidential nature of the participants'

information. Consequently, by placing emphasis on the narratives that emerge in these intimate spaces, a study was carried out to acquire an understanding of the aspects of the therapists' lives in the depths of their original families, with a view to the comprehensiveness of their professional training, thus providing considerations that allowed the identification of narratives on fears in the development of the professional's practice in therapy that, according to the findings, allowed to recognize in the fears meanings and resources that favor the consolidation of the construction of the identity and the life history of the Self, both personal and professional.

Keywords: Therapeutic training; family; Therapist's Self; narrative; Therapist Resources.

INTRODUCCIÓN

El presente artículo nace del trabajo investigativo en red de dos Universidades en el contexto nacional colombiano, llamada "Narrativas del *Self* del terapeuta en formación y sus familias de origen", que tiene por objetivo general comprender la relación entre la familia de origen de los estudiantes en formación, y el sentido del ser terapéutico, su estilo, recursos, temores y expectativas.

La pregunta investigativa confiere un punto central al terapeuta en formación desde el sentido de la identidad que le otorga razones para el ejercicio de su profesión, al desarrollo de los recursos que necesita, al estilo terapéutico, temores y expectativas que surgen en el proceso formativo; lo anterior encuadrado en la vinculación con su familia de origen. De este modo, se parte de la premisa formulada ya por muchos teóricos acerca de la relación que existe entre la familia de origen del terapeuta y su experiencia terapéutica/clínica (Aponte, 1985; Ceberio, y Linares, 2005; Thériault y Gazzola, 2008; Aponte, *et al.* 2009; Canevaro, *et al.* 2016;). Con el fin de hacer un rastreo de la información se consultaron fuentes nacionales e internacionales tanto en bases de datos virtuales como en repositorios y centros académicos.

Este acápite en particular, expone el resultado de uno de los objetivos específicos, el que consistió en explorar los temores y expectativas de desarrollo del ejercicio terapéutico en los estudiantes en práctica profesional de clínica-terapéutica. Para una mejor comprensión de la formulación y puesta en marcha de la investigación fue necesario hacer una propuesta metodológica acorde con las exigencias científico argumentativas de la misma, que parte de un paradigma investigativo cualitativo, a fin de valorar las expresiones que describen un aspecto del fenómeno terapéutico durante el proceso de formación. Este enfoque fue elegido porque "utiliza la recolección de datos sin medición numérica para descubrir o afinar preguntas de investigación en el proceso de interpretación" (Hernández Sampieri *et al.*, 2010. p 7), que generó la posibilidad de profundizar en los aspectos subjetivos de la experiencia interna de los terapeutas. Desde esta perspectiva se hace posible un seguimiento atento a las fuentes de información, con el fin de conocer las ideas, vivencias y prejuicios, y

construir e interpretar sus realidades por medio de sus aportes teóricos a la formación de los terapeutas con unas características de la investigación flexibles y reflexivas que permite el paradigma cualitativo.

Por lo tanto, al encontrar un modelo que indagar por las narrativas fue posible generar una mayor apropiación de la historia familiar permitió que el terapeuta en formación adquiriera fortalezas en la construcción de la identidad personal y profesional. En contraste, Molero (2010) argumenta que la apropiación de su historia familiar le permite conquistar la estabilidad emocional necesaria para mantener un equilibrio en la intersección entre aquello que lo constituye de su pasado, su historia familiar, y el contexto presente, el sistema terapéutico; por esta razón, al tomar conciencia de la propia historia familiar, y debido a que por medio del vínculo que se tienen con estas personas que aportan diferentes significados para generar distintas emociones, sensaciones, pensamientos, sentimientos, el terapeuta siente diferentes emociones en el encuentro terapéutico, como lo son la satisfacción, euforia, miedo, angustia, felicidad, entre otras emociones, la conciencia de estas experiencias le concede, tener la estabilidad emocional y control de sí mismo en lo que acontece en su vida personal y el profesional.

Del mismo modo, Hernández (2007) enmarca un estudio dentro de la formación del desarrollo emocional del terapeuta, de manera que el terapeuta realiza una "Construcción individual. (...) los terapeutas confieren sentido a su mundo, a los demás y a las situaciones que enfrentan, identificando sus sentimientos, sus premisas acerca de la vida, sus objetivos, sus conductas y las conexiones entre todos estos procesos" (p.4). Así, el equipo de formación, compuesto por pares y supervisores, cumple la función de apoyar al observar sus emociones, comportamientos y objetivos desde una dimensión profunda del conocimiento individual. De acuerdo a los antecedentes, el reconocimiento de las emociones, entre ellas el miedo; aporta a los procesos de construcción del *self*, generando alternativas de valoración a las situaciones vivenciales de los consultantes y de su propia vida.

En la investigación de Thériault y Gazzola, (2008) en Ottawa se describe que la sensación de temor produce sentimientos asociados a la incompetencia, desconfianza en su criterio profesional y sin embargo, la emoción del miedo se transforma en oportunidad, recurso y decisión responsable y liberadora. En un sentido integrador con postulados filosóficos sobre el tema, se evidencia que no es nuevo (Kierkegaard, 2012; Cuervo, 2010). Así, dicha emoción proporciona información sobre las respuestas a los hechos, exigiendo el cuidado hacia la atención de la experiencia interna, de los sentimientos para generar otras respuestas. En esta observación del fenómeno, se presentan cinco elementos categoriales que han surgido en este estudio.

En los antecedentes, se observó un vacío en la exploración de cómo aspectos específicos de las familias de origen afectan la formación terapéutica de los estudiantes en diferentes regiones de Colombia. Además, falta una discusión

más profunda sobre las diferencias en la formación emocional de terapeutas, sus contextos histórico - culturales, a los que se llega mediante exploraciones cualitativas que aporten una descripción hermenéutica en la vida formativa.

El miedo, según las descripciones teóricas se presenta como un dolor real, una herida que resuena en la vida completa, pero que contiene una la capacidad creativa y esperanzadora que se ofrece en la terapia (Lagares Rodríguez, 2014). Inicialmente, se percibe como estar anclado o en constante fuga. En la interacción del terapeuta con docentes y compañeros se establece una comunicación alternante y paralela a la conversación del consultante para abordar los temores presentes que confrontan su vida, por este motivo al abordar el tema de los temores se reunieron los aspectos en cinco líneas categoriales.

En primer lugar, al referirse a los temores de los estudiantes se alude a la experiencia del encuentro con otros en diversos contextos, como la familia de origen, la comunidad, el entramado social, la estructura cultural y la temporalidad. Este contacto directo con distintos lenguajes, dilemas y reconstrucciones sociales acumula experiencias en el *Self* que se manifiestan en forma de prejuicios hacia diferentes tipos de consultantes que buscan atención. Segundo, el miedo es una emoción formada por respuestas conductuales, aprendizajes y percepciones que moldean la vida del terapeuta. Este terreno se enriquece con la retroalimentación de un supervisor sensible y un equipo de diálogo profesional que reconoce las atribuciones a la identidad del terapeuta.

Así, el estudiante cuenta con las herramientas necesarias para enfrentar sus temores y avanzar en su desarrollo. Por estas razones, cuando el sistema formativo pone la atención en el *Self* del estudiante, desde el campo disciplinar, hasta la conformación de sus procesos identitarios, culturales e historiográficos, se habla de una integralidad que posibilita la consolidación de un estilo terapéutico auténtico, del reconocimiento de los aportes de las historias familiares al ejercicio profesional y del proyecto de vida como esperanza futura para el ejercicio de una actividad productiva.

En tercer lugar, se observa desde la integralidad lo que permite, además de una orientación al hacer, aún más al *Self*, en otras palabras la integralidad incluye tanto el saber hacer como el ser, que se convertirá en una herramienta para cuando el terapeuta esté en la ejecución de su labor se le presenten menos estancamiento, agotamiento o confusiones derivadas de las incomprensiones sobre su propia persona, es decir, integrar en el proceso de desarrollo del terapeuta a las historias de dolor, tensión o fracaso, en el marco de su propia existencia permite el proceso de incorporación del ejercicio profesional y la propia vida. Al reconocer lo anterior, y como cuarto punto, el temor se convierte en un recurso posibilitador que permite articular las variables exógenas y endógenas que aportan a la historia de cada uno de los estudiantes.

En quinto lugar, las referencias a la experiencia personal de los terapeutas se convierten en puntos de inflexión frente a las realidades de quienes les consultan (White, 2002). La referencia del terapeuta sobre su vida facilita una postura reflexiva, permitiendo a cada consultante construir su identidad terapéutica (White, 2002). La reflexividad y la heterorreflexividad se estructuran a medida que se avanza hacia la internalización de técnicas, la complementación con la teoría, el descubrimiento del estilo terapéutico y el apoyo del equipo y del supervisor.

Esta quintupla proporcionó una premisa que sustentó que el ejercicio equilibrado, mancomunado, constructivo y generativo de la formación terapéutica permite la consolidación del terapeuta. Del mismo modo, el ejercicio de auto-observación, unido a la reflexión, se alimenta de las nuevas narrativas del sistema consultante, con las devoluciones y aportes del equipo y del supervisor; incluso debe ser un ejercicio que prevalezca en su futuro profesional por medio de grupos de trabajo, colegas o programas formativos de extensión.

Metodología

Se optó por el enfoque biográfico-narrativo debido a su cumplimiento con las expectativas delineadas en los objetivos, permitiendo dar voz directa a los participantes. Según Susinos Rada y Parrilla Latas (2008), esta investigación demanda un proceso riguroso de observación, lectura e interpretación, basado en "el propio relato narrativo (la voz de los participantes), pero también en las prioridades y creencias de los investigadores" (p. 164).

La muestra incluyó a veintitrés estudiantes en la etapa final de su formación, que hayan cursado más del 80% de su formación académica, considerando que ya poseen una base teórica y se presume una madurez experiencial al enfrentar el periodo práctico. La elección de este grupo se realizó de manera aleatoria, teniendo en cuenta su disponibilidad. La composición fue la siguiente: diez estudiantes del pregrado de Psicología y trece de la Maestría en Terapia Familiar de dos Universidades Colombianas. Estos participantes, con edades entre los 21 y 39 años, cursaron los módulos relativos a su formación en intervención clínica en cada universidad y proporcionaron su consentimiento para la generación reflexiva de la información, lo que permitió dar cumplimiento a las normas éticas para participar de los distintos ejercicios realizados en la recolección de la información. Con este grupo de estudiantes se realizaron encuentros grupales, entrevistas estructuradas y semiestructuradas que permitieron conocer, en las distintas fases (4) de la investigación: recolección de información, análisis, interpretación y contrastación, los aspectos de la vida interna de las familias de origen de los terapeutas participantes; fases que, en su conjunto, no limitan el desarrollo rígido del proceso, sino a la complementariedad y unicidad sistémica (Galeano, 2012).

Entre los instrumentos usados se encuentran:

El diario personal: En este espacio los estudiantes consignan sus ideas acerca de la formación, sus perspectivas frente a la atención de los consultantes, y se autoevalúan, siguiendo algunas metas personales, formulando acciones en su quehacer, planteando nuevas tareas, entre otras. Esta técnica permite recoger los datos representativos directamente de los escritos, sus experiencias en el proceso de entrenamiento, sobre las percepciones de sí, de quienes participan en el proceso investigativo. Con él, se busca la construcción del sí mismo; por medio de la autorreflexión que permite el análisis y sistematización (Luque Amo, 2018), lo que posibilita tener unos referentes de la realidad sentida de los estudiantes, en relación con sus temores y expectativas frente al ejercicio clínico-terapéutico (Jurado Jiménez, 2011).

El genograma: Es un ejercicio gráfico, autorreflexivo y, a la vez, terapéutico que muestra la composición y estructura de las relaciones familiares de los terapeutas en formación; busca información sobre las tres generaciones anteriores del participante, acompañado de la escritura de la historia de vida, que fue complementada por el relato autobiográfico, el cual se realiza a través de entrevista entre cada estudiante participante y el investigador. En este sentido, para Sanz Hernández (2005) la vida y la personalidad dependen en gran medida de la visión que se tiene del pasado; por eso explica que las experiencias del pasado se hallan insertas en las narrativas históricas de cada sujeto.

El álbum familiar: Se podría iniciar mencionando a Sánchez Vinasco (2012), quien dice que es una técnica visual y narrativa que da cuenta del ser humano en referencia a hechos, acontecimientos y relaciones. El álbum permite visualizar la relación espacio temporal irremplazable de la comprensión que tiene el estudiante de su pasado y presente cargado de referentes emocionales y afectivos, en tanto representa un fragmento de esta realidad del grupo familiar, la cual puede ser reflexionada para encontrar explicaciones a ciertas situaciones que, en este caso, están focalizadas por los objetivos investigativos. Se realizó un encuentro grupal en el cual se propuso a cada estudiante traer algunas imágenes representativas de las transiciones vitales de su familia de origen con las cuales se realizó un análisis profundo de cada una de las etapas vividas, crisis y recursos.

El equipo de reflexión: Esta técnica tuvo su origen en las ideas construccionistas que pusieron el énfasis en procedimientos investigativos, tales como el empleo de conversaciones reflexivas, “fuente importante para el intercambio de descripciones y explicaciones, definiciones y significados diferentes (...) [que permiten] (...) ver bajo una nueva luz viejas descripciones y explicaciones e incluso podrían llevar a que emergieron otras nuevas” (Andersen, 1994, p. 52). La estrategia posibilitó que los estudiantes aportaran a la vida de los compañeros y a los supervisores estas nuevas formas de ser y comprender sus historias personales, sus relaciones para proponer tareas, ayudar a sanar dolores, fortalecer posibilidades y menguar miedos y temores.

Por medio de estas técnicas se fortaleció la narrativa personal de los participantes, en tanto lograron ampliar la reconstrucción de sus historias dominantes y subyugadas (White, 2002), y la deconstrucción de los espacios del miedo para convertirlos en representaciones a explorar que aportan al ejercicio profesional. De este modo, a través de las narraciones se descubren todos aquellos espacios de la identidad que están atravesados por las costumbres, los prejuicios o los discursos dominantes de la cultura y de la familia (Canevaro et al., 2016); estas historias se convirtieron en el material de análisis para los investigadores sobre dichas representaciones.

La fase de análisis, según Sarduy Domínguez (2007), es el momento investigativo en el que se unen la recopilación y la lectura de textos hasta la interpretación. Es decir, el análisis “es una actividad intelectual que le implica al investigador separar lo principal de lo accesorio y lo trascendental de lo pasajero o superfluo” (Sarduy Domínguez, 2007, p. 4).

Para la sistematización de la información se hizo necesario el uso de matrices para formar tanto contenidos teóricos como epistemológicos, y poder adentrarse en la identificación del *Self* del terapeuta, abriendo la posibilidad para que sea el docente-supervisor quién apoye y dé soporte al encuentro del estudiante con sus propios temores y expectativas, que atraviesan su propia existencia y, seguramente, de quienes encontrará en el futuro de su ejercicio profesional (White, 2002). Lo que dio origen a ejes temáticos entre los cuales se hallaron los temores que se exteriorizan en su etapa de formación y, aún todavía, en el ejercicio profesional (Rivas Flores et al., 2021). Lo cual da cuenta de la perspectiva integradora del *Self* profesional y personal.

Lo anterior, con la tarea de favorecer la autorreflexión y el cuidado de sí en el encuentro con el otro (Osorio Sánchez y Ossa Posada, 2021). Para este momento de la investigación, la información recolectada se organizó en matrices, se atribuyeron categorías y subcategorías, y se contrastó con la fuente teórica.

En últimas, el análisis trata de identificar posibles contradicciones, ausencias o presencias, intenciones explícitas o implícitas, énfasis, contextos de las narraciones, entre otros elementos que experimentan los terapeutas en sus propias vidas; esto se logró mediante la categorización de la información en las matrices, con una lectura inter e intratextual. Es importante clarificar que se identificaron los entrevistados con el siguiente código: E de entrevistado, T de terapeuta, F en formación, seguido del número que ocupa en la intervención, para garantizar la confidencialidad de su identidad; las conexiones de todos estos elementos permitieron finalmente llegar a los hallazgos y discusión del estudio.

De acuerdo con lo planteado en los hallazgos, como se verá más adelante, la familia de origen es un recurso experiencial significativo en la profesión del

terapeuta; allí los miedos son un territorio inexplorado de oportunidades formativas que, para el estudiante, tiene significado y es un elemento valioso para acompañar las familias, parejas o personas que buscan sus servicios. La familia propia permite el reconocimiento de historias que potencian las capacidades empáticas del terapeuta, y al recurrir a la narración de estas historias se entrega el poder al terapeuta para continuar su proceso de identidad y consolidación de su *Self*.

Resultados

Luego de hacer la revisión documental y el proceso de rastreo en las narrativas de los terapeutas para recolectar los datos que sirvieron para el desarrollo del sistema categorial, en particular a describir el temor cómo un recurso posibilitador; se pudieron encontrar los verbatim de los terapeutas que de una manera significativa se exponen al respecto de los temores que experimentan durante la formación en la práctica profesional.

En la relación teoría–práctica, uno de los participantes, identificado como ETF3, al nombrar los alcances de sus temores en la primera sesión, expresó: “temor por saber si estaba haciendo preguntas adecuadas, angustia al querer ayudar a la consultante, sudoración en la segunda sesión (momentos en blanco sin saber qué preguntar), querer tener el control de la sesión”. El estudiante alude a la dificultad para generar preguntas consecuentes con los cambios esperados, a la necesidad de producir transformaciones en la experiencia del consultante a partir de las herramientas y competencias de la formación, como por ejemplo la estructuración de la pregunta terapéutica. Los terapeutas reconocen la importancia transformadora de la pregunta, pero la incertidumbre de su alcance genera temores inesperados en la interacción con las familias. Siguiendo con el estudiante ETF3, este dice que: “Tomar rumbos que sean abruptos para el consultante, realizar preguntas lineales que no generen más información acerca del sistema familiar”. Y continuando con el tema, el mismo estudiante dice: “pues no saber si estaré realizando bien las preguntas, si son circulares y lineales”.

En el repertorio de las técnicas de intervención sistémica, vale la pena destacar que hubo premisas que tienen que ver con la curiosidad, la circularidad y la neutralidad; principios sobre los cuales se elaboran las preguntas que van dando forma a la entrevista, y que pueden ser reflexivas, orientadas a futuro, en perspectiva del observador, entre otras opciones que, a su vez, se van intercalando con otras técnicas, como las metáforas, los rituales, las tareas, entre otras. Es importante tener en perspectiva que el conjunto de estrategias y recursos terapéuticos utilizados en el encuentro con el consultante unido a la capacidad del profesional o estudiante en formación respecto al manejo de su estilo terapéutica contribuyen al desenvolvimiento de los encuentros conversacionales.

Se observa un marcado interés por tener coherencia entre los conocimientos técnicos y la vivencia práctica que suscitan otro temor, nombrado por ETF4: “Me genera mucho miedo no entender los silencios de los consultantes y que esto pueda interferir con mi estilo terapéutico”. Los silencios también son expresiones que comunican, dicen Watzlawick *et al.* (1981), y que, tanto los terapeutas como las familias, los pueden utilizar. Quienes son nuevos en la práctica terapéutica tienden a interpretar estos momentos propios o de las familias como falta de recursividad o una acción indebidas; por este motivo, acompañarlos a identificar el valor de los silencios resulta ser una buena práctica para subir un eslabón en esta montaña de posibilidades, estos pueden darse por diversos motivos como : el consultante está haciendo introspección sobre lo preguntado, requiere de un tiempo para hacer conexiones de ideas, está reconfigurando la pregunta , no tiene una respuesta clara a frente a lo que está siendo puesto en cuestión, busca la mejores palabras para que su respuesta no perturbe a sus acompañantes o no sea mal interpretado por el terapeuta, o quizás otras aplicaciones que puedan surgir en el momento.

Desde otra perspectiva, se encuentra el temor a no ser escuchado o no escuchar. Dice ETF2 que: “La falta de escucha, no poder comprender”. La capacidad de escuchar es una fortaleza que se consolida día tras día; se podría decir que el oído y la mente se entrenan no sólo para percibir sonidos, sino en cómo seguir el hilo conductor de la conversación, para luego poder hacer devoluciones válidas que sean interesantes y pongan en otra perspectiva a quien es escuchado; esto se une con lo expuesto por ETF5: “mi mayor temor, el no saber qué responder frente algún tipo de situación”. La comprensión de asuntos como estos, el estudiante la irá manejando en la medida que pase el tiempo, cuando identifique que puede hacer contra preguntas, dialogar con el consultante sobre su intención, al realizar alguna pregunta, o simplemente invitarlos a construir juntos el significado a sus propias experiencias. En otro sentido, dicen Bernal Vélez *et al.* (2018) que la responsabilidad del supervisor recae en un aprendizaje experiencial, más allá de la técnica.

Por tanto, la preparación para el encuentro con las familias implica el conocimiento de las narrativas que rodean el propio entorno del estudiante y su sí mismo. Para ello, es necesario la exposición que se realiza en dos sentidos, el encuentro con el sí mismo del terapeuta, por medio del diálogo, y con los consultantes a través del uso de la cámara de Gessell, dónde la observación y la escucha son fundantes de las bases para la formación y reformulación del uso de técnicas y de la experiencia personal como recursos útiles en el encuentro con el otro o los otros sistemas consultantes (Andersen, 1994).

El miedo a sentirse expuesto significa despojarse de la verdad intelectual del terapeuta para no constituirse en el amo absoluto del saber profesional y humano, y ponerse en el plano de la experiencia del consultante, buscando conectar con su existencia y tocar la realidad que necesita un proceso de reescritura de su historia (White, 2016), la investigación de Bustamante Ortiz y

Ramírez Daza (2021) observa, en el escenario de la supervisión, la idea de cómo la identidad del terapeuta es enriquecida con la metaobservación, para lo cual debe superar las contradicciones internas que le genera ser objeto de las miradas de sí mismo y de otros.

Al respecto de la premisa del no-saber, otro terapeuta (ETF10) dice:

El día que realicé mi primera intervención terapéutica, al inicio tenía mucho miedo, el cual en el transcurso de la terapia se convirtió en ansiedad por saber mucho más de la vida de la consultante, después sentí gran conexión con su vida, sentí impotencia, rabia y al final de la consulta sentí paz y tranquilidad, gracias al acompañamiento que tuve durante el proceso por parte de la profe.

Las expectativas del consultante suelen ser motivo de confrontación para la persona del terapeuta, que las experimenta como una responsabilidad cuando ofrece esperanzas al dolor del consultante; esto quiere decir que la responsabilidad clínica en la terapia es tanto diagnóstica como interpersonal; en este sentido dice ETF6:

Mi emoción más duradera dentro del proceso de formación es el miedo, miedo al primer contacto con el consultante, miedo a no cumplir las expectativas del consultante, de la docente o las propias; luego pude ir sintiendo tranquilidad y confianza a medida que iba avanzando la formación y la práctica, y actualmente siento amor y placer por lo que hago, y muchas ganas de seguir aprendiendo y fortaleciendo mi *Self*, todo esto lo fui logrando con el apoyo de compañeros y la docente supervisora.

Respecto a lo anterior, los modelos educativos tradicionales presentan una falla según la percepción de los estudiantes, quienes, de alguna manera, son calificados cuantitativamente; esto, en ocasiones, los hace sentir incompetentes y defraudados de sus capacidades, al igual que lo harán con sus docentes y la familia que ha acudido a ese proceso, experimentan bloqueos por la incertidumbre de encontrar alternativas ante situaciones adversas. En este punto, el ETF1 expresa: “El mayor temor que experimentó en la sesión es sentirme observada y a su vez calificada indirectamente”. La actitud de los formandos cambia cuando son conscientes que cuando se está realizando una acción terapéutica, a nivel formativo, se tiende a ignorar el valor de la asignación de notas o porcentajes evaluativos de sus acciones no son una asignación desconfiada; lo que a su vez disminuye la tensión además, reconocen que es en el acto terapéutico donde surgen algunos aspectos cualitativos para afianzar su trabajo e identidad.

Desde las acciones de supervisión se busca comprender las vivencias del estudiante y su consultante, hacerse cargo de la emoción del otro, o querer “solucionar” sus dilemas existenciales, se convierte en una acción sobre la cual se debe tener una actitud de cuidado para esto es necesario que el terapeuta

tome conciencia de su papel, como un posibilitador que contribuye a la construcción y resignificación de nuevas realidades. Cuando ETF4 habla de sus miedos dice: “Los temores que tengo radican en que quizás en ocasiones pueda generar dolor o daño al otro, no porque quiera ser una persona mala, sino, que de pronto con alguna pregunta pueda generar más dolor a los consultantes”. Y lo refrenda ETF9: “El creer que el terapeuta les va a resolver la situación problemática, que es responsabilidad del profesional el éxito del proceso terapéutico”.

Por ejemplo, el ETF13 ha tenido un proceso difícil con su padre y, en algún momento, sintió que este delegó todas las acciones de cuidado a la madre, por lo que identifica su situación con esta descripción: “Me genera tensión encontrarme con situaciones que no pueda manejar (siento que aún no estaría preparado para trabajar procesos con familias donde se evidencie la ausencia del padre)”. Y continúa luego, citando sus fortalezas: “Me gustaría trabajar con familias homoparentales y con parejas del mismo sexo (Parejas homosexuales)”. Este es un escenario que debe catalizar el docente para ofrecer un acompañamiento óptimo que le ayude al estudiante a superar sus limitaciones y favorecer sus recursos.

Estas ideas frente a los temores que desarrollan los estudiantes-terapeutas, de cara a la responsabilidad que consideran pueden tener con sus propias familias, coincide con lo dicho por Canevaro *et al.* (2016):

Las dificultades en las familias de origen de los mismos terapeutas, que están, a menudo, en la base de su elección vocacional, hacen que haya también una reticencia y un temor, a veces racionalizado, de sumergirse demasiado profundamente en las complejidades de los sistemas familiares disfuncionales. (p. 128)

Los estudiantes son conscientes de que este es un proceso en el que no solo deben acoplar su identidad para el acompañamiento familiar o individual a los usuarios de sus servicios, sino que en el curso de este es probable que se presenten crisis personales o situaciones que deben considerar para proseguir y no quedarse estancados, debido a que si no encaran estas realidades no solo podrán agotarse como profesionales, sino también podría llevar a la familia a no alcanzar los objetivos. Al respecto, ETF8 dice:

Me genera tranquilidad saber que he podido descubrir muchas cosas que aún no había identificado de mi humanidad por temor al miedo que estas me generaban, pienso que me he permitido amarme y aceptarme en todas mis dimensiones y que estos serían factores claves para intervenir con mis consultantes.

También, se hallan ideas frente al futuro, en las cuales se descubre que atravesar este camino de formación no es fácil. Allí se encuentra un temor conceptualizado, como el miedo a la falta de reconocimiento y compensación

por la misión de acompañar a las familias. El siguiente fragmento de ETF5 lo deja en evidencia: “Me llena de expectativas, alegría y un poco de nervios por lo incierto del futuro, tener la posibilidad de acercarme a las personas y brindar apoyo en sus momentos difíciles es gratificante para mí como persona y como profesional”.

Esta consideración lleva a pensar en el desgaste emocional del terapeuta a plantear el desconocimiento del valor de su actuación profesional y la falta de una buena retribución económica los cuales son factores que generan temor e inseguridad al entrar en el ejercicio de la profesión, esto lo sienten compensado en el bienestar de sus consultantes y los avances en los procesos individuales, familiares y de pareja que fortalecen no solo sus círculos más íntimos sino también los entornos laborales y sociales entre otros.

Finalmente, la autenticidad es una herramienta de la identidad de la persona del terapeuta en la cual se incluyen habilidades como la capacidad empática, la generación y mantenimiento del vínculo terapéutico, la coherencia interna entre la postura teórica, el uso de recursos personales y la expresión verbal y emocional, que inciden positivamente en la resolución y acompañamiento de los consultantes. Estos son factores que influyen en la consolidación del *Self* profesional y personal del terapeuta (Aponte, 1985). En este sentido, dice el participante ETF7: “Sentí mucha paz de mostrarme cómo soy y lo bonito es que pude ponerles nombre a mis miedos”. Lo cual lleva a pensar que, asumir de manera responsable y ética el proceso formativo, contribuye al fortalecimiento del quehacer terapéutico, que repercutirá positivamente en el consultante. Será importante que durante el ejercicio profesional tanto de quienes inician como de aquellos que llevan años en el ejercicio terapéutico están haciendo una revisión permanente sobre las situaciones que los pueden llevar a sentir miedo o temor debido a que algunas pueden ser superadas y surgir otras nuevas que ameriten poner atención para una práctica coherente y responsable.

Discusión

Al interpretar las experiencias de los participantes se revelaron aspectos fundantes de la identidad terapéutica de los participantes como, el uso de los temores como recurso en el proceso en formación contra la respuesta natural al estrés, la falta de experticia, la necesidad de control y aún más como factor protector que mediante la supervisión adecuada, ayuda a que el terapeuta pueda desarrollar su vida personal que soporta en un desempeño adecuado de la labor terapéutica.

Entre los hallazgos, el temor a la experiencia del encuentro con otros, representada por una respuesta conductual que promueve el diálogo entre saber-hacer y el ser en construcción constante, evidenció la necesidad de que durante todo el proceso de formación se adelanten estrategias que central el proceso en el reconocimiento de sí. El desarrollo del recurso del temor como

facilitador de las referencias a la experiencia personal y familiar de los terapeutas con la experiencia del dolor humano de los consultantes se resignifica a la luz de la teoría. Estas categorías, el ser y saber hacer, no pueden separarse de forma aislada, ya que forman parte integral del *self*.

Lo dicho conecta estrechamente con el concepto de reintegración narrativa. Esta práctica terapéutica que según White y Epston (1993) permite la incorporación de la práctica y la teoría; las prácticas de reintegración se centran en escuchar y reagrupar las historias significativas de las personas, sus vivencias con otros para ser usadas en los momentos de fatiga y agotamiento, que producen una dispersión axiológica en el terapeuta. En los verbatim y datos escritos suministrados por los estudiantes en formación se evidencia la necesidad de unificar la técnica de la pregunta con la sensibilidad particular para preguntar y entender. Es decir, no basta con hacer la pregunta de manera adecuada, también es necesario comprender desde una profunda mirada a los significados de la experiencia y la historia. Cada estudiante presenta una narrativa única que influye en los resultados del proceso de formación y finalmente, en el ejercicio profesional, destacando así la importancia de comprender y trabajar con la complejidad de sus experiencias personales durante su formación terapéutica.

Cabe anotar que, al desarrollar la investigación en diferentes ciudades, se identificaron respuestas emocionales similares entre los estudiantes al inicio de su formación terapéutica, ya sea en trabajo con familias o individuos. La circunscripción a una cultura específica no hace una diferencia en el sentido de la experiencia personal del terapeuta frente a sus emociones; el temor al encuentro con otros es similar en los contextos donde se aplicó la investigación. Estos miedos se expresaron en formas como angustia, ansiedad, síntomas físicos incontrolables, impotencia y rabia, llevándolos a posponer sus primeros encuentros con familias bajo supervisión, según Bernal-Vélez *et al.* (2018). A medida que avanza la formación, los terapeutas gradualmente se reintegran al explorar sus propios episodios personales y familiares, lo que les permite experimentar eventualmente sentimientos de paz, confianza y tranquilidad.

Específicamente, en los resultados de esta investigación se encontró que algunas expresiones fisiológicas que describieron los participantes acompañaban los contenidos narrativos sobre los temores que enfrentan, estas experiencias eran sudoración, debilidad en la voz, palpitaciones, inclusive dolor; según la interpretación lineal causa-efecto del temor dada en los discursos sociales, la experiencia del temor puede entenderse como cobardía, debilidad y huida de los contextos. Es por eso que las historias de vida compartidas en el consultorio dan lugar al silencio, como un acto respetuoso y considerado. En este sentido, los participantes no solo aluden al miedo para expresar sentimientos de inseguridad, se refieren a él con valor, con esperanza, con recogimiento reflexivo que les permite incorporar su influencia al acto terapéutico para facilitar la reflexividad. En otras palabras, las narrativas de los

estudiantes en práctica terapéutica ponen evidencia que hablar de los temores aporta a su dimensión profesional y reconstruye aspectos de su historia personal que aún buscan ser aclarados.

Las narrativas sobre los temores se nombran como facilitadoras de la relación teoría-práctica, de la relación con los silencios y con la escucha activa, de los procesos identitarios que reciben el impacto de las relaciones en la vida familiar y profesional, por otro lado, al reconocimiento y posicionamiento social. Este interés de los participantes se refuerza con la experiencia de los grupos formativos en los que surgen preguntas que, por el contrario de resultar intimidatorias, promueven el desenlace de nuevas conversaciones en terrenos no explorados de la vida de los terapeutas. La experiencia de “perder temor al miedo” que recuerda uno de los terapeutas alude a lo que dentro de los teóricos de la terapia han considerado como un proceso de autoconocimiento que permite la evolución hacia una perspectiva integrativa que se genera durante la etapa de la supervisión.

La supervisión en terapia se enfoca en cómo la identidad del terapeuta se enriquece con la heterobservación, lo cual es esencial para reconocer las contradicciones internas y externas que surgen durante la vida personal y se revelan en la formación permitiendo la autenticidad y la coherencia interna del terapeuta, que aporte a la relación teoría y práctica. En síntesis, la exploración profunda de los miedos y desafíos personales de los terapeutas en formación, junto con la práctica de la reintegración narrativa, no solo enriquece su proceso formativo, sino que también fortalece su capacidad para establecer conexiones terapéuticas significativas y efectivas con sus futuros consultantes, su vida personal y las estrategias para autogestionarse.

En la formación terapéutica, la autorreferencia o autoconocimiento son un proceso especial para expresar la comprensión del material del otro y tiene una función generativa del sí mismo, ya que permite reflexionar sobre la vida personal y reconocer las propias fortalezas y debilidades, en persona del terapeuta, facilitando una mejor comprensión de los consultantes (Rodríguez *et al.*, 2019). Este autoconocimiento se enriquece durante la práctica terapéutica, permitiendo al estudiante en práctica, desarrollar una mayor sensibilidad hacia las historias de los consultantes y evaluarse continuamente en su ejercicio profesional.

Este proceso contribuye a la construcción del estilo personal del terapeuta, influenciado por su experiencia e interacciones. Además, los isomorfismos, o similitudes entre las experiencias del terapeuta y los consultantes, pueden generar resonancias que enriquecen la conversación terapéutica, reflejando las condiciones particulares de los sistemas en los que ambos se desenvuelven (Von Bertalanffy, 1976; Cardona, 2017). A través de la autorreferencia sistémica, los temores experimentados por los estudiantes de terapia durante su formación son aspectos críticos en esta etapa.

Las narrativas sobre su familia que hacen los terapeutas, incluye la dimensión de ser referente en dos sentidos; el primero, constituirse en una fuente para la construcción de su self en cuanto a suministrar recursos con el agotamiento profesional, el mantenimiento del equilibrio y la autoobservación del proceso de vida. En segunda instancia, promueve el descubrimiento de los elementos para un desarrollo vocacional adecuado. La vida del terapeuta trasciende el espacio del consultorio, lo que implica una responsabilidad ética con aquello y aquellos que le son cercanos a su experiencia personal, aunque ello no implica el uso de estrategias terapéuticas, si unas funciones específicas frente al cuidado, que, en muchos de los casos consultados, tuvo un impacto positivo. El cuidado es referente para las acciones terapéuticas y el ejercicio ético de las mismas, así parte en la indagación de los temores que surgen del espacio de la familia de origen del terapeuta, parte de sus temores radican en la similitud con sus historias personales. El nombrar las historias del otro como propias o viceversa. Frente a este dato, el autoconocimiento y la supervisión son fundamentales para generar alternativas de reescritura de las historias en los distintos tipos de personas y familias que acuden a consulta. Una reescritura que lleve a los terapeutas a explorar y darle la autoría a los consultantes sobre las vivencias que les permitan mejorar su salud mental y también, una reautoría personal en el terapeuta que le permita cuidar de sí.

En sentido amplio, la vocación al ser terapeuta, aunque es un ejercicio profesional de libre elección; para los terapeutas es una elección de servicio, y su familia de origen es fuente de motivación y escuela de recursos. Un aporte necesario frente a los temores que se desarrollan durante esta elección, ya que la familia es generadora de recursos tanto económicos como habilidades en la escucha, la toma de decisiones, el deseo de continuar, el desarrollo de responsabilidades frente al otro, fortaleza para la orientación al logro. Desde esta perspectiva, la familia es también proveedora de cuidados frente al desgaste profesional.

El desgaste y la falta de reconocimiento en la labor terapéutica pueden ser un riesgo que lleve al abandono profesional, lo que es un factor de riesgo al intentar construir el estilo y la identidad terapéutica. Aponte (1985), White (2002) y Ceberio y Linares (2005) observan que este trabajo genera desgaste cognitivo, físico y emocional, pero también proponen una interpretación distinta de estos síntomas. Insisten en la necesidad de reconocer y valorar las historias personales de los terapeutas desde su formación, como un acto de ética del cuidado hacia sí mismos, los demás y las relaciones. Este enfoque permite cuidar la narración y reconstruir la historia de sus experiencias. Para Rodríguez Ceberio y Rodríguez (2020) sugieren que el intercambio y la construcción de nuevos significados afianzan las semánticas que se desarrollan de manera recursiva.

El acto terapéutico está influenciado por factores personales, como temores y expectativas que provienen de la persona del terapeuta, y por sistemas

cercanos, como su familia; que afectan algunas dimensiones de la profesión, como la reflexividad o la curiosidad terapéutica. Esto subraya la necesidad de plantear una enseñanza de psicología clínica, más allá de los conocimientos técnicos, considerando la autorreflexión y autoevaluación para mejorar la interacción terapéutica, beneficiando tanto a pacientes como a terapeutas.

Chazenbalk *et al.* (2003) menciona que el terapeuta encuentra su estilo e identidad terapéutica, se propone el trabajo de supervisión en equipo como una herramienta que tiene múltiples beneficios. Entre ellos se encuentra la posibilidad de contar con diversos puntos de vista de una situación, apoyar al terapeuta en su reflexión en momentos de estancamiento, ayudarle a identificar sus emociones, entre múltiples tareas del ejercicio formativo.

Tabla 1.

Composición del Sistema Categorial Vs los hallazgos

| Categorías de análisis | Incertidumbre del encuentro terapéutico | Experimentación de las respuestas conductuales | La coherencia interna o integralidad | Recurso | Historias de la familia origen |
|------------------------|---|--|---|--------------------------|--------------------------------|
| Self personal | Sentimientos de insuficiencia | Inseguridad, dolor, huida, ansiedad | Autoreferencialidad | Autoconocimiento | Tipos de consultantes |
| Self profesional | Relación teoría - práctica | Confianza, Valor, esperanza, silencio | Heterobservación, supervisión terapéutica | Sensibilidad, curiosidad | Elección vocacional |

Nota. En esta tabla es una creación propia en la que se presenta la organización de las categorías principales, junto con los hallazgos que permite evidenciar los factores más relevantes que se discuten en este artículo.

En conjunto, la novedad de un enfoque integrador de la formación terapéutica, incluye la autorreflexión, la reintegración narrativa y el reconocimiento de las experiencias personales, que enriquece el proceso formativo y prepara a los terapeutas para enfrentar el desgaste profesional, contribuyendo a la construcción de un estilo personal y a la resiliencia profesional. Como se indica en la tabla anterior, las narraciones que alimentaron el contenido de las categorías principales de la investigación, self personal y profesional, revelaron aspectos específicos sobre los temores que se afrontan en esta etapa los terapeutas, aunque es un proceso del desarrollo, este enmarcado en una transición vital que promueve la realización personal por medio de los logros profesionales; aún más, es una etapa personal de transformación profunda para, resignificar la historia de la familia de origen, el autoconocimiento, el reconocimiento de sus recursos para alcanzar una coherencia interna y las motivaciones personales para el encuentro terapéutico, es así como la

formación del Self de una manera integral genera resultados en el uso de recursos efectivos para la transformación de las vidas de quienes consultan en estos espacios.

Conclusiones

En este artículo se ha desarrollado un paradigma sobre la formación de los terapeutas a partir de las concepciones sobre el temor como un recurso sistémico que aporta mediante su complejidad, posibilidades contra el desgaste laboral y personal que viven los terapeutas en el ejercicio de su labor que a través de las interacciones con la familia origen resultan siendo un discurso que va conformando su *self* personal y profesional. A modo de conclusión, los temores durante la formación del terapeuta son momentos emocionales que requieren preparación y confrontación adecuadas. Es fundamental que los programas de terapia incluyan procesos de supervisión que integren tanto la técnica como prácticas formativas basadas en la autoreferencia, la reintegración de las experiencias familiares, mediante un proceso reflexivo. Esta técnica proporciona soluciones a los consultantes y la reflexión personal enriquece la comprensión de las realidades compartidas en el sistema consultante, mejorando la efectividad terapéutica y fortaleciendo el desarrollo profesional y personal de la persona del terapeuta.

Abordar esta temática en red de Investigación permitió que los investigadores valorarán los aspectos particulares, contextuales, culturales y familiares de los terapeutas en formación, quienes mostraron respuestas muy similares a pesar de que procedían de contextos diversos con saberes y antecedentes experienciales distintos que aportaron una comprensión rica en subjetiva pero también con criterios análogos al desarrollo de la investigación. De forma que, los resultados de esta investigación se convierten en punto de referencia para tomar decisiones curriculares que consideren de forma consistente y rigurosa la formación del estudiante en sus habilidades para la autoreferencia y en esta vía, en la responsabilidad que le implica el ejercicio de su profesión a nivel nacional, en un claro compromiso de revisar y abordar sus asuntos no resueltos desde su familia de origen.

Categorizar los temores que experimentan los estudiantes en el proceso formativo permite diseñar planes curriculares ajustados y que respondan a las necesidades contemporáneas. A través de esta investigación se evidenció que las familias, aun las de los terapeutas, atraviesan por instantes que refuerzan o desestiman el valor del miedo; por tanto, es posible perder su valor potenciador en la labor terapéutica.

Caer en cuenta por medio de una postura reflexiva de los significados que pueden tener los miedos, incluso los prejuicios es la posibilidad para diferenciar el contexto propio del terapeuta y las necesidades de sus consultantes lo cual es beneficioso en la generación de narrativas de las experiencias valiosas para el fortalecimiento del *Self*.

Por consiguiente, en el proceso de formación del terapeuta es necesario conceptualizar y reflexionar sobre sus narraciones familiares para fortalecer sus significados, a saber, cómo afrontan los terapeutas sus propias realidades de dolor y temor, qué tareas emprenden para comprender y atender cuidadosamente estos procesos; cómo posicionarse en posturas de segundo orden que remitan a la creatividad y la autoreferencialidad en el encuentro con sus consultantes. Al otorgar valor a su proceso individual y diferenciar su historia personal de la historia de los consultantes, se aporta a valorar un estilo terapéutico y en desempeño ético de su labor. De aquí se desprende la necesidad de hacer un proceso de re-integración entre lo que uno emprende con las técnicas, la teoría y la experiencia, lo cual se constituirá en un recurso primordial en la consolidación de la identidad personal y terapéutica de los estudiantes.

Se recomienda a los centros de formación especializados en salud mental y terapia familiar que incluyan dentro de sus currículos una línea dirigida a la profundización y construcción del *self* como una acción que promueva el ejercicio ético para el cuidado de si y de los otros.

En futuras investigaciones se sugiere centrar el énfasis en cómo el estilo y los recursos terapéuticos están influenciados por las diversas vivencias e historias que acompañan a los profesionales en sus trayectorias vitales y que pueden representar un aporte significativo en el desarrollo de habilidades y competencias para el ejercicio profesional.

Referencias

- Andersen, T. (1994). *El equipo reflexivo. Diálogos y diálogos sobre los diálogos*. Gedisa.
- Anderson, H. (2012). Relaciones de colaboración y conversaciones dialógicas: ideas para una práctica sensible a lo relacional. *Family Process*, 51(1), 1-20
<https://www.terapiafamiliar.cl/intranet/archivos/anderson.pdf>
- Aponte, H. (1985). La persona del terapeuta; piedra angular de la terapia. *Revista Sistemas Familiares*, 1(1), 7-13. <http://biblioteca.psi.uba.ar/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=18850>
- Aponte, H., Powell, F., Brooks, S., Watson, M., Litzke, Ch., Lawless, J., et al. (2009) Training the person of the therapist in an academic setting. *Journal of Marital and Family Therapy*; 35 (4): 381-94.
<https://www.redalyc.org/pdf/3315/331527733008.pdf>
- Bernal Vélez, I. C., Estrada Arango, P., y Zapata Cadavid, B. (2018). Reflexiones derivadas de la experiencia de supervisión en terapia familiar. *Revista Sistemas Familiares y otros Sistemas Humanos*, 34(1), 46-64
<https://asiba.org/index.php/asiba/article/view/34/35>
- Bustamante Ortiz, L. A., & Ramírez Daza, L. M. (2021). *Autoreferencia en supervisión clínica sistémica como posibilitador del aprendizaje y el estilo terapéutico* [Tesis de

- Maestría, Universidad Santo Tomás]. Repositorio digital institucional. <https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/33624/2021luisbustamante.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Canevaro, A., Abeliuk, Y., Condeza, M., Escala, M. A., García, G., & Montes, J. (2016). El nacimiento del terapeuta sistémico - el trabajo directo con las familias de origen de los terapeutas en formación. *Redes*, (34), 127-144. <https://www.redesdigital.com/index.php/redes/article/view/147>
- Cardona, C. (2017). *Teoría General de los sistemas*. Fundación Universitaria del Área Andina.
- Ceberio, M., & Linares, J. (2005). *Ser y hacer en terapia sistémica*. Paidós.
- Corbella, S. y Fernández-Álvarez, H. (2006). El terapeuta, posiciones, actitudes y estilos personales. En L. Botella (Ed.), *Construcciones, narrativas y relaciones: Aportaciones constructivistas y construccionistas a la psicoterapia* (pp. 299-340). Barcelona: Edebe.
- Cuervo, O. (2010), Kierkegaard, Una introducción- Escuchar una voz, Editorial, Quadrata, Buenos Aires. Argentina.
- Galeano, E. (2012). *Estrategias de investigación social cualitativa. El giro en la mirada*. La Carreta.
- Hernández, A. (2007). Supervisión de psicoterapeutas sistémicos: un crisol para devenir instrumentos de cambio. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 3(2), 227-238
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2010). *Metodología de la investigación*. McGraw Hill.
- Jurado Jiménez, M. D. (2011). El diario como un instrumento de autoformación e investigación. *Revista Currículum*, (24), 173-200. https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/10690/Q_24_%282011%29_09.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Kierkegaard, S. (2012). *Temor y temblor*. Alianza.
- Lagares Rodríguez, R. (2014). Salvados por el miedo. *Anuario Psicología e Saúde*, (7), 102-108. <https://dialnet.unirioja.es/ejemplar/464183>
- Luque Amo, A. (2018). La construcción del espacio íntimo en el diario literario. *Revista Signa*, (27), 745-767. <https://www.cervantesvirtual.com/nd/ark:/59851/bmc1055719>
- Molero, I. (2010). El terapeuta sistémico. <https://dokumen.tips/documents/el-terapeuta-sist-fuente-nica-de-patologa-y-el-conjunto-familiar-pasa-a-ser.html?page=1>
- Bahamondes, F., Martín González, A., Marín Díaz, A., Ibaceta Watson, F., Penna Brüggemann, V., & Rodríguez Verdugo, M. (2015). La persona del terapeuta y su origen. La inclusión de las familias de origen y su impacto en el desarrollo del *Self* profesional de los terapeutas del Instituto Humaniza Santiago. *Vincularte*, 1(1), 19-

54. <https://www.humanizasantiago.cl/wp-content/uploads/2015/12/La-persona-del-terapeuta-y-su-origen.-Humaniza-Santiago.Dic2015.pdf>

Osorio Sánchez, Y. L., & Ossa Posada, D. S. (2021). *Narraciones para tres: hacia una comprensión del cuidado en la terapia familiar*. ITM.

Rivas Flores, J. I., Prados Mejías, M. E., Leite Méndez, A. E., Cortés González, P., Márquez García, M. J., Calvo León, P., Martagón Vázquez, V., & Acuña, M. (2021). Ética, responsabilidad y trabajo colectivo en la investigación narrativa. *New Trends in Qualitative Research*, 5, 139-151. <https://doi.org/10.36367/ntqr.5.2021.139-151>

Rodríguez-Bustamante, A., Pérez-Arango, D.A., Bedoya-Cardona, L.M. y Herrera-Rivera, O. (2019). Terapia familiar sistémica. Sobre el *self* del terapeuta. *Revista Latinoamericana de Estudios de Familia*, 11(1), 89-108.

Rodríguez Ceberio, M. & Rodríguez, S. E. (2020). El arte de preguntar en psicoterapia. *Interacciones*, 6(1), Artículo e209. <https://www.doi.org/10.24016/2020.v6n1.209>

Sánchez Vinasco, G. (2012). *Técnicas de comunicación. Soporte para el trabajo con familia*. Universidad de Caldas.

Sanz Hernández, A. (2005). El método biográfico en investigación social: potencialidades y limitaciones de las fuentes orales y los documentos personales. *Asclepio*, 57(1), 99-115. <https://doi.org/10.3989/asclepio.2005.v57.i1.32>

Sarduy Domínguez, Y. (2007, julio-septiembre). El Análisis de información y las investigaciones cuantitativas y cuantitativas. *Revista Cubana de Salud Pública*, 33(3), 1-11. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662007000300020

Susinos Rada, T., & Parrilla Latas, A. (2008). Dar la voz en la investigación inclusiva. Debates sobre inclusión y exclusión desde un enfoque biográfico-narrativo. *REICE*, 6(2), 157-171. <https://www.redalyc.org/pdf/551/55160212.pdf>

Thériault, A., y Gazzola, N. (2008). Sentimientos de incompetencia entre terapeutas experimentados: una teoría sustantiva. *Revista de investigación cualitativa en psicoterapia*, 3, 19-29.

Von Bertalanffy, L. (1976). *Teoría general de los sistemas*. Fondo de Cultura Económica.

Watzlawick, P., Beavin Bavelas, J., & Jackson, D. (1981). *Teoría de la comunicación humana: interacciones, patologías y paradojas*. Herder.

White, M. (2002). *El enfoque narrativo en la experiencia de los terapeutas*. Gedisa.

White, M. (2016). *Mapas de la práctica narrativa*. Pranas.

White, M., & Epston, D. (1993). *Medios narrativos con fines terapéuticos*. Paidós.

INFORMACION DE LOS AUTORES

Bernal Vélez, Isabel Cristina, Magister en Terapia Familiar. Especialista en Familia. Especialista en Terapia Familiar Sistémica. Licenciada en Educación. Coordinadora del Área clínica del Centro de Familia de la Universidad Pontificia Bolivariana. Docente titular e investigadora del Grupo de Investigación en Familia UPB. Directora del semillero de investigación en familia UPB.

- Email: isabel.bernal@upb.edu.co
- ORCID: [0000-0001-6223-904X](https://orcid.org/0000-0001-6223-904X)
- Web of Science ResearcherID: NA
- Scopus Author ID: NA

Ospina Botero, Mireya, Magíster en Educación y desarrollo Humano CINDE. Especialista en Psicoterapia y Consultoría Sistémica. Especialista en Sexualidad de la Universidad de Caldas. Psicóloga. Profesional en Desarrollo Familiar. Docente e Investigadora de la Universidad Católica de Pereira. Directora del Centro de Atención Psicológica CAPSI.

- Email: mireya.ospina@ucp.edu.co
- ORCID: [0000-0003-4571-8377](https://orcid.org/0000-0003-4571-8377)
- Web of Science ResearcherID: NA
- Scopus Author ID: NA

Ossa Posada, David Santiago, Magíster en Terapia Familiar. Especialista en Familia de la Universidad Pontificia Bolivariana, Psicólogo. Filósofo. Docente Cátedra de la Especialización en Familia de la UPB. Psicoterapeuta en el Centro de Familia de la UPB.

- Email: david.ossap@upb.edu.co
- ORCID: [0000-0002-1758-8096](https://orcid.org/0000-0002-1758-8096)
- Web of Science ResearcherID: NA
- Scopus Author ID: NA

Salazar García, Luisa María, Magíster en Terapia Familiar. Especialista en Familia de la Universidad Pontificia Bolivariana. Terapeuta en el Centro de Familia de la UPB. Trabajadora Social.

- Email: luisamaria.salazar@uob.edu.co
- ORCID: [0000-0001-6314-3437](https://orcid.org/0000-0001-6314-3437)
- Web of Science ResearcherID: NA
- Scopus Author ID: NA

COMO CITAR ESTE ARTICULO:

Bernal Vélez, I., Ospina Botero, M., Ossa Posada, D., & Salazar García, L. (2024). Narrativas que surgen de los temores en la formación del Terapeuta. Revista Palobra "palabra que obra", 24(1), 100-121.

<https://doi.org/10.32997/2346-2884-vol.24-num.1-2024-4775>

URL:

<https://revistas.unicartagena.edu.co/index.php/palobra/article/view/4775>

