AAQ 1518
TRAB
ED 2004
T67

UNIVERSIDAD CATOLICA ANDRES BELLO
FACULTAD DE HUMANIDADES Y EDUCACION
ESCUELA DE EDUCACION
CENTRO DE ASESORAMIENTO Y DESARROLLO HUMANO

EL USO DEL GENITOGRAMA Y DIAGRAMA FAMILIAR EN LA FORMACION DE PSICOTERAPUETAS DE FAMILIA

Trabajo de ascenso para optar a la categoría de Asistente

Caracas 19 de Julio de 2004

Autor: Lic. Betzabe Torres de Lopez
Tutor Académico: Dr. Luis Sanz
Asesor Metodológico: Lic. Catalina Gandica

INDICE

DEDICATORIA..... ...i

AGRADECIMIENTO.....ii

INDICE iii

RESUMEN..... iv

INTRODUCCION 1

OBJETIVOS 17

METODOLOGIA 18

Diseño 18

Instrumento 18

Procedimiento 20

ANALISIS DE LOS RESULTADOS 23

RESULTADOS 27

Cuantitativo.....27

Cualitativo 31

DISCUSION 38

CONCLUSIONES 49

RECOMENDACIONES 50

BIBLIOGRAFIA 51

ANEXOS 55

"EL USO DEL GENITOGRAMA Y DIAGRAMA FAMILIAR EN LA FORMACION DE PSICOTERAPUETAS DE FAMILIA". AUTOR: Lic. Betzabe Torres de López. **TUTOR**: Dr. Luis Sanz. **ASESOR METODOLOGICO**: Lic. Catalina Gandica de Gisbert

RESUMEN

El presente trabajo se realizó en el Hospital Universitario de Caracas, sede de los diferentes Post-grado de la Facultad de Medicina del la Universidad Central de Venezuela. Existen dos post-grado, dirigidos a formar médicos y psicólogos en psiquiatría y psicología clínica respectivamente, los cuales integran el equipo de Terapia Familiar. Este equipo atiende a las familias que asisten al servicio de psiquiatría y aquellas de otros servicios que soliciten la ayuda.

El uso del genitograma y diagrama de familiar como experiencia formativa, genera en los futuros terapeutas de familia procesos cognitivos y emocionales importantes que les permiten comprender las bondades de esta herramienta en el abordaje clínico de sus pacientes, además de ofrecerles una valiosa oportunidad para el aprendizaje personal. Se utiliza la información documental, entrevistas y cuestionarios tipo encuestas. La muestra estuvo conformada por 13 residentes, 8 médicos y 5 psicólogos. Se interpreta los resultados a través del análisis de contenido y se discuten tomando en cuenta, las teorías dinámicas y de sistemas.

Palabras claves: Genitograma, Diagrama, Familia, Psicoterapia familiar.

INTRODUCCION

El genitograma familiar posee un profundo valor clínico, científico e instructivo. Su uso se inició como una herramienta en la práctica médica, para luego pasar a ser usado por la terapia familiar. Gracias ha estos intereses, se reconoció la necesidad de crear símbolos uniformados y una articulación clara de las suposiciones que sirvieran de fundamento para la interpretación y formulación de hipótesis basándose en la historia familiar de una persona.

A pesar de que esta formulación de hipótesis sobre los genitogramas es la base misma del trabajo de muchos terapeutas, al parecer, varias de las suposiciones que les sirve de *fundamento no han sido aclaradas. (1)*

El genitograma es un formato para dibujar un árbol familiar que registra información sobre los miembros de una familia y sus relaciones. Los genitogramas presentan la información en forma gráfica de manera tal que proporciona una rápida gestalt de complejas normas familiares y una rica fuente de hipótesis sobre como un problema clínico puede estar relacionado con el contexto familiar y la evolución tanto del problema como del contexto a través del tiempo (1).

Según Navarro (2), a los terapeutas les interesa los genitograma por que son representaciones tangibles y gráficas de una familia. Estas les permiten explorar la estructura familiar en forma clara, observar y comprender a dicha familia a medida que la van tratando. Para una historia clínica, el genitograma resulta eficiente resumen clínico permitiéndole así al terapeuta que desconoce el caso adquirir en forma rápida una gran cantidad de información sobre una familia y tener así una visión de los problemas potenciales.

Además refiere que tiene varios objetivos realizar el genitograma:

a) Señalar quienes están implicados más directamente en el problema del paciente.

b) Definir el tipo de relación que media entre los miembros de la familia en términos de alianza y exclusiones.

c) Evaluar la presión que la familia de origen (y otros sistemas, como los asistenciales) ejercen sobre el que tiene el problema.

d) Definir la naturaleza de los límites intra y extrafamiliares.

e) Evaluar la posible respuesta a una intervención de quienes están implicados en el problema.

El genitograma permite realizar hipótesis de segundo nivel que sólo se revelan cuando aparece la información de varias generaciones (tres normalmente). La información puede ser de varios tipos:

Primero, relación que media entre los miembros de la familia, sobre todo el **esquema de alianza y exclusiones**. En las familias patológicas, la relación entre dos suele interpretarse por el resto como un síntoma de exclusión. Conocer las alianzas equivale a identificar las relaciones sanas y de conflicto. Interesan sobre todo las alianzas intergeneracionales (las que se dan entre los miembros de dos generaciones diferentes) y las relaciones entre los cónyuges. En el primero de los casos, porque la alianza intergeneracional provocan dos consecuencias perversas: la persona de menos status ve elevado su poder sobre sus pares, lo que es resentido por éstos; y en el segundo de los casos, porque la lealtad hacia el aliado termina por entrar en conflicto con las propias necesidades evolutivas (estar a disposición de uno de los padres dificulta crear vínculos sólidos fuera de la familia).

En segundo lugar, resulta importante conocer las **relaciones entre los esposos** porque sus conflictos tienen dos efectos: hacen que los hijos sean proclives a mediar para forzar reconciliación o que los cónyuges busquen aliados para vencer al otro esposo.

Tercero, naturaleza de los **límites entre los subsistema** dentro de la familia (intra sistémico) y de la familia como un todo con el medio (extra sistémico). Hablar de los límites es otra forma de seguir hablando de las relaciones. De hecho, los límites tienen el doble carácter de lugar, de separación (individualizan un grupo frente al medio) y de intercambio (es el lugar donde se produce el contacto entre dos sistemas).

El genitograma le facilita a los terapeutas y médicos tener en mente a los miembros de una familia, así como también ciertas normas o suceso que pueden tener importancia en el tratamiento de la familia. Los diagramas familiares que exploran las relaciones o normas de funcionamiento los puede ayudar a pensar de manera sistemática como los sucesos y las relaciones en las vidas de sus pacientes están relacionadas con normas de salud y enfermedad. (3)

Según McGgoldrick (1), la información de un genitograma se entiende mejor desde una perspectiva sistemática. La entrevista debe ser considerada como parte de

la evaluación comprensiva, sistemática y clínica. No existen pautas concretas para el uso del genitograma ya que es una herramienta interpretativa subjetiva con la cual médicos y terapeutas pueden generar hipótesis tentativas para otras evaluaciones más profundas.

Según Bowen (3), los genitogramas pueden ayudar a los miembros de una familia a verse a sí mismos de una manera distinta. Además le permite al terapeuta volver a formular, comprender y normalizar cuestiones cargadas de emociones, creando una perspectiva sistemática que ayuda a rastrear problemas familiares a través del tiempo y del espacio.

Al estudiar la extensión del actual contexto familiar, el clínico puede evaluar la relación de los actores inmediatos entre sí, así como su relación con el sistema de la familia con respecto a la situación global. Por lo tanto, permite ver con claridad las pautas de enfermedades previas y cambios tempranos en las relaciones de la familia originados a través de los cambios a una determinada persona. (4)

Por lo general, se asocian los genitograma con las teorías de los sistemas familiares. En la terapia familiar, las aplicaciones del genitograma van desde la planificación multigeneracional del sistema emocional de la familia utilizado por

Bowen, la formulación de hipótesis para las interpretaciones paradójicas estilo Milán, el desarrollo de hipótesis proyectivas sobre el funcionamiento del inconsciente a través de las entrevistas del genitograma, hasta la simple descripción de los personajes de una familia. (1,3,5,6)

Los terapeutas de familia han utilizado los genitogramas para registrar la historia clínica familiar en forma eficiente y segura, intentando generalizar los símbolos del genitograma y desarrollando procedimientos eficientes para utilizarlos como herramienta útil en su práctica profesional.

Debido al uso difundido de los genitogramas por diferentes profesionales que se ocupan de la salud mental y física, es sorprendente que haya tan poca investigación sobre su uso, su interpretación y aplicación, pero además no se reportan investigaciones sobre la utilidad que podría tener esta herramienta como estrategia para la formación de terapeutas. Pero si encontramos un gran número de autores que refieren la importancia de la revisión de los aspectos personales y familiares de aquellos que se dedicaran a ofrecer tratamientos psicoterapeuticos (6,7,8,9).

Bowen (3), sugiere incorporar en su trabajo con las familias, la revisión de la familia de origen del estudiante a terapeuta para que exploren su pasado familiar, para

ello, realizaba experiencias grupales, en donde cada integrante a través de la elaboración de su genitograma familiar iba descubriendo la estructura y dinámica de su núcleo.

Considera que el poder de la terapia descansa en la conexión que el paciente hace con el terapeuta y viceversa. Por lo tanto, la psicoterapia promueve la diferenciación de la familia y por extensión la del terapeuta y lo que produce más cambio es el self de la conducta más que alguna conducta .

Este autor agrega, que existen factores multidimensionales que determinan la elección de la carrera de terapeuta , y uno de ellos es la forma de haber vivido y crecido en una familia determinada.

Para Whitaker (8), la formación de un terapeuta familiar va más allá de las teorías y técnicas, cree que debe hacerse una revisión del mundo de valores y prejuicios personales, ya que la principal herramienta de un terapeuta es él mismo. En un sentido, esto sugiere que todos los terapeutas deben "reinventar la rueda" para poder ser terapeuta. Deben enfrentarse con la vida y con él mismo antes de poder ver por debajo de la superficie. Deben tener acceso a sus propios impulsos, intuiciones y asociaciones.

Considera que el proceso de terapia familiar gira en torno a dos personas y relaciones, no de técnicas de intervención o abstracciones teóricas. Refiere que el terapeuta como ser humano es fundamental. No se puede pasar por alto la personalidad, los supuestos filosóficos y lo prejuicios personales en el proceso de la terapia. Establece que las creencias sobre la naturaleza de los seres humanos, el poder de las relaciones y la esencia del rol del terapeuta constituyen guías que dirigen las acciones, a menudo sin que haya consentimiento consciente.

Andolfi (7), refiere la ausencia de estudios empíricos referentes al proceso o al resultado de los cursos de formación en el campo de la terapia familiar. Sin embargo, existe un caudal creciente de conocimiento acerca de factores específicos concernientes al terapeuta, que influyen sobre el resultado de la terapia familiar.

Este autor enfatiza en la sistematización en la formación del psicoterapeuta familiar. Considera que la clave para una optima formación debe combinar métodos didácticos, supervisivos y experienciales.

Los *métodos didácticos* sugieren una serie de lecturas que muestran la diversidad de orientaciones en este campo.

Los *métodos de supervisión* son fundamentales para el aprendizaje y varían de acuerdo a la orientación teórica del supervisor. Es importante señalar que la supervisión no sólo se debe centrar en la técnica o en los conflictos, sino que debe facilitar el proceso de crear un terapeuta empático.

Los *métodos experienciales* son varios, terapia personal, entrenamiento en sensibilización, role playing, trabajo con la familia de origen (**genitograma y diagrama familiar**), etc.

En el Hospital Universitario de Caracas, en los post-grado de Clínica Mental y Psiquiatría se utiliza la metodología anteriormente señalada para formar a los futuros psicoterapeutas. Especificamente en el curso de Terapia de Familia se hace uso del método experiencial con la presentación colectiva del genitograma y diagrama de la familia de origen de cada uno de los miembros que conforman el equipo asistencial. Los conceptos básicos de autores con Signund Freud, Melanie Klein, Card G. Jung, Murray Bowen, Salvador Minuchin permiten abordar comprensivamente el estudio de la familia de los pacientes y por ende de los futuros terapeutas.

Para la cátedra de Terapia Familiar esta actividad de ninguna manera tiene objetivos terapéuticos, su objetivo es estrictamente docente, a través de algunas

preguntas y señalamientos, se le muestra al residente aspectos resaltantes de su dinámica familiar y en especial se insiste en la relación de esta historia familiar con su elección de carrera, estilo de vida, intereses particulares etc. El facilitador de esta actividad considera que se generan procesos psicológicos importantes los cuales resultan ser un material rico para que los residentes lo elaboren en su psicoterapia personal.

LA CONSTRUCCIÓN DE LOS GENITOGRAMAS

Distintos autores coinciden que el genitograma es parte del proceso de evaluación familiar y que este debe ser profundizado con otros métodos como la entrevista en profundidad, pruebas proyectiva y no proyectivas etc. (4,11,12)

En esta investigación cada participante voluntariamente expuso de manera colectiva el genitograma y diagrama de su familia de origen, el tiempo utilizado fue el que cada uno de ellos consideró necesario, cada participante graficaba ya fuese en la pizarra o mostraba en cartulina la elaboración personal de la estructura y de la dinámica de su propia familia. El facilitador no ofreció ningún tipo de pauta de manera tal que el proceso fuese lo más fluido posible . El grupo permanecía en silencio mientras se efectuaba la actividad. Luego que el participante expresaba que

había finalizado, tanto el facilitador como el resto de los participantes podían realizar preguntas y comentarios, de manera tal que se efectuaba una entrevista grupal y además se aprovechaba para mostrarle algunos aspectos significativos de su presentación. Después que todo el grupo presentara su genitograma se aplicó un cuestionario, el cual permitió focalizar algunos aspectos importantes.

Siguiendo la propuesta de McGoldrick (1), el proceso de construcción ocurrió en tres niveles:

a) Trazado de la estructura familiar: Es la descripción gráfica de como diferentes miembros de la familia están biológicamente y legalmente ligados entre sí . Este trazado es la construcción de figuras que representan personas y líneas que describen sus relaciones. Estos símbolos sólo tendrán significado si están definidos para aquellos que tratan de leer el genitograma. (Ver anexo A)

b) Registro de la información familiar

Existen tres tipos de registros :

- La información demográfica, que incluye edades, fechas de nacimientos y muertes, situaciones, ocupaciones y nivel educacional.

- La información funcional, que incluye datos objetivos sobre el funcionamiento médico, emocional y de comportamiento de distintos miembros de la familia.

- Los sucesos familiares críticos incluyen transiciones importantes, cambios de relaciones, migraciones, fracasos y éxitos. Estos dan un sentido de continuidad histórica de la familia y del efecto de la historia familiar de cada individuo.

c) Demostración de las relaciones familiares: El tercer nivel comprende el trazado de las relaciones entre los miembros de una familia. Dichas caracterizaciones están basadas en el informe de los miembros de la familia y en observaciones directas. A este nivel , en la presente investigación se le denomina Diagrama Familiar.

Tal como se ha referido hasta este momento, la información reunida para el genitograma revela pautas familiares que los terapeutas interpretan y utilizan en los tratamientos. Durante este proceso de recopilación, el clínico debe notar el tipo de

información que será relevante en el futuro, tarea que se complica debido a la diversidad de contenidos que pueden aparecer en la entrevista.

Goméz-Clavelina (13) plantea que la información más importante que debe registrase esta referida a los siguientes tres aspectos:

- Síntomas reiterativos, pautas de la relación o funcionamiento detectados en la familia a través de las generaciones. Triángulos repetidos, coaliciones, intercepciones, pautas de conflicto.

- Coincidencia de fechas , edad y comienzo del síntoma con la edad de desarrollo del problema de otro familiar.

- El impacto del cambio o transiciones en el ciclo familiar: cambios en el funcionamiento y las relaciones que corresponden a sucesos críticos en el funcionamiento y las relaciones que corresponden a sucesos críticos en la vida familiar. De particular interés resultan las transiciones en el ciclo familiar, por ejemplo, nacimientos, matrimonios, o muertes.

INTERPRETACION DE LOS GENITOGRAMAS

Los principios interpretativos para evaluar los genitograma nunca han sido establecidos en forma explícita, a pesar de que las suposiciones implícitas están basadas en las teorías de sistemas. Ahora bien, los conceptos de Bowen (3), Friedman (15) y Hoffman (16) han permitido establecer algunos fundamentos básicos para la comprensión de la información que se desprende del genitograma.

McGoldrick (1), resume estos principios creando categorías las cuales representan un conjunto general de suposiciones de las cuales se generan hipótesis relevantes desde el punto de vista clínico sobre las pautas familiares y las cuales fueron consideradas para esta investigación.

Establece seis categorías generales:

a) **Estructura Familiar**: se puede obtener numerosas hipótesis sólo con examinar la estructura vincular, incluyendo la composición familiar, las constelación fraternal, y las configuraciones familiares inusuales. Al estudiar sólo la estructura

familiar se puede formular hipótesis sobre ciertos temas, roles y relaciones que pueden ser verificadas buscando más información sobre la familia.

b) **Adaptación al ciclo familiar**: Las edades y las fechas que aparecen en el genitograma permiten ver a que transiciones en el ciclo familiar se está adaptando la familia y si los sucesos del ciclo vital y las edades se dan dentro de las expectativas normativas. Cuando ello no sucede, se puede investigar más a fondo las posibles dificultades en el manejo de esa fase del ciclo familiar.

c) **Repetición de pautas a través de generaciones**: El principio para interpretar la repetición de pautas a través de las generaciones, pautas reiterativas de funcionamiento de relaciones y la estructura familiar en un genitograma sugiere la posibilidad que las pautas que se dan en el presente, continuarán en el futuro. El reconocimiento de estas pautas ofrece la posibilidad de ayudar a los miembros de la familia a alterarlas.

d) **Sucesos de la vida y funcionamiento familiar**: Investigar los sucesos críticos y los cambios en el funcionamiento familiar permite realizar conexiones sistemáticas entre coincidencias aparentes, evaluar el impacto de cambios traumáticos en el funcionamiento de la familia y su vulnerabilidad a futuras tensiones, estudiar las

reacciones de aniversarios y luego tratar de comprender dichos sucesos en un contexto social, económico y político más amplio.

e) **Pautas vinculares y triángulos**: Se considera el sistema familiar como un conjunto de triángulos entrelazados en donde el funcionamiento de cualquiera está ligado a las interrelaciones de los otros en forma predecible. En el marco conceptual de Bowen, un desarrollo saludable implica una diferenciación hasta el punto en donde uno puede funcionar en forma independiente en cada relación y no caer en forma automática en una cierta pauta de relación con una persona debido a la relación que esta persona tiene con otra.

f) **Relaciones fuera de la familia**: El genitograma permite al terapeuta detectar relaciones intensas en una familia y, dada la estructura familiar y la posición en el ciclo familiar, también formular hipótesis sobre importantes lazos y pautas triangulares de esa familia. Comprender dichas pautas triangulares resulta esencial para el planeamiento de la intervención clínica.

g) **Equilibrio y desequilibrio familiar**: Se trata de explorar las pautas de contraste y equilibrio en la estructura, roles, funcionamiento y recursos de la

familia, lo que le permite al terapeuta deducir hipótesis sobre cómo la familia se adapta a los desequilibrios que pueden estar tensionando el sistema.

Como se ha visto a lo largo de este capítulo el genitograma es un instrumento de evaluación el cual puede ser útil en las distintas funciones de un terapeuta, más aún cuando este debe utilizar sus propios recursos personales como parte de la relación de ayuda. De allí que la información que encuentra sobre sus pacientes a través de la realización del genitograma, es tan valiosa como las que puede obtener de sí mismo efectuado la presentación colectiva del genitograma de su familia de origen. Ahora bien, esta actividad genera procesos emocionales y cognitivos los cuales se intentarán describir en esta investigación de manera tal de lograr sistematizar esta metodología como estrategia fundamental en el proceso de aprendizaje de los estudiantes de los pots-grado en salud mental.

El objetivo final, es señalar en forma clara los principios que sustentan la interpretación y la aplicación de genitograma en la formación de terapeutas de familia, de forma tal de facilitar el uso de esta herramienta en sus trabajo profesional.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL:

Describir el proceso cognitivo-afectivo que se genera en el residente de Psiquiatría y Clínica Mental del Hospital Universitario de Caracas al realizar el genitograma y diagrama de su familia de origen.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Identificar los factores cognitivos y emocionales descubierto por el residente de Psiquiatría y Clínica Mental luego de la presentación grupal del genitograma y diagrama de su familia de origen.

- Describir el uso de la técnica del genitograma y diagrama familiar como herramienta para la formación de psicoterapeutas.

METODOLOGIA

DISENO

La presente investigación se enmarca en un diseño cualitativo etnográfico y en tal sentido, se parte de los datos para elaborar las hipótesis y conceptos que permitan comprender la situación. Se sigue un diseño de investigación flexible y se comienza con interrogantes que orientan la observación participante, constatando luego lo registrado con un cuestionario.

La muestra esta conformada por los psicólogos, médicos que cursaban la *cátedra de 2do. año de Terapia de Familia de los post-grados de Clínica Mental y* Psiquiatría del Hospital Universitario de Caracas en los períodos académicos 1998-*1999* y *1999-2000*. En total son *13* personas, *5* psicólogos y *8* médicos,

INSTRUMENTOS

Inicialmente se entrevistó a 4 residentes que cursaron la cátedra de Terapia de Familia en el período académico 1997-1998. Sobre la base de sus inquietudes y los

registros efectuados, se diseñaron las estrategias para la recolección de información a través de la observación participante, registros anecdóticos y un cuestionario.

El cuestionario consta de 11 preguntas, las primeras 3 preguntas referidas estrictamente a la actividad realizada, las siguientes 7 preguntas relacionadas con la experiencia afectiva y cognitiva que generó la realización del genitograma y diagrama familiar. Y la última pregunta exploraba las sugerencias que los participantes le daban al facilitador de dicha actividad. (Ver Anexo B)

Este cuestionario fue sometido a un análisis por parte de dos psicólogos clínicos y un terapeuta de familia, quienes precisaron las preguntas y los temas a explorar a fin de tener información sobre los siguientes aspectos: (Ver Anexo C)

- Uso de la Técnica:

Nivel de satisfacción

Experiencia previa

Factores que facilitan o dificultan la actividad

- Dimensión Cognitiva:

Estructura y dinámica familiar

Pautas vinculares

Repetición de pautas a través de las generaciones

Adaptación al ciclo familiar

• Dimensión Emocional:

Tristeza

Alegría

Rabia,

Miedo

• Sugerencias

PROCEDIMIENTO

Se efectuaron entrevistas a cuatro residentes que ya habían realizado su genitograma y diagrama familiar en el curso 1997-1998 de Terapia Familiar, con la finalidad de recabar información que permitiese establecer el foco de la investigación.

El análisis preliminar de estas entrevistas constato que la experiencia con el genitograma generó en los residentes procesos movilizadores, ratificando la

importancia de la técnica como aprendizaje personal y como una herramienta para el diagnóstico clínico.

El investigador asistió como observador participante a los seminarios de Terapia de Familia dictado en el post-grado de Psiquiatría y Clínica Mental del Hospital Universitario de Caracas durante dos períodos académicos consecutivos, a saber, 1998-1999 y 1999-2000.

A fin de sistematizar la obtención de los datos, el docente diseñó el siguiente procedimiento:

a) En la primera sesión se explicó a los residentes el objetivo de esta investigación, solicitándoles su consentimiento para llevarla a cabo, garantizando el anonimato y cuidado ético en el manejo de la información. Los residentes así lo aceptaron.

b) En las posteriores sesiones cada residente participó en la realización del genitograma y diagrama de su familia de origen. El residente estaba en la libertad de escoger cualquier técnica de exposición grupal, no se estableció un límite de tiempo, por cuanto el residente contaba con toda la sesión de trabajo para él solo. Cuando terminaban su exposición, los demás integrantes del grupo podían

realizar algún comentario o pregunta. El docente incentivó el diálogo y la reflexión. Existían tres normas básicas en el momento que un participante se disponía a usar el genitograma, la primera de ellas, era la presencia del docente que fungía como facilitador, la segunda, era la presentación colectiva y la tercera era la presencia del investigador e invitados especiales.

c) Se realizó un registro anecdótico y se efectuó el análisis de contenido de la información. Fue revisado por expertos en el área.

d) Un año después de haber realizado la sesión, se administró un cuestionario por escrito a fin de ampliar las observaciones recogidas a través de las técnicas anteriores.

e) Finalmente se integró toda la información para la elaboración del informe final.

ANALISIS DE LOS DATOS

Para la comprensión de la información se utilizó el análisis de contenido. Para efectuar este análisis, el discurso y las respuestas de cada sujeto fueron descompuestas en ideas o enunciados. Estos enunciados se clasificaron en una tabla por categorías. (Ver anexo B)

Se realizaron varias reelecturas para poder precisar las categorías y valoración del discurso del informante. Finalmente resultaron las siguientes:

1. USO DE LA TÉCNICA:

1.1. Nivel de satisfacción: Son aquellas respuestas en donde el informante expresa el nivel de satisfacción o insatisfacción que le generó esta actividad. La satisfacción esta referida a la posibilidad de haber descubierto aspectos de su propio funcionamiento familiar y/o personal.

1.2. Experiencia previa: Se refiere a si el informante había o no realizado este ejercicio previamente.

1.3 Factores: Son las respuesta en donde se explicitan los factores que facilitaron o dificultaron la ejecución del ejercicio.

2. DIMENSIÓN COGNITIVA: Son aquellos aspectos que el informante expresa como descubrimientos o insight durante la realización del ejercicio. Dentro de esta dimensión se agruparon los siguientes factores :

2.1 Estructura familiar: Todas las respuestas relacionadas con los roles, relaciones, alianzas basadas en expectativas normativas para la composición de la familia, las constelaciones fraternales y configuraciones familiares.

Incluye las siguientes subcategorías:

Composición del hogar:

a) Familia nuclear intacta: Cónyuges casados por primera vez, con hijos biológicos.

b) Familia con un sólo padre: uno de los padres esta educando a los hijos.

c) Familias con segundas nupcias: En donde uno o ambos padres han vuelto a casarse luego del divorcio o muerte, llevando al hogar un padrastro o una madrastra. Los hijos del matrimonio previo viven todos en la misma casa o están divididos en distintas casas.

d) Hogar de tres generaciones: El o los padres viven con el o los abuelos de un lado de la familia

Constelación fraternal:

a) Orden de nacimiento: Se refiere al orden de nacimiento del informante (hijo mayor, del medio, menor, o único).

b) Género de hermanos: Género de los hermanos del informante. (ambos sexos, del mismo sexo o sólo del sexo contrario).

2.2. Adaptación al ciclo familiar: Respuestas que implican la comprensión de las transiciones del ciclo familiar a las cuales se está adaptando su familia.

2.3. Sucesos de la vida y funcionamiento familiar: Se refiere a las respuestas en donde el informante expresa el entendimiento de como los sucesos de la vida están interconectados con los cambios en el funcionamiento familiar.

2.4. Repetición de pautas a través de las generaciones: Son las respuestas que el sujeto ofrece sobre la identificación y comprensión de algunas pautas que se hayan repetido de una generación a otra (de la familia nuclear, y/o familia extendida).

2.5. Pautas vinculares y triángulos: Son las respuestas referidas a los niveles de proximidad que existen entre los miembros, con el padre, con la madre y con los hermanos (aglutinados, desconectados, ligeramente cohesionado, cohesionados).

2.6. Funcionamiento familiar general: Son las respuestas que expresan la comprensión de la situación actual de la familia: tensión, síntomas, tranquilidad, funcionamiento (equilibrio, desequilibrio).

3. DIMENSION EMOCIONAL: Se refiere a aquellos aspectos que el informante expresa como emociones experimentadas durante la realización del ejercicio.

3.1. Emociones generadas: Respuestas referidas a las emociones básicas de tristeza, alegría, rabia y miedo.

4. SUGERENCIAS: Son las respuesta en donde el informante le realiza recomendaciones al facilitador del ejercicio.

A partir de estas categorías se realizó un análisis cuantitativo de los resultados. Para poder hacer el análisis cualitativo se regresó a los enunciados para hacer la interpretación de los contenidos de las respuestas, lo cual permitió evaluar de nuevo la pertinencia de las categorías.

RESULTADOS

Análisis Cuantitativo:

A continuación se describe el análisis cuantitativo realizado a las respuestas del cuestionario en cada uno de los aspectos mencionados en el capítulo anterior.

TABLA 1: RESPUESTAS AL CUESTIONARIO

TECNICA				
Pregunta	**Categoría**	**Subcategoría**	**N**	**Total**
1	Opinión	Satisfacción	13	13
4	Composición del hogar	Familia Nuclear intacta	11	
		Con un solo padre	1	
		Tres generaciones	1	13
4	Constelación Familiar (Médicos)	Hijo Mayor	7	
		Hijo Menor	1	8
	Constelación familiar (Psicólogos)	Hijo Mayor	1	
		Hijo Menor	4	5
	Genero de los hermanos	Ambos sexo	7	
		Del mismo sexo	5	
		Sólo del sexo contrario	1	13
2	Experiencia previa	Si	2	
		No	11	13
3	Factores que facilitan	Docente	9	
		Presentación colectiva	3	
		Ninguno	1	13
	Factores que dificultan	Presentación grupal	8	
		Características personales	4	
		Ninguno	1	13

COGNITIVA				
Pregunta	**Categoría**	**Subcategoría**	**N**	**Total**
6	Adaptación	Sí No	9 4	13
7	Pautas vinculares	Sí No	10 3	13
	Tipos de pautas con la madre	Aglutinada Desconectada Ligeramente cohesionada	6 2 5	13
	Tipos de pautas con el padre	Aglutinada Desconectada Ligeramente cohesionada	3 2 8	13
5, 8	Repetición de pautas en las generaciones			
	Sucesos de la vida	Si No	12 1	13
		Elección de carrera Nacimiento de hijos	10 2	12
	Con la familia nuclear	Si No	10 2	12
	Con la familia extendida	Si No	3 9	12
	Coincidencia con la familia nuclear	Elección de carrera Pérdidas, duelos o separaciones	7 5	12
	Coincidencia con familia extendida	Elección de carrera Pérdidas, duelos, separaciones	1 3	4
9	Funcionamiento familiar	Equilibrio Desequilibrio	4 9	13
EMOCIONAL				
10	Emociones	Tristeza Alegría Rabia Miedo	10 3 4 6	23
SUGERENCIAS				
11	Sugerencias	Administración del cuestionario Ninguna	3 10	13

Los resultados evidencian que la totalidad de los informantes expresaron en el cuestionario que la experiencia de realizar una presentación colectiva de su familia a través del genitograma y diagrama familiar fue satisfactoria, lo que significa no solamente el aspecto asociado al agrado, sino que además, fue una oportunidad de efectuar descubrimientos cognitivos y afectivos relevantes de su estructura y dinámica familiar.

Es importante resaltar que sólo con respecto a la estructura familiar, entiéndase ésta como la conformación de la familia, se encuentran diferencias entre médicos y psicólogos. Los médicos en la mayoría de los casos son los primogénitos, en tanto que los psicólogos tienen una tendencia a ubicarse como los hijos del medio. Tanto psicólogos como médicos tienen hermanos de ambos sexos.

La presencia del docente y sus características de facilitador es un factor que favorece la ejecución de la actividad. El factor que predomina como generador de dificultad, es el referido a que el ejercicio se realiza de manera pública, es decir, el participante debe exponer a un grupo no sólo los aspectos estructurales de su familia, sino además lo que tiene que ver con lo relacional. Esta información además coincide con lo que expresan los participantes que tuvieron una experiencia previa de realización del genitograma, pero a nivel individual. Ellos refieren que discutir el

genitograma en grupo generó procesos cognitivos y emocionales distintos a los experimentados en la forma individual y lo que llaman "distinto" gira en torno a la naturaleza de los insight producidos. La mayoría de los participantes nunca habían ejecutado una actividad como esta.

En cuanto a la **dimensión cognitiva**, la mayoría de los informantes expresan que sus familias se encontraban adaptadas a las tareas evolutivas que le correspondían pero en desequilibrio en cuanto a su funcionamiento. Es decir, se ubicaban en la etapa adecuada de acuerdo a sus características, pero con cierto grado de tensión, medido en función de la aparición de ciertos síntomas en alguno de sus miembros (angustia materna).

Con respecto a las pautas vinculares sobresale que este ejercicio les permitió descubrir su funcionamiento. Los vínculos con la madre son del tipo aglutinado, en tanto que con el padre tiene a ser ligeramente cohesionado. Descubren que pertenecen a familias predominantemente nucleares, en donde se evidencia la repetición de pautas específicas entre ellos, sus padres y hermanos. Encuentran menos coincidencia con su familia extendida. El aspecto en donde observan estas repeticiones se asocia a la elección de la carrera, mientras que con la familia

extendida las coincidencias giran en torno a historias de pérdidas, duelos o separaciones.

Existen sucesos críticos de la vida personal de los participantes que han repercutido en las interacciones con su familia de origen. El suceso más importante que resaltan es el que tiene que ver con su elección de carrera y su actual actividad profesional.

En cuanto a las **emociones** generadas por la actividad, la tristeza, seguida de la angustia y miedo son las que predominan. Es importante resaltar que la mayoría de ellos experimentó combinaciones de emociones y no una exclusivamente.

La mayoría de los informantes no realizaron sugerencias al facilitador, aspecto que coincide con el nivel de satisfacción por el uso de la técnica que anteriormente se comentó. Sólo 3 de ellos expresaron que con respecto al momento de la aplicación del cuestionario, hubiesen preferido que se efectuara inmediatamente después de que cada sujeto expusiera su genitograma, ya que la aplicación a posterior generó en estos sujetos el efecto del olvido de alguna información en particular.

Análisis Cualitativo:

Este análisis recoge los datos de la observación participante, del registro anecdótico, entrevista grupal y cuestionario y toma como referencia las categorías descritas en la Tabla No.1 profundizando en las dimensiones y en el uso de la técnica.

Si bien el nivel de resistencia inicial fue elevado y luego continúa matizando el proceso hasta su finalización, todos los informantes aceptaron participar en el ejercicio y refieren que terminó resultando una experiencia importante para su desarrollo profesional y sobre todo personal. Pudieron descubrir algunos aspectos asociados a sus vínculos, al rol que ocupan en el hogar, conflictos, así como la repetición de pautas relacionales. Verbatum como los siguientes muestran lo anterior "***"yo no quería hacerlo, pense que iba a ser mas difícil, pero de verdad fue muy movilizante, me dio la oportunidad de darme cuenta como mi familia y yo estamos unidos por la distancia". "Mis conflictos con mi mamá siempre estuvieron difusos, estaba tan molesta con ella, y ahora entiendo que el sentir que su marido la "rapto" es decir se la llevó y me la quitó me hace entender toda esta rabia acumulada".***

El docente fue mencionado como un facilitador, en tanto que se sintieron respetados y contenidos emocionalmente. Vb ***"si no fuese que el doctor esta allí, yo no se si me hubiese atrevido, es otro docente y ni loca"*** .Este comentario permite inferir que el residente valora el contexto en el cual se hace el trabajo con el genitograma, es decir, el objetivo que persigue la formación en familia, programa que tiene una estructura sistemática y una trayectoria en el post-grado, a cargo de un terapeuta especializado.

La presentación colectiva resultó ser para la mayoría de ellos un evento "duro" de superar, este factor generó procesos resistenciales importantes, los cuales se hacían evidentes, cuando al inicio de cada sesión se esperaba que algún voluntario iniciara su actividad, a través del humor, unos les pedían a otros que se motivaran a presentar. Estas situaciones de miedo y resistencia fueron disminuyendo progresivamente, hasta presentarse en algunas oportunidades que en un mismo día dos o más participantes querían efectuar el ejercicio. Algunos sujetos lo expresaron de esta manera: ***"es que es muy duro tener que mostrase frente a los compañeros, a uno lo conocen como médico pero esto de saber de uno ya cambia las cosas". " yo no quería pasar, eso de que le conozcan a uno toda la historia no es fácil, además contar esto pues me hacer recordar cosas que pueden no ser agradable, yo preferí esperar, y cuando vi que no era tan difícil, pues me decidí".***

El impacto de la ejecución colectiva, también fue comentado por aquellos que previamente habían ejecutado la actividad, estos expresaron como factor determinante la presentación pública. Las siguientes frases lo muestran así: " ***" nada que ver , cuando uno lo hace de esta manera con todo el mundo a uno se le mueve mucho más el piso, es como que si todo se te viene a la mente y lo que no tienes es tiempo y palabras para contarlo todo, es otra cosa, así es mucho más fuerte***". La mayoría de ellos nunca habían realizado una actividad como esta.

En cuanto a la presencia del investigador, para un grupo de residentes les fue indiferente, ya que pertenecía a esa misma corte, mientras que para el resto de la muestra resultó ser un elemento difícil de comprender y que en un inicio representó un factor de resistencia. Además del autor del trabajo como elemento ajeno a la dinámica grupal, también participaron invitados especiales, es decir, algunos colegas quienes por interés de ampliar sus conocimientos en el área participaban como oyentes. El registro anecdótico y la observación permiten comentar que fueron elementos resistenciales iniciales, en el cuestionario ningún sujeto hizo referencia a esto.

En cuanto a la manera de presentar el genitograma, un sujeto "preparó" su presentación, pues dibujó previamente su genitograma en una cartulina, y además exploró con su familia datos que no conocía. Este sujeto refirió que haberlo hecho de esta manera fue la estrategia que utilizó para superar la resistencia producida por el grupo.

Los elementos descubiertos luego de efectuado el genitograma y diagrama familiar, están asociados a la identificación de pautas vinculares muy específicas. Tanto médicos como psicólogos descubren que la forma de relacionarse con la madre es de tipo aglutinada, es decir con poca diferenciación yoica, madres predominantemente dominantes, lo que hace que ellos se muestre fundamentalmente dóciles a sus exigencias, mientras que con el padre se dan vínculos muy laxos, permisivos, de muy ligera cohesión de manera tal se producen alianzas que repercuten en el funcionamiento familiar, y a esto suma que el caso de lo médicos, en su mayoría se ubican en la posición de primogénito, lo que genera pautas vinculares muy particulares. Los psicólogos más bien, son hijos del medio o los menores. El verbatun de uno de los médicos muestran lo anterior: ***" termino siempre siendo el confidente de mi mamá, inclusive antes de hacer psiquiatría era así, yo a veces pensaba que sabia de ella más que mi papá, cuando me explicaron lo del complejo***

de edipo me di cuenta que yo verdaderamente estaba trabado allí, siempre sentía que el marido era yo, además ella controla todo en la casa".

Se evidencia el predominio de familias de tipo nuclear. Las pautas vinculares más intensas y frecuentes la asocian con la familia de origen y existe menos conexión con la familia extendida. Descubren como su actividad profesional esta ligada a las ocupaciones o deseos de uno o de los dos padres. Mientras que las pautas vinculares repetidas con la familia extendida se relacionan con historias de pérdida, duelos y separaciones. Uno de los residentes lo expresa de la siguiente manera: ***"descubrí claramente que escogí esto por mis papas, ambos son médicos, y casi ni lo pense, lo natural era ser médico". "mi papá siempre le interesó la parapsicología, leía mucho, compartíamos lecturas, y sin darme cuenta yo quería dedicar mi vida a lo mismo".***

La elección de la carrera y la actividad profesional también fue reportada como un suceso de la vida personal que influenció o estaba influyendo en el funcionamiento general de la familia de cada uno de los participantes. Los informantes expresan la forma como se "sinceró" el lugar que ocupan en la familia, siendo predominantemente el de protector, escucha, y compañero de la madre. Este verbatun refleja lo anterior: ***"desde pequeña era la psicóloga de mi familia, a mi mamá le***

pasaba algo y la primera que se enteraba era yo, ahora que soy psicólogo esto es más fuerte, ahora soy la psicólogo de toda la familia, me toca escucharlos a todos".

En cuanto a la adaptación al ciclo familiar y al resultado de su funcionamiento, resalta un aspecto interesante, la mayoría de ellos perciben que sus familias están adaptadas al ciclo evolutivo que le corresponde, pero igualmente consideran que tienen un nivel de ansiedad elevado lo que la categorizan como un funcionamiento familiar en desequilibrio. La mayoría de ellos sienten que la causa de esta emoción gira en torno a la elección vocacional , pero particularmente a su actividad profesional. Este verbatum permiten ilustrarlo: ***"mi mamá sufre mientras estoy en el hospital, ella tiene la idea que un paciente puede agredirme, piensa que yo estoy en riesgo, eso esta haciendo que le cueste dormir en las noches, ella quisiera que trabajara en otro servicio".***

En el cuestionario básicamente hacen referencia a la tristeza y en segundo lugar angustia, como emociones fundamentales generadas por este ejercicio. En los registros de las sesiones resalta que aquello llamado angustia, esta referido al miedo a la exposición grupal, y a vivenciar nuevamente algunas situaciones familiares que pudieran producirles sufrimiento. Dos de los participantes comentaron: ***" primero sentí mucha angustia, no sabía que iba a sentir mientras les contaba esto, además***

eso estaba guardado y que va otra vez no, pero luego me sentí cómoda y decidí mostrarme como soy, luego me dio mucha tristeza darme cuenta lo de mi papá y su dificultad para tener pareja, lo exitoso para lo académico pero nada que ver con lo afectivo, y luego me di cuenta que yo estoy logrando más equilibrio y eso me hace sentir bien, súper contenta de que las cosas se estén dando". "Sentí demasiada tristeza pero si no era así jamas me daría cuenta lo que me esta ocurriendo".

Por último, la mayoría de los participantes no ofrecieron recomendaciones al facilitador, expresaban más bien que la estrategia fue satisfactoria, y que a pesar de las dificultades creían que se alcanzaba el objetivo. El resto de los residentes creían que la aplicación del cuestionario sería mejor hacerlo luego que cada participante efectuara la actividad.

DISCUSION

Todos los autores de orientación psicodinámica coinciden que en el entrenamiento de un psicoterapeuta debe incluirse tres niveles de formación: didácticos, supervisivo y experiencial. Para el estudiante de psicoterapia el contacto con el sufrimiento psicológico genera gran impacto en su vida personal, de allí que no sólo el apoyo referidos a la revisión bibliográfica es suficiente, se cree que la revisión de sus propios aspectos personales y familiares no sólo les da la oportunidad de ser un mejor terapeuta sino sobre toda las cosas una mejor persona (8,17).

Jung (9), lo expresa de la siguiente manera "*Tienes que conocer tu propia sombra y haber tenido una verdadera experiencia con las fuerzas del inconsciente que te ayude a encarar al paciente*"

Se han creado innumerables estrategias para de entrenamiento en el área experiencial: el uso de rolw playing, la psicoterapia individual, entrenamiento en sensibilización, el juego de roles, la elaboración del genitograma y diagrama familiar, pero no se ha investigado el impacto que estos tipos de actividades generan en la persona del terapeuta (7).

Tal como se enuncia en los objetivos, el presente trabajo pretende indagar justamente en la naturaleza de los procesos por los cuales pasan los residentes de los postgrado Psiquiatría y Clínica Mental cuando hacen y discuten en un seminario de formación en familia, su genitograma y diagrama de su familia de origen.

En los resultados de la investigación, destaca la satisfacción resultante, a pesar de las resistencias iniciales, lo que confirma que este procedimiento resultó ser una excelente oportunidad de aprendizaje personal. El nivel de satisfacción estuvo directamente asociado a los descubrimientos o insight de algunos aspectos de la estructura y dinámica familiar que probablemente fueron retomados en su terapia personal.

Superar las resistencias implicó para mucho de los participantes un proceso doloroso, pero el ejecutarlo colectivamente contribuía a la disminución de estos elementos resistenciales, es decir, se producía un efecto en cadena, en donde la observación de los primeros genitogramas (especialmente el del docente) facilitaba los procesos psicológicos del resto de los integrantes. Conjuntamente se puede inferir que la elaboración personal de cada participante se inició desde la primera presentación de uno de los genitogramas y diagramas familiares, ya que la observación de las historias familiares de los compañeros producía asociaciones e

insight en los otros participantes, que luego se podían trabajar con una mayor libertad. Si bien este ejercicio no tuvo en ningún momento pretensiones de ser un espacio psicoterapeutico, la presencia de un "grupo" potencializa y acelera gran cantidad de contenidos psicológicos que quizás los procesos individuales requerirán de mayor tiempo (18).

De allí, que este factor relacionado con la presentación colectiva de el genitograma y diagrama familiar puede ser entendida de manera similar al apoyo social que tiene un grupo terapéutico en sus participantes.

En la **dimensión cognitiva** los residentes reconocen una pauta vincular definida, en donde sobresalen vínculos muy aglutinados con la figura materna, en tanto que con el padre lo que prevalece es un tipo de cohesión ligera a poco cohesionda, descripción que concuerda con la encontrada por Yscadar (19), quién dice que en las familias de los médicos prevalece la existencia de una madre autoritaria centro de la dinámica familiar, con normas rígidas de comportamiento, con una gran orientación al logro y seguidora de valores intelectuales aceptados por el colectivo y afectivamente muy limitada en su expresión emocional. Mientras que el padre aparece como un sujeto periférico, poco involucrado o por el contrario, muy permisivo en el vínculo.

Este autor agrega que la estructura de poder en la familia de origen de los médicos esta conformada por una coalición parental débil donde la madre se convierte en dominante y el padre se muestra ausente psicológica o físicamente de la dinámica familiar. Estructura de poder que en el sistema familiar establece una normativa rígida y poco flexible, con una clara orientación al logro intelectual, pero desatendiendo los aspectos emocionales de los miembros de la familia

Otro de los aspectos, que refiere este autor es el hecho de que la mayoría de los residentes médicos logran identificar claramente su rol cuando se ubican dentro de la estructura familiar como los primogénitos. Guy (20), en una encuesta a psicoterapeutas realizada en los Estados Unidos evidencia que en su mayoría o son primogénitos o hijos únicos, lo que de acuerdo a su visión aumenta la probabilidad de que se produzca la pauta de triangularidad. Resulta interesante observar el mismo patrón en la muestra estudiada, aún cuando se debe hacer la salvedad relativa al criterio estadístico.

Ford (21), describe a los padres de los psicoterapeutas como hombres pasivos, que no interactúan y apenas contribuyen a la fortaleza emocional de la familia o del futuro terapeuta. Concluye que el padre pasivo transmite a su hijo una "victoria

edípica" engañosa que pudo predisponerlo para la elección de la carrera de psicoterapeuta, porque la lección resultante es que las cosas no son nunca lo que parecen, creando el interés por lo intraceptivo.

Guy (20), refiere que muchos terapeutas han escogido esta profesión con el fin de satisfacer alguna de sus necesidades de proximidad e intimidad, provocadas por un sentimiento de aislamiento en la infancia. Para este autor es frecuente encontrar como estos terapeutas provienen de grupos sociales, socioeconómicos o religiosos marginales que acrecentaban su sentimiento de abandono.

Yscadar (19), encuentra igualmente la relación entre la elección de carrera de los médicos y los vínculos con las figuras parentales, y además agrega que dicha elección se asocia al arquetipo del curador herido explicado en la mitología griega.

Este autor encuentra que estas familias poseen una atmósfera caracterizada por valores apolineos, como lo son el logro, la superioridad, la brillantez, la competitividad, la excelencia y el intelecto aunado a un distanciamiento afectivo, constituye un factor cardinal para que en alguno de los miembros surja la constelización del arquetipo del curador herido como un proceso de individuación precoz. Observa en los médicos como a una temprana edad nace en ellos el deseo de

la vocación médica, que se sustenta de la necesidad de aprobación y utilidad familiar. Estos miembros tempranamente son llevados a un comportamiento de hijos parentificados, brindando contención y límites dentro del sistema, lo que recuerda la conexión gnóstica del curador y salvador como aquel que impone límites. Este mismo tipo de funcionamiento se observa en la muestra estudiada.

Los médicos y psicólogos lograron determinar que la conexión entre ellos y su familia extendida tiene que ver con algún evento relacionado a una pérdida, duelo o separación. Es decir, pareciera que logran establecer un vínculo entre su historia personal y la historia familiar. Aspectos que distintos autores consideran importante para que un terapeuta alcance un adecuado nivel de funcionamiento (3,7).

En cuanto a la adaptación al ciclo familiar y al resultado de su funcionamiento, la mayoría de los residentes que participaron en este estudio perciben que su familia se encuentra adaptada al ciclo evolutivo que le corresponde, pero con un nivel de ansiedad elevado lo que la categoriza con un funcionamiento familiar en desequilibrio. Desde el punto de vista de las propuesta de la teorías de sistema los estados de homeóstasis no implican ausencia de tensión, sino un nivel de ansiedad lo suficientemente tolerable como para que los subsistemas estén interconectados y funcionando adaptativamente (22). En la muestra estudiada, la

ansiedad presente está asociada al efecto que su elección vocacional y su actual actividad profesional tiene sobre su familia.

Esta experiencia además les permitió descubrir como algún suceso de sus vidas se asocian con los cambios en el funcionamiento familiar. Especialmente se observa como la elección de la carrera del terapeuta se constituye un suceso crítico. Esto nuevamente confirma la visión sistémica para la comprensión de la dinámica familiar, en donde los elementos en conexión cambiaran en función de la dinámica interna que se establezca. (1)

La presencia de la dimensión afectiva acompañando los procesos cognitivos confirma que se efectuaron procesos de elaboración psicológicas importante, y por ende que el uso del genitograma y diagrama familiar favorece el aprendizaje personal.

Según Yscadar (19), es durante este transito en la formación académica y especialmente con el uso del genitograma como herramienta autoexploratoria que los participantes entran en contacto con su herida afectiva. En su investigación pudo observar en los participantes una profunda dificultad de manejar los aspectos afectivos de la relación con los miembros de su familia, así como un temor a la muerte y a las enfermedades incapacitantes. Condiciones que pueden indicar

dificultades en lo afectivo, vividas en su seno familiar, la cual es fácilmente colocada en el afuera, en sus pacientes y manejadas con el ejercicio de la psicoterapia.

Este autor explica que la lesión o muerte de lo afectivo logra ser compensada tras dolorosa reflexión y reconocimiento que conduce a la pérdida de la omnipotencia del saber médico y su falsa conciencia de control, como lo demuestra en el mito del curador herido cuando la pérdida de la inmortalidad de Quirón y el descenso de Asclepio al hades como castigo mortal por alterar el curso natural de la vida.

En este proceso de individuación como curador, se observa en los participantes una búsqueda de la aprobación por su sistema familiar, en la escogencia de la medicina y la psicología y en la pautas vinculares antes descritas.

La existencia de emociones combinadas, e inclusive opuestas (tristeza-alegría) en esta misma experiencia, refleja de manera simbólica, la lucha de opuestos que se desarrolla en todos los psicoterapeutas entre la vida-muerte, alma-espíritu, familia-individuo, lo cual define a su vez al arquetipo de la individuación en el difícil transito del curador, simbolizado por la imagen mítica del centauro Quirón con su mitad hombre y mitad animal.

Farber (23), expresa de forma brillante todas estas vivencias emocionales de un terapeuta, y señala que lo más importante de la persona en proceso de convertirse en psicoterapeuta es pasar de "estar enterado de" a "saber sobre" las cuestiones psicológicas, lo que refleja un conciencia y una integración interna que alteraran las perspectivas mismas que se tiene sobre la vida. Este proceso según este autor debe continuar en toda la vida activa del psicoterapeuta.

Guy (20), refiere que las actividades de la formación de un psicoterapeuta pueden inclusive producir cambios en la personalidad, alguno de ellos promotores del desarrollo y otros destructivos. Expresa que estos cambios no necesariamente se observan en la conducta exterior, sino que también suelen incluir la alteración de los valores y perspectivas sobre el mundo en constante evolución.

Actividades de este nivel formativo, es decir, el del tipo experiencial , fomenta la propensión a lo psicológico, definiéndose este como un rasgo que conlleva a la disponibilidad a reflexionar sobre la significación y la motivación de la conducta, los pensamientos y los sentimientos que se abrigan y también el de los demás. En consecuencia, en los terapeutas esto no sólo afecta en su trabajo sino en su vida o en sus relaciones privadas (4).

La existencia de sólo tres pautas específicas, como son la presencia del docente como facilitador, la presencia invitados especiales e investigador, unido a que dicha presentación obligatoriamente debía ejecutarse de manera colectiva, por un lado dificultan realizar generalizaciones, pero por el otro lado, permiten destacar la versatilidad de la técnica y su posibilidad de generar material muy diverso y sobre todo fluido en función de las características de personalidad y las diferencias individuales de cada uno de los participantes.

El docente fue sentido como un factor facilitador de la actividad. Este es un aspecto que el docente ha manejado conscientemente, y el cual coincide con el modelo teórico en el que se encuentra formado como analista junguiano. En la psicología analítica el terapeuta debe identificar las resistencias, las cuales reflejan no sólo el temor a lo intrapsíquico como lo expondría el modelo del psicoanálisis, sino además es la expresión de los complejos y arquetipos, por lo cual más allá de tener la labor de diluirlas para el trabajo terapéutico, son utilizadas para que el sujeto identifique estos aspectos del inconsciente personal y colectivo (9).

La presencia del investigador (y de otros observadores) como factor de resistencia, si bien es inherente a la observación participante, en este caso se diluye por dos razones: básicamente por ser parte de "la familia" psicoterapéutica y

por cuanto su permanencia a lo largo de todo el proceso los convierte en parte del grupo

Con respecto a las diferencias observadas en torno a la naturaleza colectiva de la experiencia, se pueden explicar en función de las características de personalidad, de la historia personal, los estilos de vinculación, la relación con las figuras parentales y conflictos inconscientes de los participantes. Lo cual es sustentado por distintos autores quienes entienden que la forma como un sujeto se vincula a otro o a una experiencia estará determinado por las características de sus primeros vínculos (20,21).

La única sugerencia que se le ofrece al docente es en cuanto a la aplicación a posterior del cuestionario. Refieren que la aplicación a posterior favorecer los efectos del olvido y no permiten expresar las emociones de una manera mucho más apegada a lo que se sintió verdaderamente en el momento de efectuado el ejercicio.

Asumiendo un modelo psicodinámico, la aplicación a posteriori permite verdaderamente identificar aquellos aspectos descubiertos y que pudieron generar procesos de transformación personal que se mantienen a lo largo del tiempo. Es decir, lo recordado es justamente el producto de un proceso de elaboración personal

importante, en tanto que aquello que estos sujetos expresan haber olvidado posiblemente no logren ser considerado como verdaderos insight. El material que implica conflictos intrapsíquicos y estructurales no logran salida por las limitaciones de la técnica.

Es posible que los resultados en el uso de la técnica pudieran mejorar si posterior a la presentación colectiva se realizaran entrevistas individuales de supervisión, en donde el facilitador puede señalar con mayor libertad, que aspectos del material expuesto puede abordado en la psicoterapia personal.

En conclusión, la realización del genitograma y diagrama familiar genera descubrimientos sobre la estructura y dinámica familiar además de producir emociones que acompañan y favorecen los procesos de elaboración psicológica.

Este estudio genera múltiples interrogantes sobre el la naturaleza del impacto de este tipo de técnicas en la formación de un psicoterapeuta en familia, por cuanto genera un conjunto de áreas de trabajo que pudiera incluir desde la sistematización de las estrategias didácticas asociadas al uso de la técnica, hasta la evaluación de sus efectos, ya sea en la personalidad o en el proceso psicoterapéutico individual del residente que aspira a ser terapeuta .

CONCLUSIONES

El uso de genitograma y diagrama familiar como estrategia de tipo formativa para los post-grado referidos a la salud mental genera en los futuros terapeutas el descubrimiento de importantes procesos cognitivos y emocionales que no solo repercuten en sus vidas, sino que además tiene un efecto en la relación de ayuda que establecen con sus pacientes.

Los procesos cognitivos descubiertos están asociado a la estructura y dinámica familiar, a saber: pautas vinculares, sucesos críticos en sus vidas, nivel de adaptación y funcionamiento familiar, los cuales se encuentran acompañado de un conjunto de emociones (tristeza, alegría, rabia y miedo) que permiten inferir que esta técnica favorece la elaboración de procesos psicológicos vinculados tanto con el área familiar como personal.

Por último, la vivencia de este proceso le permite al futuro terapeuta comprender el potencial de esta herramienta en el abordaje clínico de sus pacientes.

RECOMENDACIONES

- *Efectuar entrevistas individuales con los residentes luego de vivido el proceso de* manera tal de ofrecerles algunos señalamientos vinculados con su estructura y dinámica familiar que le permita ser trabajado en su terapia personal.

- Ampliar el tiempo de intercambio entre el residente que presenta y el grupo que observa.

- Acompañar esta técnica del genitograma y diagrama familiar con otras de tipo experiencial, como por ejemplo entrenamiento en sensibilización, role playing etc.

BIBLIOGRAFÍA

1. McGoldrick, M Gerson, R. Genograma en la evaluación familiar. Barcelona. 2da. Edición. Editorial Gedisa. 1996. Pp. 55-130.

2. Navarro , G. Técnica y Programas en terapia familiar. Buenos Aires. 2da. Edición. Paidós. 1992. Pp. 32-45.

3. Bowen, M. Family Therapy in Clinical Practice. Jason Aronson. New York. 1978. Pp 45-67.

4. Cibanal, L. Genograma Familiar. (serie on line). 2004. Enero. Disponible en: URL: http//:www.perso.wanadoo.es.

5. Bradt (1980) citado por McGoldrick, M Gerson, R. Genograma en la Evaluación Familiar. Op. Cit . Pp. 55-56.

6. Sager, C. Brown, H. Treating the Remarried Family. Journal of Family Practice. 1982, 14,493.

7. Andolfi M, "Dimensiones de la Tegnología de Familia". Buenos Aires. Editorial Paidós.1985. Pp 34-56.

8. Whitaker, C. Danzando con la Familia. Buenos Aires. Editorial Paidós. 1990. Pp. 67-78.

9. Jung, C. Arquetipos e inconsciente colectivo. Barcelona. 3cera. Edición. Luis de Caralt Editor S.A. 1981. Pp. 48-55.

10. Risquez, F . Conceptos de psicodinamia .Caracas : Monte Avila Editores. 1975. Pp. 25.

11. Eia, K. Tomsom,P. Intervención Familiar. Guia práctica para los profesionales de la salud. Barcelona. Editorial Paidos. 1997. Pp. 65-66.

12. Marque, H. Caryl, H. Development and evaluation of computer genogran. Ann Arbor. Michigan. The Journal of Family Practice. 1998. 27 (5): 536-538.

13. Gómez-Clavelina, Fj. Irigoyen, A. Análisis comparativo de seis recomendaciones internacionales para el diseño de genograma en medicina familiar. Arch. Med.1999, 1(1): 13-20.

14. Toman, W. Family constellation. New York. Springer. 1976. Pp 90-91.

15. Fiedman, E. Generation to Generation: Family process in church and synagogue. New York. Guilford Pess.1985. Pp. 89-98.

16. Hoffman, L. Foundations of family therapy. New York. Basic Books.1981. Pp. 12-14.

17. Alexander, B. Systems- behaviord intervention with families of delinquents: therapist characteristics, family behavia, and out come. Journal of consulting and clinical Psychology, 1976, 44, 656-664.

18. Lewin (1951) citado por: Alonso, R, Bersebel, S. Procesos grupales e intergrupales. En : González, P Editor. Psicología de los grupos, técnica y aplicación. España. Editorial Síntesis, 1997, Pp. 145.

19. Yscadar, P. La dinámica Familiar de los médicos residentes del H.U.C. Un estudio de casos. Caracas. Universidad Central de Venezuela. Facultad de Medicina. 1995. P.p. 34-40.

20. Guy, J. La vida personal del psicoterapueta: El impacto de la práctica clínica en las emociones y vivencias del terapueta. Barcelona. Paidos. 1995. P.p 87-98.

21. Ford (1993) citado por: La vida personal del psicoterapueta: El impacto de la práctica clínica en las emociones y vivencias del terapueta. Barcelona. Paidos. 1995. P.p 98.101.

22. Zuk , G. Psicoterapia familiar : un enfoque triádico . México : Fondo de Cultura Económica, 1982 . P.p 23-25.

23. Farber (1986). La vida personal del psicoterapueta: El impacto de la práctica clínica en las emociones y vivencias del terapueta. Barcelona. Paidos. 1995. P.p 156-157

ANEXO A

COSNTRUCCION DEL GENITOGRAMA

Tomando en cuenta la propuesta de construcción de Mc Goldrick (1), se siguieron los siguientes lineamientos para registrar la información:

a) **Trazado de la estructura familiar**:

La estructura familiar muestra diferentes miembros de la familia en relación los unos con los otros. Cada miembro esta representado por un circulo o un cuadrado, cuadrado para los hombres y círculos para representar a las mujeres. Para el paciente identificado las líneas son doble. Para una persona fallecida se coloca una X dentro de la figura. Las fechas de nacimiento y de fallecimiento se indican a la izquierda y a la derecha por encima de la figura. La edad de la persona al morir se indica por lo general dentro de la figura.

Los embarazos, abortos y partos de un feto muerto se indican por medio de otras figuras como triángulos, puntos o X.

Las figuras que representan los miembros de la familia están conectados por líneas que indican sus relaciones biológicas y legales. Dos personas casadas están

conectadas por líneas horizontales y verticales, con el marido situado a la izquierda y la mujer a la derecha. La "M" seguida de una fecha indica cuando la pareja contrajo matrimonio. Las barras inclinadas significan una interrupción en el matrimonio, una para separación, y dos para divorcio.

Los casamientos múltiples agregan un grado de complejidad que a veces resulta complicado representar. Resulta practico, disponer los distintos casamientos en orden de izquierda a derecha, colocando el casamiento más reciente en último lugar. Las fechas deberían ayudar.

Si los conjugues previos han tenido otras parejas podría ser necesario el trazado de una segunda línea , encima de la línea del primer matrimonio, para indicar así estas relaciones.

Si una pareja tiene una relación o viven juntos pero no están legalmente casados, se ilustra su relación con las parejas casadas, pero se utiliza una línea de puntos.

Si una pareja tiene hijos, la figura de cada hijo pende de la línea que conecta a la pareja. Los hijos se van situando de izquierda a derecha desde el mayor al menor. Se utiliza una línea de puntos para conectar un niño adoptado a la línea de los padres.

Las líneas convergentes conectan mellizos a la línea de los padres. Si los mellizos son idénticos, estos a su vez están conectados por una barra.

Las líneas de puntos se utilizan para encerrar a los miembros de la familia que viven juntos. Esto tiene particular importancia en las familias casadas en segundas nupcias donde los hijos pasan tiempo en diferentes hogares.

b) **Registro de la información familiar**

Existen tres tipos de registros :

- La información demográfica que incluye edades, fechas de nacimientos y muertes, situaciones, ocupaciones y nivel educacional.

- La información funcional que incluye datos más o menos objetivos sobre el funcionamiento médico, emocional y de comportamiento de distintos miembros de la familia.

- Los sucesos familiares críticos incluyen transiciones importantes, cambios de relaciones, migraciones, fracasos y éxitos. Estos dan un sentido de continuidad histórica de la familia y del efecto de la historia familiar de cada individuo.

c) Demostración de las relaciones familiares:. Se utilizan distintos tipos de líneas , cuando se refieren a vínculos muy fusionados se colocan tres líneas horizontales entre las figuras que representan a los miembros de la familia. Si esta fusión es conflictiva, sobre las tres líneas se coloca líneas zigzags . Si la relación en pobre o conflictiva se coloca la zigzag . En tanto que si están distantes se coloca una sola línea de puntos. Si la relación es de unión se dibuja dos líneas continuas.

ANEXO B

TABLA DE ESPECIFICACIONES

ASPECTOS A EXPLORAR	PREGUNTAS
Nivel de satisfacción	1,4
Experiencia Previa	2
Factores	3
Estructura y dinámica familiar	4
Pautas vinculares	7
Repetición de pautas a través de las generaciones	5,8
Adaptación al ciclo familiar	6
Funcionamiento familiar	9
Emociones generadas	10
Sugerencias	11

ANEXO C

CUESTIONARIO

INSTRUCCIONES

A continuación se le presenta un grupo de preguntas las cuales están referidas a la exposición del genitograma y diagrama familiar realizado por usted en el curso de Terapia de Familia.

Toda la información es de carácter estrictamente confidencial.

Le agradecemos lea detenidamente cada una de las preguntas y las conteste de forma exhaustiva.

No existe límites de tiempo, ni de espacio para sus respuestas. Si necesita hojas extras, por favor solicítelas.

En caso de tener alguna duda diríjase al administrador del instrumento que gustosamente le responderá.

1. ¿ Qué opinión le merece la actividad realizada de la presentación de sus genitograma y diagrama familiar del curso de Terapia de familia?.

2. ¿Había realizado este ejercicio anteriormente?. En caso de ser su respuesta afirmativa descríbalo y establezca diferencias y semejanzas entre las experiencias.

3. ¿Cuáles son los factores que considera que facilitan y/o dificultan la realización de este ejercicio?

4. ¿ Qué aspecto de su estructura familiar descubrió a partir de este ejercicio? Entiéndase estructura familiar a aquello referido a los roles, relaciones, sistema parental y fraternal.

5. ¿Descubrió algún suceso de su vida el cual coincida con el vivido por algún miembro de su familia (experiencias, profesiones, oficios, sentimientos, ideas, valores, etc.) ?

6. Podría describir alguna experiencia familiar que considere de mayor significado en lo que respecta a cambios producidos en su persona, por las transacciones realizadas o conflictos generado?.

7. ¿Descubrió alguna pauta vincular de proximidad, distancia, conflicto etc. Entre usted y algún miembro de su familia o de los miembros entre sí?.

8. ¿ Descubrió alguna pauta vincular de proximidad, distancia conflicto de una generación a otra dentro de su familia?.

9. ¿ En el momento de la realización del ejercicio, su familia se encontraba en una situación de equilibrio o de desequilibrio? Entiéndase, si existía algún tipo de conflicto, síntoma, etc. que pudiera alterar el funcionamiento general de usted y su familia?.

10. Describa las emociones vividas por usted mientras realizaba este ejercicio. Por favor asócielas con el contenido específico que le genero cada emoción.

11.¿ Qué sugerencias le realizaría al facilitador de este ejercicio?

MUCHAS GRACIAS

NOTA: Se disminuye los espacios para integrar al trabajo, en el original son mayores