

Experiencias de la práctica clínica. El rostro oculto de lo humano.

Autores: I. Ospina Botero, Mireya. II. García Zapata, Angélica. III. Castañeda Cantillo, Ana Elvira. IV. Ossa Posada, David Santiago. V. Bernal, Isabel Cristina. VI. Mazo Zea, Rodrigo. VII. Orozco Giraldo, Manuela. VIII. Castaño Ocampo, Angie Vanesa. IX. Sánchez Tobón, Tihara Yamira. X. López Villada, María Camila. XI. García, Diego Alejandro. XII. Arango, Karol Estefany. XIII. Medina Castiblanco, Kevin Yesid. XIV. Jaramillo Mejía, Lina Marcela. XV. Osorio Rivera, Paola Andrea. XVI. Gómez González, Laura. XVII. Farfán Salinas, Paula Alejandra. XVIII. Vallejo Piedrahita, María Camila. XIX. Toro Osorio, Laura. XX. Bueno Gómez, Katherine. XXI. Bedoya Vásquez, Ana María. XXII. Álvarez Pachón, Sofía. XXIII. Rojas Villa, María Angélica. XXIV. Pulgarín Monsalve, Jhon Alejandro. XXV. Urrego Castellanos, Katherin Leis. XXVI. Jiménez Gómez, Natalia. XXVII. Navarro Bonilla, Daniela. XXVIII. Loaiza Gómez, Valentina. XXIX. Montaña Mesa, Mariana. XXX. Medina Grisales, María Camila. XXXI. Castaño Henao, Diana Carolina. XXXII. Martínez Arboleda, María Claudia. XXXIII. Romero Toro, Milton Guillermo. XXXIV. Guevara Hurtado, María Luisa. XXXV. Echeverri Gómez, Diana Marcela. XXXVI. Becerra Sepúlveda, Manuela. XXXVII. Correa Becerra, Tatiana. XXXVIII. Pérez Gutiérrez, Susana.

- - 1 a. ed. - - Colombia: Pereira. 479 p.
ISBN: 978-628-7710-10-8 (Electrónico)

1. Autobiografías. 2. Investigación autorreferencial. 3. Estilo terapéutico. 4. Recursos terapéuticos. 5. Sentido profesional.

JMN - Psicología aplicada

Catalogación en la publicación – Universidad Católica de Pereira.
Primera edición 2025

Universidad Católica de Pereira

Rector: Pbro. Behitman Alberto Céspedes De los Ríos

Vicerrector Académico: Nelson Londoño Pineda

Director de Investigaciones e Innovación: César Alberto Aristizábal Valencia

Profesional encargada de la gestión editorial: Liliana Alejandra Cadena Morales

Diseñador de carátula:

Juan David Atuesta Reyes

Carrera 21 No. 49-95 Av. de las Américas Pereira, Colombia, PBX (+57) (606) 3124000

Diagramación:

Buda Soluciones Gráficas Carrera 18 No. 14-36, Parque Valher, Dosquebradas, ColombiaCel. (+57) 316 482 0417

Reservados todos los derechos

© Universidad Católica de Pereira, 2024

Carrera 21 No. 49-95 Av. de las Américas Pereira, Colombia

PBX (+57) (606) 3124000

<https://www.ucp.edu.co/>

El contenido de esta obra corresponde al derecho de expresión de los autores y no compromete el pensamiento de la Universidad Católica de Pereira, ni genera su responsabilidad frente a terceros. Los autores asumen la responsabilidad por los derechos de autor y conexos contenidos en la obra, así como por la eventual información sensible publicada en ella. Pereira, Colombia

Agosto de 2025.

PRÓLOGO.

Milton Guillermo Romero Toro

PRESENTACIÓN.

Mireya Ospina Botero

CAPÍTULO 1.

Introducción. Self personal del terapeuta.

Angélica García Zapata y Mireya Ospina

Self personal del terapeuta: Hilando significados desde la terapia. *Isabel Cristina Bernal*

El *ethos* más allá del *alma mater*.

Diego Alejandro García. Asesora: María Claudia Martínez Arboleda.

La resistencia.

Karol Estefany Arango Celis. Asesor: Milton Guillermo Romero Toro.

Un acercamiento hacia mi quehacer profesional.

Kevin Yesid Medina Castiblanco. Asesora: María Luisa Guevara.

Un saber sin proporción. Contradicciones y discursos en juego en el proceso terapéutico.

Lina Marcela Jaramillo Mejía. Asesor: Milton Guillermo Romero Toro.

El significado de mi carrera. Reconocimiento de mis emociones y habilidades terapéuticas en el ejercicio clínico.

Anónimo. Asesora: Diana Marcela Echeverri Gómez.

CAPÍTULO 2.

Introducción. Self profesional.

Angélica García Zapata y Mireya Ospina

Ética, habilidad y teoría: pilares esenciales en la construcción del self profesional del psicólogo clínico.

Milton Guillermo Romero, Susana Pérez Gutiérrez y Manuela Becerra Sepúlveda

El silencio del ser como respuesta del alma: dimensión investigativa.

Anónimo.

Asesora: *María Claudia Martínez.*

¿Cuáles de mis habilidades como persona me han servido a lo largo de mi vida para la construcción de la psicóloga que quiero ser?

Anónimo.

Asesora: *María Claudia Martínez.*

El trayecto de mi vida personal y profesional.

Paola Andrea Osorio Rivera.

Asesora: *Tatiana Correa Becerra.*

El ser terapeuta y mi ser personal: ¿Son realmente dos cosas diferentes?

Laura Gómez González.

Asesora: *Manuela Becerra Sepúlveda.*

Rasgos de personalidad en el estilo terapéutico.

Paula Alejandra Farfán Salinas.

Asesora: *María Claudia Martínez.*

CAPÍTULO 3.

Introducción. Emociones del terapeuta.

Angélica García Zapata y Mireya Ospina Botero.

Emociones del terapeuta: la relación terapéutica:

Terreno de abono para la práctica clínica.

Rodrigo Mazo Zea.

Trayecto de vida.

Laura Toro Osorio.

Asesora: *Manuela Becerra Sepúlveda.*

Mi reflejo terapéutico.

Katherine Bueno Gómez.

Asesora: *María Luisa Guevara.*

Matices de las emociones y colores de la vida de una mariposa.

Ana María Bedoya Vásquez.

Asesora: *María Luisa Guevara.*

¿Cómo soportar la falta de saber en el acto clínico, si no es por la vía del amor?

Sofía Álvarez Pachón.

Asesor: *Milton Guillermo Romero Toro.*

¿Es posible salvarse de los afectos?

María Angélica Rojas Villa.

Asesor: *Milton Guillermo Romero Toro.*

La locura de una niña de ser psicóloga.

Katherin Leis Castellanos.

Asesora: *Diana Marcela Echeverri Gómez.*

CAPÍTULO 4.

Introducción. Miedos y temores.

Angélica García Zapata y Mireya Ospina Botero.

Miedos y temores: ecos del miedo en la vida del terapeuta.

Cuidar de la propia historia.

David Santiago Ossa Posada.

¿Cómo atender pacientes que no me acepten por ser gay?

Jhon Alejandro Pulgarín Monsalve.

Asesora: *Carolina Castaño.*

¿Y si fallo?

Natalia Jiménez Gómez.

Asesora: *Diana Carolina Castaño Henao.*

Mi vida y mi profesión. ¿Mi decisión?

Daniela Navarro Bonilla.

Asesora: *Diana Carolina Castaño Henao.*

CAPÍTULO 5.

Introducción Autorreferencia.

Angélica García Zapata y Mireya Ospina Botero.

Emociones y autorreferencia.

Ana Elvira Castañeda Cantillo.

¿Cómo a través de la autorreferencia con el problema del otro descubro y reconozco que hay cosas que debo trabajar?

María Camila López Villada.

Asesora: *Carolina Castaño Henao Henao.*

Más allá de la etiqueta.

Manuela Orozco Giraldo.

Asesor: *Milton Guillermo Romero Toro.*

Conectando experiencias.

Tihara Yamira Sánchez Tobón.

Asesor: *Milton Guillermo Romero Toro.*

Cuerpo y significante. Silencio y elección.

Angie Vanesa Castaño Ocampo.

Asesor: *Milton Guillermo Romero Toro.*

CAPÍTULO 6.

Introducción. Experiencias de la supervisión.

Angélica García Zapata y Mireya Ospina Botero.

La supervisión clínica: Un camino que apoya la exploración de saberes y el reconocimiento de lo humano en el supervisor y el supervisado.

Diana Marcela Echeverri Gómez.

Relación docencia servicio: Una apuesta al acompañamiento clínico, reflejo de la percepción biologicista que atañe la existencia y el quehacer psicológico que irriga al ser.

María Claudia Martínez Arboleda.

Práctica clínica en psicoanálisis.

Milton Guillermo Romero Toro.

La práctica clínica: De los miedos al aprendizaje del ser.

María Luisa Guevara Hurtado.

Rol del docente asistencial. Una mirada introspectiva.

Tatiana Correa Becerra

La clínica y su naturaleza reflexiva.

Susana Pérez Gutiérrez

La reflexión: Un camino hacia el aprendizaje.

Manuela Becerra Sepúlveda.

¿Qué lugar para el supervisor de práctica clínica desde el psicoanálisis? Milton.

Milton Guillermo Romero Toro

CONCLUSIONES.

Angélica García Zapata.

Prólogo

Milton Guillermo Romero Toro

El presente libro da cuenta del trabajo realizado por psicólogos practicantes en su formación de pregrado y sus respectivos asesores. En él, se articulan historias, teorías y perspectivas respecto a la psicología clínica, recogiendo lo más humano de esta praxis. Esta es una investigación autorreferencial que, por la vía del self personal y profesional, muestra cómo los estudiantes de psicología logran articular su práctica a una experiencia más profunda de sí mismos, lo que les permite la posibilidad de cambiar, pensarse, rehacerse y sobre todo reconocerse y afirmarse en sus decisiones. Este trabajo no puede más que evocar el hermoso arte oriental conocido como *kintsugi*. Aquí la historia de este:

Cuenta la leyenda que el sogún Ashikaga Yoshimasa, general del ejército del Japón en el siglo xv, rompió la vasija donde vertía su té, la cual le era muy preciada. Entonces la envió a China para que fuera reparada, ya que los artesanos chinos tenían fama de ser muy buenos en el arte de la restauración. Sin embargo, el resultado no agradó a Yoshimasa, pues al parecer el arreglo estaba hecho con unas grapas metálicas que, además de ser insuficientes para cumplir la misión, eran bastante feas a ojos del general. Así que buscó entre los artesanos del Japón quién pudiera reparar su apreciado jarrón. Tras varios intentos, un grupo de artesanos encontró una forma particular de reparar objetos usando laca y polvo de oro; y así nació el *kintsugi*. Yoshimasa quedó tan satisfecho que se encargó de popularizar esta forma de reparación de objetos de porcelana, tanto que se constituyó en un arte en sí mismo.

El arte *kintsugi* es considerado como “la belleza de las cicatrices”. Es una tradición milenaria del Japón, y consiste, como ya dije, en recomponer una vasija o recipiente que se ha roto y unir las piezas nuevamente, con una mezcla especial de pegamento y oro. Este proceso tiene el efecto de transformar la pieza dañada, lo que realza las grietas generadas por la

fractura; pero ahora con un valor agregado, con una belleza particular. El hilo dorado que señala los lugares por donde estuvo rota permite contemplar una pieza nueva, que no solo es funcional sino mucho más llamativa a la vista, incluso con un mayor valor a nivel comercial.

Etimológicamente, *kintsugi* viene de *kin*, ‘oro’, y *tsugi*, que se refiere a ‘reparar’ o ‘unir’. Se trataría literalmente del ‘arte de unir o reparar con oro’. Sin embargo, esta definición no considera otros elementos que son fundamentales dentro del *kintsugi*, como son el lugar de las grietas y el valor del tiempo.

La intención, entonces, no es rearmar la vasija rota desde una perspectiva de la negación; es decir, como si el evento destructor no hubiera ocurrido, como si las grietas, uniones o cicatrices no estuvieran allí. Es común en nuestro mundo occidentalizado la expresión “quedó como nuevo”, que hace alusión a una reparación por la vía de la exclusión de la falta, como un borramiento del daño. “Quedó como nuevo” es sinónimo de “no se le nota nada de lo que le pasó”. En cambio, en el *kintsugi* se muestra, se hace evidente que efectivamente algo ocurrió, y que ese algo tuvo efectos; por eso las líneas están allí, evidentes, brillantes, vibrantes y palpitantes.

En cuanto al segundo punto, el valor del tiempo, el arte *kintsugi* es una invitación a la paciencia, debido a que, para que la mezcla entre la laca y el polvo de oro tenga efectos duraderos sobre la restauración de la vasija, es necesario que pase un tiempo considerable de semanas, incluso meses antes de que se selle totalmente y se pueda hacer un uso regular del utensilio restaurado. Este punto parece también presentarse a contratiempo respecto a la vida actual, donde el afán parece ser una constante.

Esto dos puntos rescatables del arte *kintsugi* dan verdadera cuenta del encuentro humano con las vicisitudes. No se puede reparar verdaderamente algo en una vida humana si no se cuenta con tiempo y con la intención de dejar de negarlo. Así entonces, el *kintsugi* no es sólo una forma de construcción o mejor, de reconstrucción de vasijas, como se puede entrever.

El *kintsugi* es una metáfora de la vida, es una filosofía de vida. Por lo tanto, su valor no es sólo objetivo sino también subjetivo, en la medida en que puede ser interpretado desde las particularidades de cada vasija, de cada vida que se acerca al *kintsugi* y encuentra una forma particular de hacer algo con sus propias fracturas.

En esta misma vía está la metáfora que hace Sigmund Freud, comparando la vida psíquica de las personas y sus vicisitudes con las fracturas de un cristal: “Si arrojamus un cristal al suelo se hace añicos, pero no caprichosamente, sino que se fragmenta siguiendo líneas de escisión cuyo deslinde, aunque invisible, estaba comandado ya por la estructura del cristal” (1991, p. 51). El arte *kintsugi* no estaría, entonces, solamente en el acto de volver a unir los pedazos rotos, sino en seguir el rastro de esas fracturas, para luego hacer de ellas algo bello.

Esta sería la más grande riqueza que nos ofrece la metáfora. Es innegable que los seres humanos pasamos por situaciones, circunstancias, momentos en los que, al igual que el cristal, que la vasija que cae, nos rompemos en pedazos. Aquí caben las preguntas: ¿qué hacemos para rearmarnos?; ¿cómo conseguimos restaurarnos? La respuesta a estas interrogantes podría pensarse como una forma humana del *kintsugi*.

Ahora, en el marco del proceso expuesto en el presente libro, los practicantes y asesores ponen de manifiesto esos puntos de quiebre, puntos relacionados con sus propias vidas y su relación con la práctica de la psicología clínica, donde el self del terapeuta se expone, no sólo al narrarse en primera persona, sino al confrontarse, al poner en tensión su experiencia de vida con las decisiones que ha tomado. Aquí no se trata de las fracturas de una vida, sino de los momentos de una experiencia: la de ser practicante o asesor en un contexto de psicología clínica.

Hay entonces una relación entre la investigación autorreferencial y el *kintsugi*, una relación que puede enmarcarse bajo una pregunta: ¿cuál fue la estructura que siguió la fractura y qué logró suturarla? Así, el trabajo de

investigación pone en evidencia, al igual que el oro en el *kintsugi*, los trazos necesarios no solo para dar cuenta de las fisuras, sino para embellecerlas, haciendo algo nuevo con ellas. La constante por parte de los investigadores ha sido una comprensión más profunda de sí mismos y, por consiguiente, la posibilidad de cambiar, de repensarse y rehacerse, reconocer cómo se han rehecho y así afirmarse en sus decisiones.

Lo que encontrará el lector en esta obra es la historia personal guiada por un interés particular en la clínica. Así pues, no todo lo acontecido en el marco de la experiencia de la vida entra en consideración. ¿Qué experiencias en la historia personal me llevaron a mostrar un interés particular por la psicología y, de forma especial, en la psicología clínica? Así podría pensarse el presente libro resultado de investigación.

A modo personal, recuerdo haber leído *El conde de Montecristo* (1845) de Alexandre Dumas. En la historia hay un personaje que a mi juicio fue principal. Puedo decir que el abate¹ que le ayuda a Edmond Dantés fue el personaje que más me gustó y con el que me identifiqué. Él, sin haber estado presente, a partir de los relatos de los hechos que hacía Edmond, logra desentrañar y mostrarle a Dantés la trampa que se había urdido contra él; le había señalado por qué estaba preso, algo que hasta ese momento desconocía. Años después, cuando decidí estudiar psicología, me di cuenta de que, en muchos sentidos, el lugar del abate en la historia es el mismo en el que me ubicaría en la clínica: el de un facilitador de aquello que el consultante no sabe de sí mismo.

Así pues, quien se aproxime a este libro encontrará no sólo resultados de investigación, sino un *kintsugi* de investigación, una hermosa forma para mostrar cómo en investigación no somos sujetos alejados del objeto al que se dirige. A su vez, los temas que investigamos nos atraviesan, nos permiten reconstruirnos. Lo anterior, en especial cuando se trata de la experiencia humana de escuchar a otro, de ayudar a otro, en fin, de la

1 Abate es el nombre de un tipo particular de sacerdote católico, consagrado principalmente a la academia.

clínica. Comprendemos que no se trabaja en la psicoterapia desde un lugar vacío, sino desde lo que nos hace humanos, desde nuestras propias grietas, como en el *kintsugi*.

Presentación

Mireya Ospina Botero
Coordinadora Centro de Atención Psicológica

El texto que presentamos a lo largo de los capítulos que siguen está tejido con historias. Historias que oscilan entre lo entretenido y lo triste; otras donde la resiliencia y la perseverancia dejan una huella indeleble. Son historias que navegan en lo metafórico, lo poético, lo ilusionado, lo colorido y lo creativo... En suma, son relatos cargados de humanidad.

Advertimos al lector que en estas páginas tal vez encuentre reflejos de su propia vida, fragmentos de su propia existencia. Ahora bien, podría preguntarse el lector: ¿de qué tratan estas historias? ¿Cuál es su valor? ¿Qué utilidad podría tener leerlas?

Para responder a estas preguntas, quizás sea necesario adelantar un pequeño detalle: los autores de estas historias son psicólogos en formación que, al realizar su práctica clínica, relatan su experiencia desde la perspectiva de su self personal. Es decir, desde una mirada introspectiva hacia su historia personal y familiar, con el fin de descubrir o redescubrir la riqueza que esas trayectorias aportan en la configuración de sus recursos terapéuticos, fortalezas, estilos, y hasta en los miedos y dilemas que aún tienen por resolver. En este sentido, su valor es inigualable, al evaluarse en relación con la particularidad de cada historia. Su lectura podría permitir una perspectiva más amplia de la persona del terapeuta; y en una de esas, motivar a los lectores a explorar desde esta mirada reflexiva, su propia historia. Pero pongamos orden a este relato, comenzando por el principio.

Cómo llegamos a este libro

Para contextualizar el inicio de estas historias, debo remontarme al año 2019, cuando comencé mi experiencia como coordinadora del Centro de Atención Psicológica (CAPSI). Uno de los aspectos que más me inquietaba

en aquel momento era la dimensión personal y familiar de los estudiantes de pregrado que iniciaban su práctica clínica obligatoria. Con esta inquietud en mente, me dispuse a formular un proyecto que abordara esta cuestión, invitando a otras universidades a unirse a una aventura investigativa que nos brinda luces para comprender este aspecto crucial.

Fue así como se sumaron las voluntades de las docentes Adriana Silva Silva, de la Universidad Sergio Arboleda, de Santa Marta; Isabel Cristina Bernal Vélez, de la Universidad Pontificia Bolivariana, de Medellín, y Michael Becerra, de la Louisiana State University-Shreveport, en Estados Unidos. Juntos nos propusimos investigar al psicólogo en su dimensión más entrañable y humana: su experiencia personal y familiar. Buscábamos descubrir en estas historias los rastros que conectan al profesional con el sentido que otorga a su vocación, sus temores, recursos y estilo terapéutico. Los resultados de este proceso investigativo, plasmados en el libro *Tras las cortinas del consultorio: Narrativas del terapeuta desde su familia de origen* (2023, (<https://editorial.ucp.edu.co/omp/index.php/e-books/catalog/book/82>), nos permitieron dimensionar la responsabilidad formadora de los futuros psicólogos, en lo que respecta a su self profesional. Con este panorama, en el año 2022 se presentó al comité curricular del programa de psicología una propuesta para abordar un ejercicio investigativo de corte autobiográfico, con los estudiantes de psicología que iniciaban su práctica clínica en el CAPSI².

Qué valor le atribuimos a un ejercicio investigativo de corte autobiográfico

Alfredo Canevaro et. al. (2017) define el “self profesional” del terapeuta como una construcción dinámica y multifacética que integra las experiencias personales, familiares y profesionales del psicólogo. Este concepto subraya

2 Bolívar (2012) plantea que la investigación biográfica permite “generar estados de reflexión y de conciencia sobre las experiencias vividas, generar una práctica para el establecimiento del diálogo que nos lleva a la develación de subjetividades en conjunto e identificar aquellos genuinos procesos educativos desde donde se ha aprendido y construido el conocimiento” (p. 36).

que este no es una figura neutral en la terapia; por el contrario, su identidad y su historia personal influyen profundamente en su práctica profesional. De esta premisa se deriva la importante conclusión de que el proceso de formación del(a) psicólogo(a) no solo implica la adquisición de conocimientos técnicos y teóricos, sino también un profundo trabajo de autoexploración y autoconocimiento. Este trabajo introspectivo le permite reconocer y gestionar de manera reflexiva la influencia de su self personal en la terapia; es un recurso terapéutico en lugar de un obstáculo.

La conexión entre el self personal (la historia de vida personal y familiar) y el self profesional (la formación disciplinar y la participación en comunidades académicas) es un tema que ha sido explorado por varios autores. Un pionero en este campo fue John Bowlby, quien desde la década de los cincuenta del siglo pasado planteó la necesidad de tomar conciencia de la propia historia familiar como necesaria para la estabilidad emocional y control, lo que permite al psicólogo mantener un equilibrio entre su vida personal y su práctica profesional. Como señala Molero (2010), la apropiación de la historia familiar le permite conquistar la estabilidad emocional necesaria para equilibrar su pasado con el contexto presente. Así lo señala Szmulewicz (2013), cuando dice que el(a) psicólogo(a) llega a la consulta con sus propios sentimientos, percepciones, pensamientos, emociones y, en general, con su historia de vida, lo que le permite promover conversaciones significativas con sus consultantes que incluyan las narrativas y experiencias de ambos (psicólogo[a] y consultante).

Reconocer esta dimensión personal del(a) psicólogo(a) supone un proceso reflexivo especialmente relevante en la práctica clínica, donde con frecuencia este puede observar problemas o situaciones similares a las de su propia familia de origen. No obstante, estos paralelismos a menudo no se valoran adecuadamente, lo que puede llevar a entrapamientos en el proceso terapéutico y dificultar un ejercicio ético donde el terapeuta distinga claramente entre sus propios problemas y los de su consultante (White, 2016).

En este contexto, el Colegio Colombiano de Psicólogos (COLPSIC) ha identificado varios desafíos relacionados con la dimensión personal del psicólogo en Colombia. Entre estos retos, se destacan:

- Mantener una práctica autorreflexiva y de autoevaluación permanente sobre los resultados, alcances, limitaciones e implicaciones de su actuación profesional, adoptando estrategias de autocuidado.
- Utilizar el pensamiento crítico y la capacidad de someter sus opiniones a escrutinio, tanto por parte de otros profesionales como en relación con otros resultados de la práctica psicológica.
- Aplicar estrategias de autocuidado y tomar medidas de protección personal en su desempeño profesional.

Estos desafíos profesionales a los que se enfrentan los psicólogos y psicólogas postulan dos factores fundamentales y transversales al ejercicio profesional: la práctica autorreflexiva y la autoevaluación permanente. Estos aspectos son esenciales en la formación de psicólogos clínicos, ya que el profesional no solo actúa como observador y agente de cambio en la vida de sus consultantes, sino también como un ser inmerso en una realidad donde interactúan múltiples sistemas.

En este sentido, los retos que enfrenta la psicología destacan la importancia de abordar procesos de formación que incluyan una apuesta por la dimensión del self personal del(a) psicólogo(a), en donde la reflexividad les permita diferenciar sus propias narrativas y significados de las historias de sus consultantes. Garzón (2008) lo plantea desde la autorreferencia, en cuanto es la capacidad del psicólogo de mirarse a sí mismo durante la intervención con sus consultantes, lo que equivale a observar lo observado. Es así como el hecho de que el acto terapéutico esté mediado por factores personales del(a) psicólogo(a) subraya la necesidad de repensar el proceso de enseñanza en el área clínica, más allá de los conocimientos técnicos y teóricos que los estudiantes adquieren. Es crucial considerar las múltiples variables que subyacen en este proceso y la importancia de la autorreferencia

y la autoevaluación en la interacción clínica, lo que puede beneficiar tanto al consultante como al profesional.

De lo anterior se desprende un sentido de justificación frente a la realización de un ejercicio investigativo autobiográfico. Así, conviene orientar al lector hacia una tercera ubicación respecto a los ejercicios investigativos autobiográficos.

Cómo se realizan los ejercicios investigativos autobiográficos

El ejercicio escritural de los relatos autobiográficos tuvo como objetivo principal promover el desarrollo de actitudes reflexivas e introspectivas en el reconocimiento de la relación entre la dimensión personal, es decir, la historia de vida (self personal) con la dimensión disciplinar y profesional (self profesional). Para ello nos propusimos abordar cuatro ejes:

Dimensión disciplinar (Saber): Identificar rutas de profundización en lo clínico, según intereses y/o temores personales de los practicantes.

Dimensión personal (Ser): Reconocer la relación de la historia de vida personal y familiar con el interés clínico.

Dimensión profesional (Hacer): Promover la exploración del estilo y recursos terapéuticos, desde la historia de vida personal y familiar.

Dimensión ética: Reconocer las resonancias y los asuntos no resueltos de la historia personal, desde un compromiso ético del actuar del profesional. Para el logro del proceso investigativo, con los objetivos anteriormente expuestos, se diseñó un método que permitiera acompañar paso a paso al(la) psicólogo(a) en formación en su ejercicio autorreferencial y reflexivo, y que le permita acercarse de una manera paulatina y guiada al proceso investigativo. Para ello, se diseñaron cuatro talleres vivenciales para desarrollarlos a lo largo del semestre académico, en el que realizan la práctica, y favorecer el ejercicio escritural de manera paulatina e introspectiva.

Todos los productos escriturales generados en cada uno de los talleres son revisados y retroalimentados por los docentes servicio³ que, en su responsabilidad de la supervisión clínica, sirvieron como catalizadores en los aprendizajes humanos y profesionales, pues son los encargados de estar atentos para que el estudiante pueda avanzar en su ejercicio reflexivo de manera coherente y articulada, en razón de su self personal y profesional. Lo anterior ha significado uno de los retos más importantes del ejercicio, pues no siempre resulta fácil para los(as) psicólogos(as) alcanzar niveles de reflexividad que les lleve a establecer observaciones conscientes y críticas sobre su propia persona y la práctica clínica.

El paso a paso que se propone a través de estos talleres pretende que cada practicante identifique un interés clínico desde el cual pueda realizar su ejercicio investigativo autobiográfico, por lo que los temas y estilos escriturales están vinculados a las particularidades e intereses de cada uno. Se plantearon, sin embargo, algunos lineamientos de forma para que estos productos estuvieran bajo un esquema, que sin ser rígido permitiera una estructura similar: introducción, reconociendo mis cualidades y recursos, intereses y motivaciones, descubrimientos del proceso de mi práctica clínica, aprendizajes, transformaciones y recomendaciones.

Una vez se finaliza la revisión por parte de los docentes servicio, se propone a los estudiantes que sus productos pueden ser publicados bajo la modalidad que ellos decidan: autoría con nombre propio; es decir, el autor autoriza para que su nombre aparezca explícitamente en el artículo. También está la posibilidad de publicarlo anónimo, en este caso, el(a) autor(a) no da la autorización para que el artículo aparezca a nombre propio y decide seleccionar un seudónimo (o publicarlo de forma anónima). Así, puede solicitar a la universidad un certificado de autoría para los fines pertinentes y, por último, el autor autoriza para que su artículo sea archivado en el repositorio institucional; sólo aparecerá el título y el resumen del texto.

3 Persona que realiza la supervisión al practicante, según el decreto 2376/2010, por medio del cual se regula la relación docencia-servicio para los programas de formación de talento humano del área de la salud.

Posteriormente, los artículos entraron en un proceso de arbitraje que sirvió de evaluación para identificar si cumplen con los requisitos indispensables de redacción (estilo), aportes a la formación (contenido), estructura (coherencia) y nivel de reflexividad. Este proceso de evaluación tiene el propósito de identificar si se cumple con el objetivo de resaltar la autorreferencia como eje central de este proceso reflexivo. Es importante mencionar que la experiencia de arbitraje ha permitido, además, identificar fortalezas y oportunidades de mejora para garantizar la calidad de los artículos de investigación.

Cómo fue la estructura de los talleres vivenciales que acompañaron el proceso escritural

A continuación, se presenta el diseño de los cuatro talleres que acompañaron el proceso.

TALLER 1: CARTOGRAFÍA DE MI PRESENTE

Objetivo: Identificar rutas de profundización en lo clínico, según intereses y/o temores personales.

1. Introducción. (Encuadre: pretensiones eje investigativo)

Procedimiento: Se realiza una descripción del objetivo del taller y de la relación de esta serie de talleres con el eje de investigación y lo que se espera como producto al finalizar el semestre, comprendiendo que estos cuatro talleres funcionan como insumo para la investigación y la redacción del artículo autobiográfico.

2. Ejercicio introductorio: Encuesta

Procedimiento: A cada estudiante se le entrega una hoja de encuesta invitándolo a que busque entre sus compañeros quien firme en cada una de las preguntas de esta. Se les advierte que, de acuerdo con el número total

de participantes, no es permitido que alguien firme dos veces en la misma hoja; por eso antes de empezar a buscar quién debe firmar en cada punto, se tomará un momento para que lean toda la encuesta y así se hagan una idea de todos sus compañeros y sus habilidades, competencias y cualidades.

Encuesta:

- 1) Que se caracterice por ser paciente.
- 2) Que se caracterice por ser solidario.
- 3) Que se caracterice por ser muy puntual.
- 4) Con quien sea agradable conversar.
- 5) Que siempre te haga reír, que tenga buen sentido del humor.
- 6) Que inmediatamente te transmita confianza.
- 7) Que sea muy honesto.
- 8) Con quien hubieras querido compartir más tiempo en la carrera y por qué.
- 9) Que sea sensible a las causas sociales y/o ambientales.
- 10) Que siempre vea el lado positivo, que se fije más en las soluciones que en los problemas, que sea flexible.
- 11) Que sea muy reflexivo y crítico.
- 12) Que esté para las que sea.
- 13) De quien quisieras recibir un abrazo.
- 14) Con quien te tomarías una taza de café.
- 15) Con quien saldrías a hacer ejercicio.
- 16) Que sea asertivo.
- 17) Que se caracteriza por escuchar a los demás.
- 18) Que sea muy pulcro, limpio y organizado.
- 19) Que sea muy creativo.
- 20) Que sepa mucho de varios temas.

3. Plenaria. Se recoge el ejercicio anterior. Preguntas orientadoras

Procedimiento: Terminada la encuesta se les pedirá a los estudiantes que levanten la mano los que firmaron en el punto uno, y si ellos creen que esa es una cualidad suya y por qué. Así con cada una de las preguntas, o por

lo menos algunas que, de acuerdo con el auditorio, se consideren las más significativas. Luego se recogen las impresiones generales, señalando que este es un insumo para que ellos mismos reflexionen sobre sus habilidades y cualidades personales.

4. Trabajo personal: Cartografía.

Procedimiento: A cada estudiante se le entrega medio pliego de papel donde deberá dibujarse a sí mismo o un objeto que crea que lo representa. En este mismo pliego deberá representar y responder las siguientes preguntas:

Preguntas orientadoras:

- ¿Cuáles son los intereses y motivaciones que tengo en lo clínico?
- ¿Qué aspectos del quehacer clínico me cautivan?
- ¿Cuáles son las principales cualidades y recursos terapéuticos que identifico para enfrentar mi práctica clínica?
- ¿Cuáles son los principales temores que tengo para empezar mi práctica clínica?

5. Socialización en pequeños grupos

Procedimiento: En grupos entre 6 y 8 personas se van a distribuir para socializar sus cartografías, abordando las preguntas orientadoras y otras que el grupo considere pertinente según la forma y el trabajo de cada subgrupo.

6. Cierre. Hilo de la vida: lo que se llevan (dibujo o frase)

Procedimiento: Se le entrega a cada participante un hilo y unos materiales, señalando que este hilo estará presente en todos los talleres del eje de investigación. En el hilo deberán pegar un dibujo o frase que funcione como resumen de esta actividad. Estos hilos deberán tener el nombre de cada practicante, escrito sobre una cinta para luego ser entregados a los responsables del taller.

TALLER 2: CARTOGRAFÍA DE MI PASADO: DESDE LA EXPERIENCIA FAMILIAR HASTA LA ELECCIÓN DE LA CARRERA.

Objetivo: Identificar la relación de su historia de vida personal y familiar con el interés clínico.

1. Encuadre

Procedimiento: La persona facilitadora presenta los objetivos del taller y su método. Se introduce teóricamente el tema, abordado la autorreferencia durante los procesos de intervención clínica, con el fin de que los estudiantes en formación clínica reconozcan la relación entre su familia de origen, el sentido del ser terapeuta, habilidades, temores, recursos.

2. Sensibilización

Procedimiento: Se invita a escuchar una canción que pueda representar la historia de vida familiar. Posteriormente se pide a las personas participantes comentar sobre la canción y las implicaciones de las familias de origen en la elección de la carrera, ya sea desde una influencia “visible” o aquellos asuntos “ocultos” implicados en la decisión.

3. Ejercicio personal

Procedimiento: Se invita a cada participante a buscar algunas fotografías familiares que le traigan a la memoria aspectos vinculados con su decisión de estudiar psicología. Con este material se elabora una creación tipo *collage* que permita concretar la respuesta a las siguientes preguntas:

- ¿Qué experiencias familiares influyeron en la elección de mi carrera?
- ¿Qué personas jugaron un papel significativo en mi elección de carrera?
- ¿Qué huellas (experiencias) identifico en mi historia personal que se relacionan con mi interés clínico?

4. Presentación: influencia de la familia en la elección de la carrera

Procedimiento: Explicación de la influencia de la familia de origen como primer escenario de interacción, en el estilo que se adopta como terapeuta, los temores y expectativas que se tienen al enfrentarse a un escenario de práctica clínica, procesos autorreferenciales y formación del self del terapeuta. Se realiza especial énfasis en las teorías que se han desarrollado acerca de los motivos por los cuales las personas deciden ser terapeutas.

5. Trabajo en subgrupos

Procedimiento: El grupo se divide en tres subgrupos para compartir los *collages* y las respuestas a las preguntas planteadas para el ejercicio. De acuerdo con lo anterior, se socializa de manera voluntaria las imágenes seleccionadas y los relatos con relación a estas. La persona participante que decida hacerlo de manera voluntaria se le proyecta su foto o *collage* en la pantalla, para que este proceda a explicar o contar más sobre ello, siguiendo las preguntas orientadoras anteriormente expuestas.

6. Plenaria

Procedimiento: Se pide a las personas que, de manera voluntaria, compartan aquello que les llamó la atención del compartir en subgrupos.

7. Ritual de cierre

Procedimiento: Llamada de agradecimiento, carta, oración, etc., a la persona de su familia que ha jugado un papel protagónico en su proceso de formación profesional y por la cual Ud. se siente agradecido(a). Al finalizar se entrega a cada estudiante el hilo de la vida para que nuevamente ubique en él una imagen o una frase que represente lo que se lleva del taller y el agradecimiento a ese ser querido.

8. Conclusiones

Procedimiento: Se pide al grupo que, de manera voluntaria, exprese algunas conclusiones generales del taller. La persona facilitadora da el cierre a las actividades de la creación *collage*/ álbum familiar, y se recogen reflexiones finales con relación al vínculo entre la familia de origen y aspectos concernientes al proceso de formación clínica.

TALLER 3: EL HILO DE ARIADNA: RECURSOS Y ESTILO TERAPÉUTICO

Objetivo: Promover la exploración del estilo y recursos terapéuticos, desde la historia de vida personal y familiar.

1. Encuadre

Procedimiento: La persona facilitadora explica los objetivos y método del taller. Se motiva la participación y construcción colectiva de las personas participantes.

2. Sensibilización e introducción al tema. Descubra al personaje

Procedimiento: Se divide el grupo en pequeños subgrupos y se entrega a cada uno una tipología de los estilos terapéuticos descritos por Juan Luis Linares: obsesivo, racional-intelectual, clon, impotente o desvalorizado, aterrado, omnipotente, pseudocreativo, bombero. Se indica al grupo que debe especular sobre las características de este estilo terapéutico. Una vez cada grupo ha agotado la discusión, se les invita a leer las definiciones que están pegadas en las paredes del salón e identificar la definición que considera corresponde a la tipología.

3. Presentación: Estilo terapéutico

Procedimiento: Se hace una presentación del estilo terapéutico. Desde las diferentes teorías que lo han abordado y la vinculación que hacen desde la experiencia en la familia de origen.

4. Diligenciamiento instrumento: Estilo terapéutico.

Procedimiento: Se invita a cada una de las personas participantes para diligenciar el instrumento sobre estilo terapéutico creado por la fundación Aiglé.

5. Trabajo grupal

Procedimiento: Con los resultados del instrumento anterior, se distribuye el grupo en pequeños grupos para compartir bajo las preguntas:

- ¿Qué características van constituyendo mi estilo terapéutico?
- ¿Cuál considero es mi mayor fortaleza terapéutica? ¿Desde qué experiencias familiares reconozco el desarrollo de este recurso-fortaleza?
- ¿Cuáles de mis recursos, habilidades o cualidades me están sirviendo en mi ejercicio clínico?

6. Ritual de cierre

Procedimiento: Se pide a cada uno de los participantes elegir un objeto que represente su mayor recurso como terapeuta. Luego se invita a que cada uno pueda escribir un pequeño poema o frase al objeto; se lo invita a acompañarle siempre en su ejercicio profesional. Luego en el hilo de la vida se ubica ya sea un dibujo del objeto o la frase o escrito que se le dedica a este.

TALLER 4: RESONANCIAS: ENTRE TEMORES Y RESPONSABILIDAD ÉTICA DEL TERAPEUTA

Objetivo: Reconocer mi compromiso personal con el quehacer ético, desde los asuntos no resueltos de mi historia personal.

1. Encuadre

Procedimiento: La persona facilitadora explica los objetivos del taller y la metodología; además, realiza una introducción sobre el concepto de resonancia.

2. Ejercicio de sensibilización: rompecabezas

Procedimiento: Se conformarán cuatro grupos y se les asignará un rompecabezas; previamente una de las piezas será retirada sin que los estudiantes tengan conocimiento de ello. A continuación, se les dará aproximadamente 10-15 minutos para resolverlo.

En cuanto a la ficha faltante, se formularán las siguientes preguntas orientadoras:

- *¿Qué pensamientos y sentimientos experimentaron al notar que no estaba la ficha?*
- *¿Qué implicaciones tiene que la ficha no esté?*
- Una vez se reconoce que la ficha no está, ¿cambia en algo la perspectiva sobre el rompecabezas?

A continuación, se explica cómo la ficha faltante del rompecabezas representa una metáfora sobre los asuntos personales no resueltos de la historia de vida del terapeuta y el papel que juegan en la intervención clínica, así como también la importancia de reconocer la responsabilidad personal frente al manejo de estos aspectos.

3. Video-foro: Narrativas del terapeuta desde su familia de origen

Procedimiento: Se presenta el documental *Narrativas del terapeuta desde sus familias de origen*. Seguidamente se abre un conversatorio sobre las resonancias y la responsabilidad ética en el ejercicio profesional.

5. Ejercicio individual: Construcción “quitapesares”

Procedimiento: Esta actividad está compuesta de varios momentos. En el primero se presenta el video denominado *Ramón preocupón*. Luego se invita a los estudiantes a realizar su quitapesares, como un “amuleto” que ayudará a ver los asuntos no resueltos de su historia de vida y especialmente como algo susceptible de trabajarse.

A partir de esta experiencia se les invita a responder las preguntas orientadoras.

- ¿Qué asuntos en mi historia personal y familiar reconozco como no resueltos?
- ¿A qué me comprometo éticamente la mirada a mi historia personal?
- ¿Cuáles son los principales aprendizajes generados en mi historia y que hoy se convierten en recursos para mi experiencia de lo clínico?

6. Cierre

Procedimiento: Se invita a ubicar en el “hilo de la vida” que se viene trabajando en los anteriores talleres los aprendizajes y reflexiones generados en este último taller. Con ello, se entrega al final este simbolismo para que las personas participantes se lo lleven como un recordatorio de todo el proceso.

Qué impactos de esta experiencia podemos declarar

Estuvieron en la posibilidad de identificar la historia de vida personal y familiar, como configuradora de recursos, estilo y aspectos a trabajar: Revisar desde una postura ética la historia personal de terapeuta es un eje fundamental en el proceso de formación que invitó no solo a trabajar la técnica, sino la mirada personal para evitar isomorfismos, al reconocer las variables endógenas, que aportó la historia de cada uno y los factores exógenos frente a las relaciones con el consultante y el entorno. Esto representó una oportunidad del(a) psicólogo(a) en formación de reconocer de manera crítica y reflexiva su propia historia vital, y la manera en que toda la carga experiencial configura sus recursos, temores, expectativas, miedos, habilidades y en general su estilo terapéutico. Así fue posible reconocer los isomorfismos en el trabajo con los consultantes (aspectos coincidentes entre la historia del terapeuta y la del consultante) que pudieron llegar a entorpecer o favorecer el proceso.

Contrastaron críticamente los intereses clínicos y su despliegue teórico con los procesos de atención a sus consultantes: Estos aspectos fueron fundamentales para la formación de los psicólogos clínicos, dado que el terapeuta no actúa sólo como observador y agente partícipe en la transformación de sus consultantes, sino también como agente perteneciente a una realidad donde existen sistemas que interactúan entre sí. De esta forma, se ve implicado profundamente por esta relación, en la medida en que esto se ve relacionado directamente en su historia de vida, en la forma de posicionarse y enfrentarse al mundo. En últimas, reflexionar teóricamente sobre el quehacer clínico permitió una articulación con los intereses personales.

Puntualizaron en el alcance y las limitaciones de la experiencia personal, en la práctica clínica: Para los practicantes quedó claro la importancia de trabajar en la autorreflexión como postura ética que permitió al(la) psicólogo(a) en formación comprender las relaciones entre la historia de vida personal y familiar y el sentido del ser psicólogo(a), su estilo terapéutico y aprender a delimitar sus narrativas y significados de vida, de las historias de los consultantes. También comprendieron la responsabilidad del actuar psicológico como una condición que implicó la mirada por el mundo subjetivo del psicólogo.

Concretaron recomendaciones reflexivas sobre los aprendizajes: Dar cuenta de las conclusiones de una experiencia promueve una postura epistemológica referida al proceso recursivo de observar las observaciones, que pudieran devenir en recomendaciones concretas sobre la práctica clínica y las responsabilidades que le compete a la universidad, sus actores y procesos involucrados.

Recurso en el ejercicio de la supervisión clínica: El desarrollo de los relatos autobiográficos permitió a los docentes asistenciales desplegar estrategias pedagógicas diferenciadas según las características y necesidades de cada estudiante. Por lo anterior, los procesos de supervisión clínica estuvieron enriquecidos por un conocimiento íntimo de los estudiantes y permitieron apoyar el descubrimiento y potenciamiento de habilidades y recursos terapéuticos.

Bienvenidos y bienvenidas a explorar estas historias, cargadas de humanidad y sentido para cada uno de los y las participantes. Que este ejercicio investigativo de respuesta y movilice más preguntas alrededor de lo que implica la práctica en psicología clínica.

Referencias

- Bolivar, A. (2012). Dimensiones epistemológicas y metodológicas de la investigación (auto) biográfica. *Dimensões epistemológicas e metodológicas da pesquisa (auto) biográfica*, 1, 27-69.
- Canevaro, A., Abeliuk, Y., Condeza, M., Escala, M. A., García, G., y Montes, J. (2017). El nacimiento del terapeuta sistémico. El trabajo directo con las familias de origen de los terapeutas en formación. *Revista Redes*, (34), 127-144 <https://redesdigital.com.mx/index.php/redes/article/view/189/134>

- Garzón, D. (2008). Autorreferencia y estilo terapéutico: su intersección en la formación de terapeutas sistémicos. *Diversitas: Perspectivas en psicología*, 4(1), 159-171. <https://doi.org/10.15332/s1794-9998.2008.0001.13>
- Molero, I. (2010). *El terapeuta sistémico*. https://www.ucipfg.com/Repositorio/MSCG/MSCG-14/BLOQUE_INICIAL/Bibliograf%C3%ADa_General/ElterapeutaSitemico.pdf
- White, M. (2016). *Mapas de la práctica narrativa*. Pranas
- Szmulewicz E, Tita. (2013). La persona del terapeuta: eje fundamental de todo proceso terapéutico. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 51(1), 61-69. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272013000100008>