

# LA IMPLICACION PERSONAL EN LA FORMACION.

**ELISA LÓPEZ BARBERÁ**  
INSTITUTO DE TECNICAS  
DE GRUPO Y PSICODRAMA  
(I.T.G.P. MADRID)  
Psicóloga Clínica. Psicodramatista.  
Terapeuta Sistémica familiar y de pareja

**Ponencia publicada en las Actas de las XV Jornadas Nacionales de Terapia Familiar. (Federación Española de Asociaciones de Terapia Familiar y la Asociación Vasca de terapia familiar) Vitoria-Gasteiz 1994**

## INTRODUCCION

Desde hace algunos años la preocupación por abordar el nivel emocional en los diferentes modelos de terapia familiar sistémica ha sido creciente. Las cuestiones relativas a las emociones y los sentimientos están cobrando tal relieve en el seno de la terapia familiar sistémica, que en la actualidad ningún modelo de formación deja de contemplar y reflexionar sobre el tema para tenerlo en cuenta e intentar articularlo en el propio modelo.

La variedad de escuelas, modelos y terapeutas que han sistematizado su quehacer clínico, ha desembocado en una valiosa producción de alternativas que ofrecen diversas formas de integrar en el sistema de conocimiento la influencia de las emociones, a la vez que ofertan estrategias de intervención congruentes con el mismo.

Cualquier **PROCESO DE FORMACIÓN**, supone siempre un **ENTRENAMIENTO** con el que se intenta dotar al formando para el ejercicio **DEL ROL DE TERAPEUTA**. El procedimiento específico será secundario si el objetivo se consigue: *llegar a un momento del proceso formativo a partir del cual, en base a la manifestación de una conducta coherente con unos criterios establecidos por los diversos modelos para tal fin, el profesional en formación pasa a incorporar en su repertorio de roles, el de TERAPEUTA, con el que se va a relacionar con distintas entidades psicosociales, además de consigo mismo.*

Desde este planeamiento, lo que pretendo hacer en esta aportación es tratar de fundamentar y compartir mi visión en relación a la **IMPLICACIÓN PERSONAL EN LA FORMACIÓN**.

En primer lugar quiero hacer una breve referencia a los "mitos" presentes en la construcción de mi rol profesional, que me llevan a observar los hechos, a buscar significados y a tratar de construir las relaciones de una determinada manera parcial y subjetiva.

Mi entrenamiento en psicodrama y en terapia familiar estructural sistémica, me llevan a tratar de mantener una visión integradora de los elementos y de los aspectos pragmáticos, cognitivos y emocionales presentes en un sistema; También a considerar la estructura isomorfa de los sistemas presentes en una situación. Consecuentemente compartimos la visión de diversos

terapeutas (Elkaim, 1988) sobre el isomorfismo entre la experiencia de formación y la experiencia terapéutica. Es decir que *si en el sistema terapéutico median procesos cognitivos, conductuales y emocionales, en un sistema jerárquicamente superior como el de la formación puesto que incluye mayor diversidad de roles y de vinculaciones presentes (pacientes, terapeutas en formación, formadores), éstos también ejercerán en este nivel su presencia e influencia.*

Desde un intento de coherencia con una posición cibernética de segundo orden, no podemos obviar que la presencia de un fenómeno repercute en todos los miembros implicados en ese sistema. Por lo tanto si admitimos la repercusión de las relaciones vinculares en el sistema terapéutico, en el nivel de formación esta repercusión estará presente junto con las relaciones generadas en este propio nivel, además de las relaciones presentes del propio sistema interno relacional del sujeto en formación, desde la conexión con las situaciones vinculares presentes.

Esta visión me lleva a compartir la creencia de que la psicoterapia supone "**una serie de procesos interpersonales sobre los que el terapeuta ejerce acciones específicas y/o desarrolla un cierto control**". (Herranz, T.1992, pag.24). A través de una serie de herramientas, construimos, reestructuramos y nos manejamos simultáneamente en dos planos relacionales: la red vincular del sistema en tratamiento y el vínculo terapéutico.

Concebimos *la formación como un espacio contenedor, que facilita la apertura de un nivel emocional como base de aprendizaje de manejo de procesos que se mueven en el mismo nivel. Se trata de un aprendizaje vivencial, a través de la implicación personal, presente en toda relación interpersonal.*

Finalmente cuando hago referencia a la **IMPLICACIÓN PERSONAL** en la formación, me estoy refiriendo a la *existencia de una canalización que permite conectar con las propias experiencias emocionales y con las propias respuestas a sucesos significativos. Esta conexión posibilita un aumento de información, que se puede utilizar en otros contextos en donde medien relaciones interpersonales que condicionen los aspectos conductuales y cognitivos, como es la psicoterapia y la formación.*

Además, puede existir la posibilidad de una reestructuración vincular en donde el aumento de información se convierte simultáneamente en elemento didáctico y terapéutico.

Esto es lo que tratamos de desarrollar en esta aportación.

## I. SUPUESTOS QUE JUSTIFICAN LA CONVENIENCIA DE LA IMPLICACIÓN EMOCIONAL EN LA FORMACIÓN.

Comenzamos este apartado exponiendo esquemáticamente algunos puntos de nuestro modelo de trabajo con objeto de hacer comprensible lo que para nosotros supone el manejo de las emociones, ya que esto va asociado a la implicación personal en la formación.

Partimos de una epistemología **relacional**, en donde coexisten puntuaciones lineales y recursivas, desde la acentuación del **juego relacional o vincular** entre S y entorno y entre los diversos sistemas en interacción.

Como psicodramatistas reivindicamos a J.L Moreno como un pionero de la visión sistémica, desde su concepción interactiva de la psicoterapia. Ya en 1932 plantea: “..**La unión de dos sujetos no es idéntica al punto de vista de cualquiera de esos sujetos tomados aisladamente, del mismo modo que la conducta del conjunto en interacción no es idéntica a un organismo individual...**” (1954, pag.35). “... **Los individuos y sus relaciones deben ser tratados como la estructura nuclear de cada situación social...La sociometría comienza cuando se contempla la estructura en su conjunto y sus partes al mismo tiempo....**” (pags. 61-61 Op.Cit)

Desde mi punto de vista **cualquier sistema grupal se manifiesta como una configuración sociométrica, en la que sus miembros a través del desempeño de unos roles y desde una diferenciación de funciones van a participar en la creación de una estructura relacional que sustenta ese sistema y que interactúa con el entorno.**

Por lo tanto en el sistema terapéutico, consideramos al terapeuta desde su rol y diferenciación de funciones, como "**co-constructor**" (Keeney, 1987) y "**co-experimentador**" (Moreno, 1967) del mismo. Esta integración se lleva a cabo a través del aporte de los propios sistemas internos vinculares del terapeuta, junto con la propuesta en juego de la trama vincular generada en el nuevo sistema.

Este ensamblaje va a conferir una peculiaridad en cuanto a sentimientos, actitudes y conductas, que van a condicionar tanto el proceso terapéutico como a cada uno de sus miembros y, por supuesto, al terapeuta.

Para ello partimos de la convicción de que el terapeuta en tanto elemento del sistema terapéutico y desde su diferenciación de funciones "**debe transformarse en actor participante y movilizar la propia personalidad para prestar ayuda**" (Moreno,J.L.1966). Desde una posición cibernética de segundo orden pues el terapeuta, como parte del sistema, es un observador –actor participante que influye y es influido tanto por el resto de los elementos como por la estructura co-creada.

La movilización y la utilización de los aspectos emocionales generados en el sistema terapéutico suponen un canal de encuentro y de toma de conciencia tanto para el paciente como para el terapeuta. La relación terapéutica se constituye como el espacio para la construcción de un intercambio, base indispensable para el cambio y para la adquisición de nuevos significados.

En este marco de intervención se prioriza la interacción, desde el desarrollo de un vínculo en donde el terapeuta es un copartícipe que cuenta con sus emociones y las maneja en el ámbito relacional de la psicoterapia, *"desde la relación establecida entre personas concretas que se encuentran en un espacio y tiempo definidos"* (Fruggeri,1991,pag.76)

La concepción de una terapia de segundo orden implica, como señala Pakman refiriéndose a Von Foerster *"verse a sí mismo como un modo de trascender las limitaciones del propio mirar. Esto se aplica tanto a terapeutas como a pacientes, porque es difícil concebir al terapeuta siendo eficaz en la operación antedicha, ni no usa la interacción terapéutica para realizar esa operación sobre sí mismo, trascendiendo las limitaciones de su propio mirar, a través de las miradas de los demás. Es en esa danza de autoobservaciones mediadas por los otro que pacientes, terapeutas, supervisores, sistemas sociales más amplios pertinentes a la interacción en curso, emergen como una organización autoecológica encarnando ese evento social que llamamos terapia familiar"* (1991; pag. 84-85)

Nuestra idea es que para contribuir a forjar el rol de terapeuta que incluya un manejo operativo de los aspectos emocionales inevitablemente presentes en cualquier relación interpersonal, es adecuada la inclusión en la etapa de formación de un espacio de sensibilización a este nivel emocional. Es en este contexto privilegiado en donde desde un aprendizaje activo-experiencial se puede evidenciar que *"la emoción sirve de fuente de información sobre nuestras reacciones a situaciones, suministrando información sobre el significado de los hechos. Por eso, reconocer y prestar atención a los propios sentimientos es importante para organizar las respuestas adaptativas a las situaciones"* (Grenberg y Korman,1991, pag.7)

Para nosotros el cuestionamiento personal como factor integrante de la formación, implica una opción de realizar una relectura de determinadas escenas vinculares tanto desde el propio sistema interno relacional del sujeto, como desde las propias situaciones relacionales creadas en el contexto grupal de formación y que van a ser puestas en juego desde el entrenamiento del rol terapéutico, en donde existe una interdependencia del sistema cognitivo, emotivo y comportamental (Maturana, 1988).

Esta reelaboración, a través de la puesta en juego de las propias emociones permite la posibilidad de integrar un nuevo esquema que supone un aumento de información, desde la posibilidad de hallar una comprensión que el sujeto pueda integrar en relación a sus escenas significativas y la opción de actuar sobre ellas desde este mayor monto de conocimiento. Volveremos a retomar y ampliar esta idea en el apartado del entrenamiento en formación.

Hemos introducido el término ESCENA. Para una aclaración sobre el Sistema-Escena como modelo mental y modelo formal de comprensión de los sistemas psicosociales remitimos a Población (1990, 1992).

Para seguir un hilo conductor en esta aportación, hacemos una rápida revisión de este concepto:

*"Partimos de la hipótesis fundada en datos empíricos de que las experiencias interpersonales las percibimos siempre como totalidades. Es decir, el hecho perceptual es referido a la escena vivida en su conjunto y así parece ser almacenada, ya que de este modo la recordamos y la reproducimos o tratamos de reproducir a través de un relato, un dibujo o*

*una puesta en escena. La cadena de nuestras experiencias se integran pues a modo de escenas con su específico modo vincular entre sus personajes o elementos. Tales escenas se constituyen como el marco a través del que configuramos las siguientes experiencias, que están sometidas también a las influencias del entorno, que las van modificando estructuralmente. Este juego dialéctico entre la cadena de escenas internas del sujeto que constituyen su historia subjetiva y los sucesos de su entorno en cada momento determinan las escenas internas actuales del sujeto, conscientes e inconscientes, a través de las cuales reconoce su identidad, se expresa como individuo y como integrante de un contexto, configura un modo perceptual, y estructura su relación a través de un modelo comunicacional. Desde esta construcción podemos atrevernos a seguir que todo estudio del hombre como ser en relación está tratando a sabiendas o no, con sus escenas”* (Población, 1992, pag. 3)

Así pues la implicación personal en la formación, sea desde el planteamiento de las escenas relacionales intragrupalas, sea desde la focalización en determinados sistemas-escenas internos relacionales del sujeto, pero siempre en el “hic et nunc”, promueve según nuestro punto de vista las opciones de:

### **1. Una revisión de situaciones y/o contenidos experienciales.**

Desde una posición lineal-secuencial, analítica, en donde desde nuestro punto de vista se da una cierta implicación, pero que no requiere necesariamente la afluencia y puesta en juego de aspectos emocionales.

### **2. Una comprensión de determinadas vivencias y experiencias vitales.**

Nos encontramos en una posición que integra análisis/síntesis/y cristalización que permite el desencadenamiento de una reestructuración o cambio 2. Es un ámbito en donde puede surgir un factor común metateórico que Caillé denomina "*crecimiento y desarrollo personal del terapeuta*", en donde se promueve una reflexión y cuestionamiento sobre la posición propia en la "*experiencia de la relación con los sistemas humanos, en la práctica de la gestión simbólica de la relación. Esos aspectos de toma de conciencia, de desarrollo en el plano emocional cognitivo, constituyen el terreno en el que el terapeuta familiar puede desarrollarse*". (Caillé, P. en Elkaïm, 1998, pag.95).

Es en este nivel en donde se accede a la posibilidad de un cuestionamiento personal que lleva a ampliar y modificar la información que posee el sujeto acerca de sí mismo y de sus contextos, lo que le puede permitir:

#### **2.A: Captar más globalmente la complejidad de la situación en la que interactúa.**

El cuestionamiento personal como instrumento que promueve un aumento de información, por lo tanto que puede ser considerado como elemento didáctico.

#### **2.B: Tenemos la posibilidad simultánea de disponer de un elemento terapéutico.**

En este nivel es en donde se puede generar lo que en psicodrama denominamos "**catarsis de integración**" (Moreno, 1961) en donde, lo fundamental en este proceso es el paso del sistema en tratamiento, (desde la integración y reestructuración), de estar constituido como "universo cerrado" en el que no tiene lugar la espontaneidad a un "universo abierto", flexible y adaptativo es decir, con espontaneidad.

Moreno se refiere entre otras características del Factor Espontaneidad, a la capacidad de ofrecer respuestas nuevas a situaciones antiguas y de dar respuestas adecuadas a situaciones nuevas.

El aumento de espontaneidad en un sistema supone un cambio de pautas de ese sistema, que propicia respuestas nuevas a situaciones viejas, respuestas adecuadas a nuevas situaciones y siempre respuestas propias, es decir respuestas generadas desde y por el propio sistema. (López Barberá, 1992).

Volviendo a lo característico de la catarsis de integración, esta es considerada como el cimiento sobre el que se puede construir alternativas que exigen una nueva visión y una forma diferente de poner en juego los roles en la interacción. Es decir, el surgimiento de la posibilidad de realizar un cambio estructural o cambio 2, que se logra desde un caldeamiento que facilita un aumento de la espontaneidad y un proceso creativo que se plasma en una reestructuración del sujeto, de sus escenas-sistemas internos, o del grupo. (Población, 1990).

Nos encontramos entonces simultáneamente con un elemento didáctico y terapéutico, en donde la captación y aceptación de las propias reacciones emotivas, activado el proceso de espontaneidad, va a permitir al sujeto filtrar y emitir una respuesta adecuada en un determinado contexto, así como variar las respuestas como instrumento de conocimiento.

Hemos señalado anteriormente el "hic et nunc". Es decir el uso del presente como única opción globalizadora y disponible, tanto de revisión de lo ya constituido como de creación de alternativas. *"..El presente no solo contiene en sí la "historia pasada", sino que además al ser de un nivel lógico superior la ilumina... se podría afirmar que el presente metacomunica acerca del pasado... De hecho el presente entendido como expresión histórica en un momento definido, representa la condición que encierra el máximo de informaciones posibles. Por ello es desde esta posición que el sujeto se beneficia con los criterios mas adecuados para "leer" y "comprender" el propio pasado. Desde este punto de vista se puede sostener entonces que los modos de comunicar existentes en el presente comentan los modos de comunicar aprendidos en el pasado"*. (Selvini y cols. 1988, pág.216).

Queremos finalizar este apartado, considerando el contexto de formación como un espacio virtual interactivo en donde se puede privilegiar a través de la provocación- contención una implicación personal, desde la puesta en juego de emociones, conductas y cogniciones.

Desechamos la idea de convertir esta parte del proceso formativo en un espacio sentimental que promueva la explosión de sentimientos sin canalización ni finalidad alguna. Un rotundo ¡no! al "sentir por sentir" sin ninguna otra finalidad, en un contexto de formación e incluso terapéutico.

Sí defendemos la inclusión en la formación de un espacio en donde desde la utilización de diversas técnicas, se realice un replanteamiento personal con las correspondientes emociones puestas en juego, con una finalidad didáctica, con la opción de una reestructuración como finalidad subsidiaria terapéutica.

Coincidimos con la afirmación Batesoniana de que ningún aprendizaje es concebible fuera de un contexto. Siendo la formación un ámbito de aprendizaje integrador en donde el sujeto

encuentra un conjunto de alternativas disponibles de las que puede elegir, para que esta elección guíe su conducta. (Selvini y cols.,1988)

Defendemos que tanto terapeuta como formando llegan e interactúan con su experiencia de vida, con su historia relacional y con el resultado de sus aprendizajes así como que el trabajo terapéutico hace necesario un cierto grado de comprensión de los propios conflictos. El no tenerlo puede causar un incremento del problema sobre el que se pretende intervenir.

Por otra parte el terapeuta ha de aprender y el proceso de formación es un espacio y un momento idóneo para tal fin al llevarse a cabo una observación crítica del flujo intercomunicacional de la que él es parte. A través de la información obtenida en este nivel, es cuando puede llegar a optar por la selección de una estrategia de entre las varias posibles que se traduce en una conducta que evita la formación y refuerzo de circuitos repetitivos, facilitando las posibilidades de un aprendizaje.

Esto significa que desde una participación en la relación y desde el procesamiento de la misma, el terapeuta tiene más opciones de "encuentro" o "creación" de la respuesta mas adecuada al contexto presente y en su momento adecuado.

Es por ello por lo que justificamos la necesidad de acceder a la propia experiencia ya través de ella conocer los modelos privilegiados de la relación. Nos planteamos por lo tanto que el profesional en formación:

***A.-Adquiera un conocimiento y comprensión de sus modos básicos de interacción: Desde su historia y desde el presente de las relaciones grupales generadas en el contexto formativo.***

***B.-Experimente nuevas opciones relacionales, que le permitan incorporar respuestas al entorno mas adecuadas.***

***Todo ello desde el objetivo de incorporar en el profesional el rol de psicoterapeuta.***

Con esta exposición tratamos de compartir los supuestos sobre los cuales sostenemos la conveniencia de la inclusión de la implicación personal en la formación. Sin embargo queremos añadir que esta "convicción", no se encuentra exenta de cuestionamientos y dudas que trataremos de expresar esquemáticamente.

El terapeuta con la incorporación del nivel de implicación personal que le puede llevar a cuestionarse su esquema axiológico, ¿pierde poder, desde un temido y supuesto aumento de vulnerabilidad? O ¿gana poder desde la adquisición de un mayor conocimiento y capacidad de control de sí mismo?

La implicación personal ¿es un instrumento de enriquecimiento del rol del terapeuta o puede deslizarse muy fácilmente a un contexto prioritariamente psicoterapéutico, perdiéndose entonces el objetivo inicial de la formación? ¿Dónde establecer el umbral adecuado?

En la promoción de la inmersión en el mundo de las emociones y el manejo de éstas desde el rol terapéutico. ¿Qué espacio destinamos a alimentar nuestra conflictiva irresuelta o a paliar nuestras

propias ansiedades, desde una justificación "terapéutica" de nuestra posición y nuestras intervenciones? "Cuanto mayor es la crisis que el terapeuta está pasando mayor será su tentación de exigirse en mito. Cuanto mayor sea su carencia afectiva y su miedo mas dependerá de su mitificación... El terapeuta necesita ser el Centro, ni siquiera es necesario ser el Centro de Amor"... (Bustos, 1979, pag.23).

Pretender que el terapeuta sea un modelo de salud mental, coherencia y equilibrio... puede llevar a una posición peligrosamente mistificadora, que podría volvernos "locos de salud". Estos interrogantes nos conducen a dejar el tema planteado como una cuestión abierta, en donde tienen cabida tanto unos determinados planteamientos como el cuestionamiento de los mismos.

## II. PROPUESTAS DE REALIZACIÓN DE UNA FORMACIÓN INTEGRADORA

Numerosos autores aconsejan la conveniencia de un conocimiento adecuado de sí mismo, de manera que le permita al sujeto disponer de información suficiente sobre las propias tendencias a establecer determinados tipos de relaciones y sobre la repercusión que tienen algunas formas de interacciones específicas sobre uno mismo.

En el campo de la formación de terapeutas familiares, a lo largo de los años se han diseñado numerosas propuestas para llevar a cabo esta actividad que ha tenido siempre la referencia del cuestionamiento personal ubicado en la constelación familiar.

La vía más habitual ha sido las del análisis secuencial. Esto además de útil ha resultado coherente con la huella psicoanalítica de los terapeutas familiares que comenzaron a considerar la importancia de la vivencia y elaboración de las propias relaciones familiares en el proceso de formación. Se empezó a establecer un paralelismo con otros modelos de formación (psicoanálisis, psicodrama...) en donde la evolución personal, como vía de comprensión y elaboración del proceso evolutivo y de sus conflictos es un factor esencial para la capacitación del terapeuta. **De esta manera el cuestionamiento personal pasa a ser contemplado simultáneamente como elemento terapéutico y como herramienta profesional, que va siendo definida a través de la descripción de una serie de atributos del rol de terapeuta.**

En este sentido y en el marco de la terapia familiar, nos encontramos con características que definen las cualidades del quehacer terapéutico (Duss-Von Werdt y cols, 1978). Por ejemplo, la "parcialidad multidireccional" de Boszormenyi-Nagy, o la "capacidad de imparcialidad interiormente comprometida" descrita por Stierlin. En ambos conceptos están implícitas las condiciones que según Wynne ha de reunir un terapeuta; la capacidad de manejar la contratrasferencia desde una implicación y compromiso frente a las resistencias ofrecidas por el sistema familiar, desde una capacidad para intervenir activamente estableciendo límites.

Carpenter (1993) realiza una exhaustiva labor recopiladora de terapeutas que relacionan los sistemas internos relacionales del terapeuta, con las relaciones puestas en juego en el sistema terapéutico.

En 1965 Whitaker hace referencia a la presencia "**secreta, inevitable de la propia familia del terapeuta en la sala de terapia**". Bowen en 1966, plantea la conveniencia de realizar un trabajo personal en relación a la familia de origen del terapeuta, con objeto de evitar



triangulaciones indeseables. En 1972 inicia en el seno del grupo de formación un trabajo de crecimiento personal, basado en la familia de origen desde una perspectiva plurigeneracional como proceso de diferenciación.

Guerin y Guerin, partiendo del modelo de Bowen destaca la necesidad de que el terapeuta controle **"sus propios disparadores personales"** desde la activación en el terapeuta de respuestas emocionales. El trabajo personal con la propia familia evitaría un retroceso impropio del terapeuta, al abandonar los contenidos del proceso terapéutico para desplazarse y quedarse anulado en su propio proceso.

Liberman sugiere la inclusión de un análisis transgeneracional de los antecedentes de la familia del formando, **"empezando por un genograma detallado que permita indagar los procesos de la familia. En sesiones subsiguientes el supervisor actuaría como ayuda para la resolución de problemas, ayudando a buscar estrategias para tratar asuntos pendientes que siguen causando dificultades"**.

Sluzki en 1978 recomienda que en situaciones de atascamiento el terapeuta **"deje de prestar atención al contenido y observación de patrones verbales, secuencias, gestos y posturas y observe sus propias emociones... actitudes y posturas ya que con el fin de recobrar una perspectiva es el terapeuta quién debe cambiar su conducta"**.

En la actualidad los modelos que más se defienden son aquellos que brindan la oportunidad de aproximarse a un conocimiento de nosotros mismos como seres en relación. El desplazamiento de lo intrapsíquico a lo relacional, de la causalidad lineal a la circularidad ha ido cobrando un gran relieve, no solo en lo concerniente al salto epistemológico sino además en la construcción de diversas vías de acceso al cuestionamiento personal, teniendo en cuenta los sistemas de pertenencia.

Las posibilidades que ofrece el trabajo grupal sobre el cuestionamiento e implicación personal y de aprendizaje activo sobre redes relacionales se han visto relegadas por el auge de propuestas centradas en una revisión del sistema familiar de origen. Sin embargo numerosos terapeutas familiares (Aponte 1988) han rescatado un arsenal de opciones contenidas en la constitución del grupo de formación y han considerado la necesidad de atender su estructura relacional ya que puede ser un obstáculo o un vehículo funcional para el aprendizaje teórico.

Satir desde su propio entrenamiento en grupos y en terapia familiar, defiende como uno de los más importantes instrumentos terapéuticos el desarrollo de la capacidad de conexión con las propias manifestaciones internas. Concibe el grupo de formación como un locus privilegiado para tal fin.

Para Andolfi (1985) la configuración de una estructura grupal funcional, producirá variaciones en las modalidades relacionales que permitirán experimentar con aspectos y roles nuevos, como criterio del proceso de diferenciación.

Bernart en su artículo publicado en 1985, realiza una revisión sobre distintos psicoterapeutas que promueven la utilización del grupo de formación como espacio de evolución en donde se pueden multiplicar las experiencias personales. Siegel y Dulfano (1973) Sluzki (1974), Haley (1977), Duhl y Duhl (1979), Le Perdiere (1979) Rosenbaum, Serrano (1979). El

autor retorna el concepto de Serrano (1979) de "crecimiento sistémico" en el seno del grupo, en donde se parte de los roles que el formando asume en el grupo de formación y se observa al grupo configurado desde una distribución funcional de roles, que sostienen la estructura grupal. El supuesto, es que los roles pueden permanecer invariables o modificarse en función de la interacción. El criterio de evaluación es el "progreso" con relación a las modificaciones de las posiciones iniciales. La intervención del formador es fundamental sobre los sujetos y sobre el grupo. La hipótesis de Bernart, es que a través del encuentro formador y alumnos se crea un sistema de formación análogo al del sistema terapéutico. Para ello plantea la necesidad de que el formador asuma su pertenencia al sistema y conozca la estructura del mismo para poder estructurar un contexto eficaz de aprendizaje.

Aponte (1985,1988) desarrolla un programa de entrenamiento clínico denominado "**La persona y la practica del terapeuta**" desde el trabajo con las relaciones generadas en el grupo de formación. Partiendo del supuesto de que la efectividad terapéutica aumenta cuando el terapeuta se usa a sí mismo para lograr una evolución mutua cliente-terapeuta, considera la formación como un proceso de desarrollo de capacidades y habilidades que incluyen aspectos técnicos y emocionales.

A través de la influencia de Satir (1983) y Duhl y Duhl (1981), plantea la necesidad del entrenamiento de la persona del terapeuta desde un autoconocimiento dentro del contexto de aprendizaje, que le lleve a disponer de una capacidad de percepción de las propias señales emocionales y conductuales ya hacer uso de sus actitudes personales y su experiencia en la labor terapéutica.

Desde su propio entrenamiento en psicodrama y en terapia familiar defiende la utilización de la técnica del Role Playing, para poder congelar el proceso relacional que le permite al terapeuta verse a sí mismo. La efectividad terapéutica viene determinada "**por la habilidad para reconocer las propias dificultades en la relación con la familia y la habilidad para encontrar modos creativos para manejar estas dificultades**". (Aponte. 1988, pag.19).

Elkaïm comparte la opinión del paralelismo existente entre el sistema terapéutico y el sistema de aprendizaje. Su visión de la utilización del grupo en la formación queda patente en el siguiente párrafo: "**Este (se refiere al grupo de formación) se convierte en un organismo complejo en cuyo interior la subjetividad de una persona es amplificadas y después puesta en relación con la de los otros... Como formadores apuntamos a llegar a que los terapeutas en su práctica clínica aprendan a utilizarse a sí mismos, como el principal instrumento de trabajo. Su equipamiento técnico tiene que estar integrado en su sistema de conocimiento y ser utilizado recurriendo al propio aparato emocional. No se trata de utilizar un equipamiento que permanezca fuera de uno mismo. Su turno (refiriéndose a los participantes), les permitirá amplificar, poner en juego, mostrar todos los aspectos de su personalidad. La hipótesis sistémica pasa entonces a ser el marco en cuyo seno el terapeuta expresa su creatividad, su espíritu de invención, su edad, su sexo y sus concticos en relación con su idiosincrasia"** ( 1988,pág.49).

### **III. PROPUESTA DE REALIZACIÓN DE UN ENTRENAMIENTO INTEGRADOR.**

En este apartado planteamos la puesta en práctica de la inclusión de la implicación personal desde la realización de un entrenamiento integrador del rol de psicoterapeuta familiar y desde el refuerzo de la competencia del rol una vez instaurado.

Para ello hemos propuesto dos subapartados:

La incorporación de la implicación personal en el proceso de formación

La implicación personal en la supervisión (contemplada ésta como parte integrante del proceso formativo y simultáneamente como una herramienta disponible en el paquete de recursos que posee el psicoterapeuta).

### **La implicación personal en el período de formación.**

En esta etapa, se puede llevar a cabo la implicación personal desde la inclusión de

A: el trabajo con las propias relaciones generadas en el grupo de formación, a través de un aprendizaje experiencial de los fenómenos grupales, desde la pertenencia como miembro de un grupo.

B: seminarios estructurados y destinados para tal fin.

#### **A. Trabajo con las relaciones generadas en el grupo.**

El abordaje terapéutico grupal adquiere su identidad a partir de que J .L. Moreno en el Congreso de la A.P.A; en Filadelfia (1932) acuña el termino "Psicoterapia de grupo", atlorando progresivamente una diversidad de enfoques grupales desde distintos marcos teóricos.

En el campo de la Terapia familiar son varios los terapeutas que han estructurado el trabajo con el grupo y del grupo en los modelos de formación y entrenamiento. Entre otros, **el modelo del Replanteamiento del sistema vincular en el grupo de formación** diseñado por Andolfi (1985), en donde se atiende a la creación del sistema grupal, al trabajo en el grupo con los sistemas familiares de los miembros y al análisis de la experiencia clínica desde el marco de la observación grupal.

Aponte (1985) concibe el grupo como un espacio de intercambio técnico y emocional. Desde su modelo Persona práctica del terapeuta desarrolla una serie de ejercicios graduales de encuentro personal relacionados posteriormente con aspectos de aprendizaje clínico.

Satir en su programa de **Reconstrucción de familias** utiliza el Rol-Playing como vía de encuentro y de desarrollo de nuevas visiones sobre la propia realidad familiar y personal.

Andolfi, desde su método de **Entrenamiento didáctico/ supervisión/ experiencial**, expresa la conveniencia de un cuestionamiento desde la realización de una terapia personal, sea a nivel individual o grupal. Desde su método utiliza la dinámica grupal como elemento de aprendizaje.

Desde nuestro punto de vista la inclusión del contexto grupal y el aprovechamiento de sus recursos, brinda la doble opción de un cuestionamiento de modos vinculares constitutivos de la

historia del sujeto y de una sensibilización a los fenómenos puestos en juego en la construcción de una estructura relacional. Todo ello desde la experiencia que ofrece el presente del grupo considerado como contexto de aprendizaje, entendido como conjunción entre pasado y presente (Selvini y cols,1988).

Todos los grupos tanto naturales como artificiales, como sistemas dinámicos ofrecen aspectos comunes que tienen que ver con su existencia como entes vivos que como tales evolucionan e interactúan con el entorno, construyendo su historia.

Cualquier grupo para sobrevivir como tal pasa por diversas **fases** y mantiene y crea diversos **roles**. Etapas y roles tejen su ciclo evolutivo, en donde surgen y se nutren reglas, mitos, vínculos, que condicionan la estructura y el proceso grupal ya su vez están siendo condicionados por ellos.

Como psicodramatistas y terapeutas sistémicos destacamos la importancia de contemplar simultáneamente tanto a los sujetos como a la totalidad de relaciones existentes en el seno de un grupo.

Moreno (1954) ya calificaba a los grupos humanos (incluyendo el grupo familiar) como redes relacionales interpersonales que es preciso tratar desde una óptica centrada en estas redes y no exclusivamente en uno u otro individuo. Su planteamiento se focalizaba en abordar lo que el denominaba "neurosis interpersonal", ya que partía del supuesto de que cualquier miembro podría estar sano o enfermo pero que el objetivo terapéutico debía ser esa u otra situación conflictiva interpersonal.

El acceso a este nivel de complejidad reconocido por cualquier terapeuta que tenga una visión sistémica, requiere un aprendizaje que para que sea eficaz, según nuestro punto de vista ha de ser experiencial.

Es decir no es suficiente un acercamiento exclusivamente teórico a los fenómenos grupales. Una auténtica aprehensión y comprensión de la gestalt grupal, pensamos que solo es factible desde la propia vivencia y puesta en juego de los sujetos, que a través del desempeño de unos roles van a constituirse en "**co-experimentadores**" y "**co-creadores**" (Moreno, J.L.,1961,1966) del grupo y de la actividad grupal.

La incorporación de este nivel emocional/ psicorelacional permite ampliar la información cognitiva al garantizar la opción de aprender a usar las redes grupales, pudiendo ser elaborada desde una disponibilidad de datos que han sido registrados por el propio sujeto.

Creado este contexto de aprendizaje, es donde podemos incorporar el nivel de aprendizaje pragmático en donde la indicación de técnicas y estrategias grupales, se convierten en una parte coherente con la epistemología y en un instrumento adecuado al momento y tiempo grupal, en lugar de ser un mero catálogo técnico.

Este aprendizaje se puede trasladar posteriormente al trabajo con la familia considerada esta como un grupo natural, en donde el terapeuta "**al prescindir del paciente individualizado y focalizarse en el grupo familiar recurre necesariamente a una posición distinta, en donde se reconoce como parte del grupo en juego**" y en donde recurre a técnicas "**que se deslizan**

**cada vez más del manejo o manipulación de solo los modos comunicacionales verbales a la introducción de vías instrumentadas en la acción, a las que se denominan escenificación, escultura, etc..."** (Población, P.1994; pág.3).

### **B.-Seminarios estructurados.**

Existen numerosos diseños todos ellos con una finalidad común: la sensibilización y toma de conciencia a través de una experiencia vivencial, de la influencia ejercida por los propios sistemas de pertenencia.

En estos seminarios el proceso puede desembocar en una mera reflexión clarificadora sobre determinados contenidos personales o bien en una opción reestructuradora, que permite además del esclarecimiento la construcción de nuevas opciones vinculares.

Entre otros seminarios proponemos los siguientes:

#### **Trabajo con roles y relaciones puestas en juego.**

Partiendo de la definición de rol como unidad de conducta y de interacción. Se puede plantear el trabajo con el rol desempeñado en la familia de origen, en la familia actual, o el rol como terapeuta.

#### **Trabajo con escenas temidas del terapeuta.**

Ya que siempre van a estar asociadas a esquemas vinculares inscritos en el terapeuta y que se van a activar en situaciones estructuralmente análogas.

Todos estos seminarios pueden ofrecer un esclarecimiento desde una posibilidad de reflexión y/o una vía de reestructuración.

### **La implicación personal en la supervisión.**

La supervisión es un componente indispensable en cualquier modelo de formación que comienza a partir de un determinado momento de ésta. El momento de su incorporación, el modo de llevarla a cabo según los objetivos propuestos, el tiempo destinado, se establecerán de acuerdo a los modelos básicos que se manejen.

Desde las diferencias, nos parece **existe sin embargo un acuerdo con respecto a la Supervisión:**

**En primer lugar como proceso,** podemos señalar un inicio pero no una finalización. Los programas de formación establecen cumplimentar unas horas mínimas según los diversos criterios correspondientes. Para nosotros este espacio supervisivo cumple la función de contribuir a una capacitación adecuada del formando desde la búsqueda de alternativas de intervención adecuadas y desde el cuestionamiento de lo aprendido para que no se convierta en algo inmutable.

Sin embargo la supervisión no necesariamente concluye una vez cumplimentada esta etapa. Queda como una opción permanente a la que cualquier psicoterapeuta puede recurrir por

diversos motivos y en diversos momentos y que permite un ajuste del desempeño del rol y consecuentemente una adecuación de las funciones.

La reflexión sobre la infrecuencia de solicitar supervisión una vez incorporado y reconocido el rol de psicoterapeuta se excede del contenido de esta aportación, pero no por ello queremos dejar de mencionar la relevancia de este extremo.

**.En segundo lugar, desde la creación de un nuevo sistema relacional** supervisado-supervisor, en donde teoría y técnicas van a ser filtradas a través de la persona del supervisor. Desde su estilo peculiar, su experiencia, cualidades, limitaciones y expectativas depositadas en su rol profesional por parte del supervisado.

Establecidos estos acuerdos, nos centraremos en el enfoque que compartimos junto con otros terapeutas y que nos diferencian de otros.

Nuestro interés por los aspectos emocionales del terapeuta familiar, en tanto que consideramos como inevitable su puesta en juego en la relación con el sistema familiar. Su influencia en la constitución del sistema terapéutico y la incidencia en la evolución que siga la terapia, bien desde una ayuda o bien desde una falta de adecuación del proceso terapéutico.

Desde esta visión, la supervisión cumple el doble objetivo de señalamiento de fallos técnicos y de aspectos emocionales que han intervenido en una situación que se ha desarrollado inadecuadamente en el proceso terapéutico, pudiendo llegar a invalidarlo parcial o totalmente.

Nuestra técnica específica de supervisión está fundamentada en el desarrollo realizado por P.Población y que se denomina **Supervisión Activa Total** (1992,1993). Nace y se inspira en el modus operandi de nuestro Centro. Inicialmente concebida para la supervisión de formados en el proceso didáctico de psicodrama, se traslada su metodología a la formación en terapia familiar, contando siempre con matices diferenciadores en su aplicación sobre todo desde los propios estilos característicos de los supervisores.

El material aportado en supervisión procede del trabajo terapéutico de los alumnos o terapeutas con parejas o familias y también de escenas simuladas, en las que se plantean situaciones temidas por el formando o el terapeuta.

Como objetivo último se persigue elaborar las dificultades encontradas o que se temen encontrar a lo largo del desempeño profesional. Hasta el momento la labor supervisora se ha llevado a cabo a nivel individual y en grupo.

Nos vamos a detener en la supervisión en grupo, desde nuestra singularización procedente de nuestra pertenencia al I.T.G.P.

De un trabajo anterior nuestro (1993), trasladamos a esta aportación las ventajas que los autores consideramos con respecto a la supervisión en grupo:

**-Los miembros del grupo surten los yo auxiliares que tomarán los roles precisos para reproducir la familia objeto del trabajo de supervisión.**

**-El estudio de un caso particular sirve a los demás como motivo de reflexión sobre los casos propios. Se comparten experiencias que a veces son muy similares.**

**-El comentario de grupo aporta una extraordinaria riqueza de puntos de vista sobre la misma situación.**

**-Estimula a detenerse sobre aspectos que no se había dado en tener en cuenta tanto sobre técnicas como sobre las propias actitudes".**

Consideramos al espacio grupal como una fuente de riqueza tanto para el grupo como totalidad como para sus elementos. Ya en el proceso de supervisión. Los nuevos significados que pueda encontrar el terapeuta van a tener unos efectos sobre la interacción grupal, pero también el grupo da un nuevo significado que supone una revisión e incluso una ampliación del nuevo relato (White, Epston, 1993).

**Si la supervisión es individual puede también trabajarse con la reconstrucción del caso. Se trata de la re presentación de la situación conflictiva. Al hallarse solos el terapeuta y el supervisor es preciso recurrir a otras técnicas psicodramáticas: los miembros de la familia se representan por sillas u otros objetos y el supervisando presenta cada elemento del sistema y sus relaciones con los otros. A partir de aquí el trabajo es parecido al caso anterior. Sin duda ofrece más dificultades por lo que sugerimos una vez más la vía grupal.**

En relación al procedimiento operativo remitimos a otras publicaciones para su descripción más detallada (1992,1993}. Destacamos los puntos referentes sobre los que está estructurada nuestra metodología en donde se evidencia su ejecución desde el modelo psicodramático.

### **1. Presentación del caso.**

Es el texto sobre el que se va a realizar la puesta en escena o dramatización de la sesión a supervisar y sirve simultáneamente como un primer paso de caldeamiento.

### **2. Reconstrucción del sistema a supervisar.**

En primer lugar se reconstruye el sistema familiar a través de la asignación de los roles familiares a los miembros del grupo por parte del terapeuta. Se destina un tiempo a un intercambio de información y preguntas para que los roles auxiliares, desde sus respectivos papeles se vayan introduciendo en la situación planteada y que se está construyendo. De esta manera se va logrando un ajuste paulatino tanto de los papeles como de la estructura del sistema familiar.

### **3. Caldeamiento.**

Con los pasos anteriores se crea un caldeamiento general inespecífico, que favorece ir adentrándose en la situación.

El paso siguiente es el **caldeamiento específico** en donde el terapeuta que va a supervisar el caso ayuda a la "familia" construida a adentrarse en la trama conflictiva, análogamente a la vivencia de la familia original. La vía habitual es que el terapeuta comunique aspectos de la comunicación tanto digital como analógica. La función del Supervisor en esta fase es la de ir ayudando simultáneamente con el terapeuta a supervisar, a que cada miembro vaya interiorizando todo el material tanto el correspondiente a los contenidos específicos de su rol, como a integrar todos los aspectos posibles de la red relacional.

Es en esta fase cuando se introduce en la escena al terapeuta para reconstruir tanto el sistema terapéutico, como la sesión a supervisar.

#### **4. Reproducción de la sesión a supervisar.**

Insistimos en la remisión a otras publicaciones en donde se refleja con mas precisión de detalles el modo de acontecer de esta fase. Únicamente señalar que habitualmente se sugiere al terapeuta que previa su entrada en la escena familiar, se detenga para tomar contacto con sus expectativas, deseos, temores, ansiedades.. y que lo exprese a través de la técnica del soliloquio (expresión en voz alta de los contenidos internos). A partir de este momento es cuando empieza la dramatización de la situación y en donde el Supervisor interviene utilizando las técnicas que considere mas adecuadas.

#### **Procesamiento de la supervisión con técnicas activas desde la Reproducción del sistema terapéutico.**

A través de la dramatización se procura que emerjan tanto la intervención del terapeuta con sus aciertos y sus fallos, como la red vincular creada, la resonancia que tiene en el terapeuta y los componentes emocionales personales que han contribuido a la creación de esa estructura concreta.

Para ello, se trata de propiciar un adentramiento en la escena desde una participación emocional en donde todos los componentes del sistema y sobre todo el terapeuta en supervisión tomen contacto personal y espontáneo con las respuestas que se buscan. Desde nuestro punto de vista, es imprescindible para este objetivo una situación de caldeamiento previo de todos los miembros.

Esta situación de caldeamiento que favorece una implicación emocional en la situación, se aproxima a los estados hipnoides manejados por Erikson y que utiliza Rittnerman (1988) en terapia familiar.

Como mencionábamos anteriormente, se trata de que a través del acto dramático de supervisión el propio terapeuta encuentre respuestas a aquellos aspectos que le suponen confusión, incertidumbre, o desconocimiento, a ser posible sin una lección por parte del supervisor de lo que tiene que hacer o dejar de hacer.

La función del Supervisor, es incidir a través de la elección de determinadas técnicas, en aquellos momentos en donde percibe que está ocurriendo algo significativo para la comprensión global del proceso y que no está siendo captado por el terapeuta. Desde su hipótesis, incorpora una o varias técnicas, que hacen que se confirme o no.

No pretendemos que el supervisor emita prioritariamente su opinión y mucho menos imponga su visión como la "única acertada". Se trata de que incida a través de unas técnicas en unos contenidos que permanecen ocultos y que a partir de ese momento van a ser desvelados y compartidos con similares y diferentes connotaciones cognitivas y emocionales por todos los miembros presentes.



De esta manera es como el terapeuta con frecuencia suele tomar contacto durante el proceso activo de la representación, con las dificultades técnicas y emocionales presentadas en la situación que desea supervisar.

**5.** Este proceso se complementa con el **comentario o eco grupal**, una vez concluida la dramatización. En esta fase todos los participantes del grupo, tanto los que han intervenido en la escenificación como los que han permanecido como observadores tienen la posibilidad de expresar su opinión sobre lo que han vivenciado, tanto desde el plano cognitivo como desde el emocional.-Es un proceso muy similar al propuesto por Elkaïm (1988), al concebir al conjunto de integrantes de los grupos de formación como "un equipo de consulta" en el que sus miembros se convierten en participantes activos, desde su participación y la integración de las diferencias.

Las expresiones en el área cognitiva suelen aportar alternativas, que posteriormente pueden ser experimentadas en un Role playing posterior.

Las expresiones en el área emocional, suelen estar relacionadas con contenidos personales de identificación, tanto con los miembros de la familia como con el terapeuta. De esta manera se favorece una ampliación de la comprensión de la red vincular implicada en el proceso terapéutico.

Como se puede apreciar el núcleo de esta forma de realizar la "Supervisión **Activa** Total", es el acto dramático.

Moreno señala que **"en el método psicodramático lo decisivo es la integración sistemática de todo el proceso. El psicodrama consiste en escenas estructuradas, cada escena en papeles estructurados y cada papel en acciones estructuradas"**. (1966).

A través de la dramatización, **"se trata de desvelar la estructura interna del sistema que representa"**. En el caso de la supervisión se trata de acceder desde una comprensión cognitivo emocional al registro que tiene el terapeuta de la escena del sistema terapéutico y que hasta entonces era únicamente conocida por su expresión a través de una conducta vivida como inadecuada. Es decir, se trata de que la escena representada o escena manifiesta, sea la metáfora o expresión de la escena interna, (el sistema tal y como ha sido registrado por el terapeuta). Su objetivo es facilitar una comprensión, una explicación y si ello es posible la incorporación de una modificación tanto en la percepción del sistema como en el modo de relacionarse con el mismo.

Como señala Población, la dramatización **"re-presenta y además re-formula el modo de como ha sido registrado un sistema relacional, cuyo conocimiento insuficiente no desvelaba el sentido ni el significado de los síntomas externos."** (1992, pág.8). Es decir a través de la dramatización se encuentra una explicación, un significado de una situación que permanecía confusa, e inconclusa.

Pensamos que la Supervisión a través de la dramatización de una situación conflictiva para el terapeuta, le permite aumentar la información sobre la misma de manera que pueda explicarla y consecuentemente actuar sobre ella desde ese mayor monto de conocimiento integrador de aspectos cognitivos y emocionales.

## CONCLUSIONES

A lo largo de estas páginas hemos intentado transmitir nuestra posición en relación a la conveniencia de considerar la formación no solo desde la adquisición de un corpus teórico y unas técnicas sino también como un proceso de implicación y desarrollo personal:

**1.** Como fuente de aumento de información para el formando y potencialmente como vía de reestructuración personal.

De esta manera se propicia un conocimiento más complejo e integral ya que como afirma Bateson."la sabiduría, no solo exige un conocimiento de los hechos que atañen a los circuitos conscientes, sino un conocimiento con raíz en la experiencia tanto intelectual como afectiva, que sea la síntesis de ambos". (1977, pág.69)

**2.** El bagaje teórico-técnico se puede enriquecer considerablemente cuando en el contexto de la formación se propicia un espacio de implicación personal en donde el terapeuta logra desde un aprendizaje experiencial:

- una comprensión de las redes vinculares de las que forma parte.
- la opción de poder usar una parte de sí mismo en aquellos contextos en donde el encuentro humano es una premisa del proceso de modificación de la experiencia.

**3.** Coincidimos con aquellos autores que contemplan una estructura isomórfica en los sistemas terapéutico y de formación, desde la existencia de una estructura relacional con unas reglas, mitos, roles, etc. y desde las definiciones de espacio contenedor emocional y campo de experimentación de alternativas relacionales.

**4.** Consideramos el contexto de formación como lugar de aprendizaje y de experimentación en donde se pueda "transformar lo extraño en familiar (esto es aprender) o transformar lo familiar en extraño (esto es la innovación)..". (Gordon, citado en Elkaïn, 1988, pág.158).

**5.** Sin embargo mantenemos la duda de en qué medida suministrar teoría y técnica y en qué medida activar y potenciar un proceso de implicación personal para contribuir a incorporar el Rol de Terapeuta.

**6.** Proponemos que en aquellos modelos de formación, en donde se contemple la implicación personal esta se canalice a través de:

- el aprendizaje experiencial de los procesos que se generan en el seno de una estructura grupal desde la pertenencia como miembro de una red grupal (el grupo de formación).
- el establecimiento de seminarios diseñados para revisar y comprender los diversos sistemas de pertenencia del sujeto.
- la realización de una Supervisión integradora de dificultades técnicas y emocionales.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.**

ANDOLFI, M. ZWERLING, I:(1985) Dimensiones de la Terapia Familiar. Paidos.

APONTE, J.H.; La persona del terapeuta; piedra angular de la terapia. Rev. Sistemas familiares. 1,7-13.

APONTE, J.H. Winter L.:(1988) La persona y la práctica del terapeuta, Tratamiento y entrenamiento, 2,7-24.

BERNART, R.:(1985). La función del grupo de formación en el terapeuta familiar. Rev. Terapia Familiar. 13/14, 175-192.

BROCKMAN,J. (comp.); (1977) An Introduction to Gregory Bateson. E.P.Dutton. New York.

BUSTOS, D.(1979) El test Sociométrico. Ed. Vancii. Argentina.

CARPENTER, S. FRACHER, A.:(1993) Problemas y soluciones en terapia familiar y de pareja. Paidos.

DUSS-VON WERDT, J. STIERLIN, H. WELTER-ENDERLIN, R.(1978) Enseñanza y aprendizaje de la terapia de familia. Rev. Terapia familiar.2, 146-167.

ELKAIM, M.(comp).:(1988) Formaciones y prácticas en terapia familiar. Ed. Nueva Visión. Buenos Aires.

FERRER I BALSEBRE, L.:(1990) El hombre como sistema de características mixtas; una aproximación cibernética al fenómeno psicodramático. Rev. Vínculos.1,151-171.

FERRER I BALSEBRE, L.:( 1992) La cibernética de tercer orden y el psicodramatista. Informaciones psiquiátricas. 126,395-401.

FRUGGERI, L.:(1991) Las emociones del terapeuta. Rev. Psicoterapia. 16,69-83.

GRENBERG, L. KORMAN,L.:( 1991) La integración de la emoción en psicoterapia. Rev. Psicoterapia. 16.5-21.

HERRANZ CASTILLO, T.:(1990) Psicodrama individual y bipersonal. Aspectos teóricos y metodológicos. Rev. Vinculos 1.,48-103.

HERRANZ CASTILLO, T. :( 1992) Procesos, estructuras y emociones en psicodrama. Rev. Vinculos.6,19-33.

KEENEY,B.:(1987) Estética del Cambio. Paidos.

LÓPEZ BARBERÁ, E. BAER MIESES, S. LUSILLA, B. UBRÍ, D.:(1986) El Psicodrama y la Terapia de Familia. Técnicas activas en el "aquí y ahora". Rev. Informaciones Psiquiátricas.106

.LÓPEZ BARBERÁ, E. BAER MIESES, S.:(1990) Terapia familiar estructural Sistémica Psicodramática. Rev. Vínculos.1, 103-121

LÓPEZ BARBERÁ, E.:(1992) Abordaje psicodramático de una familia reconstituida. Rev. Vinculos.5,11-39.

MORENO, J.L.:(1954) Fundamentos de la Sociometría. Ed. Paidos.

MORENO, J.L.:(1961) Psicodrama. Ed. Hormè.

MORENO, J.L.:(1966) Psicoterapia de Grupo y Psicodrama. Fondo de Cultura Economica.

MORENO, J.L.:(1967) Las Bases de la Psicoterapia. Ed. Paidos.

POBLACIÓN, K.P.:(1990) Paradigmas de Encuentro de los distintos marcos conceptuales del trabajo con grupos. Rev. Vínculos.1, 17-47.

POBLACIÓN, K.P.:(1990) El sistema-Escena en Psicodrama. Rev. Psicopatología.

POBLACIÓN, K.P. LÓPEZ BARBERÁ, E.:(1991) La escultura en terapia familiar. Rev. Vinculos.3, 77-99.

POBLACIÓN, K.P.:(1992) El Sistema-escena como modelo de comprensión de los sistemas psicosociales. Rev. Informaciones psiquiátricas. Nums.126-127.365-373.

POBLACIÓN,K.P.:(1992) Metadrama: El metamodelo en psicodrama. Cuadernos Larda. Argentina.32

POBLACIÓN, K.P. LÓPEZ BARBERÁ, E.:(1993) Supervisión Activa Total, XIV Jornadas de Terapia Familiar. Santiago de Compostela.

POBLACIÓN, K.P.:(1994) Psicodrama de pareja y familia. X Reunión Asociación Española de psicodrama. (en vías de publicación).