

# HORROR VACUI EN PROCESOS DE SUPERVISIÓN CLÍNICA<sup>1</sup>



## HORROR VACUI IN CLINICAL SUPERVISION PROCESSES

Cómo citar este artículo: Orrego C., Nicolás (2025). *Horror Vacui en Procesos de Supervisión Clínica*. *Rev. De Familias y Terapias*, Año 34, N°58, noviembre 2025. Páginas 87 - 103. <https://doi.org/10.29260/DFYT.2025.58E>

NICOLÁS ALONSO ORREGO CÁRCAMO<sup>2</sup>

### RESUMEN

El siguiente escrito presenta el concepto del *horror vacui* y su posible impacto en el ámbito de la supervisión clínica y la psicoterapia. Para esto, el artículo utiliza referencias filosóficas y psicológicas para dar cuenta de las características contrarias al vacío de la época actual, y así, contrastarlas con los espacios antes descritos. Se desarrollarán las posibles consecuencias del *horror vacui* en el espacio de supervisión para luego ofrecer, desde la tradición filosófica y el enfoque sistémico, posibles respuestas a la problemática presentada.

**Palabras clave:** horror vacui - vacío - supervisión clínica - psicopolítica - psicoterapia.

### ABSTRACT

The following article presents the concept of *horror vacui* and its possible impact in the context of clinical supervision and psychotherapy. To this end, the article employs philosophical and psychological references to elucidate the contemporary characteristics that oppose the notion of void, thereby contrasting them with the previously described settings. The potential consequences of *horror vacui* in the supervisory space will be explored, followed by the presentation of possible solutions to the problem from both philosophical traditions and a systemic approach.

**Keywords:** horror vacui - void - clinical supervision - psychopolitics - psychotherapy.

<sup>1</sup> Este artículo fue realizado en el marco del Programa de Formación en Supervisión Sistémica del Instituto Chileno de Terapia Familiar

<sup>2</sup> **Nicolás Alonso Orrego Cárcamo:** Psicólogo, Universidad de la Frontera. Postítulo en Terapia Sistémica Familiar, Universidad de Chile. Magister en Psicología Clínica Adultos, Línea Sistémica Familiar, Universidad de Chile. Supervisor Clínico Sistémico Acreditado, Instituto Chileno de Terapia Familiar.

*Mientras más pienses en ello...  
mientras más fuerces tus ojos en desesperación por ver...  
más oscura se vuelve la respuesta.  
Si algo es demasiado oscuro como para ver... entonces trata cerrando tus ojos.  
¿Y bien? ¿Puedes ver lo infinito que eres?*

*Vagabond, Takehiko Inoue*

## INTRODUCCIÓN: MIEDO AL VACÍO

Parece extraño comenzar un texto de psicoterapia, más específicamente de supervisión en psicoterapia, hablando de arte. Sin embargo, el concepto de *horror vacui*, o miedo al vacío, viene a dar sentido a una tendencia observada por el autor en su experiencia como supervisor y como supervisado.

El término *horror vacui*, o "miedo al vacío", se utiliza en el ámbito del arte para describir la tendencia a llenar todos los espacios disponibles en una obra con elementos decorativos, figuras o imágenes. Por su parte, el término vacío se entenderá como la ausencia de materia, sustancia o contenido en un espacio, físico o simbólico, determinado. Este concepto da cuenta de una época en particular y suele relacionarse con el arte y sociedad barroca, definiéndose como un reflejo de esta, caracterizada por la ostentación, el lujo y la búsqueda del placer (Nochlin, 1989).

El *horror vacui* ha sido estudiado en distintas épocas pero, generalmente, se ha entendido como una forma de expresión del miedo a la muerte y al vacío existencial (Arnheim, 1972). Por su parte Godoy (2017) explica que este concepto refiere al miedo innato al vacío o la nada, un tema recurrente en filosofía y arte: "El miedo al vacío es, entonces, una actitud ontológica, un modo de ser que huye de la nada y busca llenar el espacio con significados y presencias" (p. 114). Argumenta que el *horror vacui* refleja una profunda condición humana

frente a la ausencia y la muerte: "En el arte, este miedo se manifiesta en la necesidad de llenar cada rincón, como un enfrentamiento a la nada y un intento de controlarla" (p. 115).

El rehuir del vacío y la intención de controlarlo, junto con la necesidad de ostentación y placer, curiosamente se vinculan fuertemente a aquellas definiciones hechas por el filósofo surcoreano Byung Chul-Han (2014) al hablar de psicopolítica, positividad, producción y el hedonismo que caracterizan a nuestra época actual. Parecer ser que estamos ante una nueva época que rehúye del vacío, pero ¿qué tendrá que ver esto con el ejercicio clínico, y más aún, con la supervisión clínica? Zlachevsky (2010) podría responder "Al igual que una obra de arte, la psicoterapia está ligada a un tipo de comprensión más cercano al ámbito de las sensaciones, de la creatividad y de la espontaneidad", declarando también que "la psicoterapia, a mis ojos, es un arte. Y como todo arte transita por caminos diferentes a los de la ciencia y la técnica" (p. 37).

Siguiendo esta idea, Valdéz (2021) explica cómo aquellos lienzos saturados de elementos, sin espacios no pintados, huyen y se horrorizan ante el vacío. A lo largo de este artículo se explicará cómo estos lienzos saturados se pueden homologar a espacios relacionales, específicamente a la persona del supervisor y del supervisado que se acercan al espacio de supervisión con la mente atiborrada de ideas,

preconcepciones y expectativas con la finalidad de rehuir del vacío, entendiendo igualmente que estos discursos son características y responden a una sociedad y contexto particular.

En la vereda de la filosofía, diversos autores entenderían el concepto de vacío como generador y camino para la construcción de la subjetividad humana. Por ejemplo, Han (2017) comentaría que “el pensamiento ama el abismo” (p. 56) explicando cómo es necesario que el sujeto se enfrente a la vacuidad. Es más, declara que necesita de la vacuidad para liberarse del aturdimiento generado por el entramado social actual. Para esto, compara la sociedad occidental con la oriental y sus corrientes de pensamiento. Es así como explica que para el budismo zen el concepto de “vacío” (*sunyata*) es crucial para alcanzar la iluminación, señalando que el vacío es entendido como un potencial ilimitado, fuente de creatividad y liberación, declarando que “el vacío en el zen no es un abismo de desesperación, sino un espacio fértil donde la verdadera vida puede florecer” (Han, 2015b, p. 45).

Mientras que Heidegger dará cuenta que el *Dasein* debe mirar el vacío, arrojarse a la experiencia y aceptar su finitud para lograr “Ser-ahí”:

*El acontecer originario del Dasein que tiene lugar en la resolución propia, acontecer en el que el Dasein, libre para la muerte, hace entrega de sí mismo a sí mismo en una posibilidad que ha heredado, pero que también ha elegido (Heidegger, 2015, p. 370).*

Respecto a la psicoterapia, autores como Harlene Anderson y Harold Goolishian (1992), Gianfranco Cecchin (1989), entre otros, significan posturas terapéuticas que comulgan con la idea del vacío y el abandono a la verticalidad y estructuración rígida de los procesos clínicos. Así, posturas como el “*not knowing*” y la

“curiosidad”, dan cuenta de la disposición de un terapeuta abierto al diálogo, consciente y cauto de ideas preconcebidas y prejuicios. Esto entendiendo que para que la novedad surja debe existir espacio “vacío” para el acontecer toda vez que la postura contraria implicaría una saturación del espacio, un ejercicio de poder/dominación o un diálogo inauténtico.

Específicamente a la supervisión clínica, existen posturas que explican la importancia de la estructura, el cumplimiento de objetivos y de formación teórica y técnica. Sin embargo, el riesgo de la tecnificación del espacio de supervisión por responder a discursos y tecnologías productivas podría presentar una problemática a considerar.

Otras posturas respecto a la supervisión clínica dan cuenta de la necesidad de la co-construcción, el devenir y el acontecer por medio de una relación más colaborativa. Siguiendo esta idea, Bernard y Goodyear (2017) citan a Withing (2017) para explicar las discordancias epistemológicas de posturas positivistas en los procesos de supervisión:

*Por ejemplo, hay ironía en un supervisor que dispensa conocimientos expertamente sobre cómo ser colaborativo y no directivo. Además, la diferencia de poder en la supervisión hace que sea tentador para los supervisores intentar sonar inteligentes o deslumbrar a los subordinados con elegantes pronunciamientos filosóficos posmodernos sobre la familia. Más comúnmente, los supervisores pueden reclutar inadvertidamente al terapeuta a una “forma correcta” de ver las cosas (p. 142).*

Entendiendo esto aparece la necesidad de re-pensar el espacio de supervisión, razonando que eso impactaría igualmente al espacio terapéutico, para responder a esta necesidad actual. Por lo que aparece la duda: ¿qué consideraciones conlleva el *horror vacui* en el espacio de supervisión?

## CONTEXTO: ÉPOCA TÉCNICA, BIOPOLÍTICA Y PSICOPOLÍTICA

Para dar respuesta a esta pregunta, y siguiendo fielmente el pensamiento sistémico, primero debemos entender el contexto en el que se gestan y se enmarcan dichos cuestionamientos, toda vez que estos tienen significancias epistemológicas y teóricas importantes.

Como explica Zlachevsky (2010) citando a Varela (2000) “cada vez que un sujeto distingue un fenómeno lo hace desde el contexto que está inmerso” (p. 25). Por lo tanto, el contexto es vital para comprender desde dónde surge la problemática que se presenta en este artículo junto con las posibles respuestas en espacios de supervisión. Parece ser que, desde la modernidad hasta nuestra época posmoderna actual, se han ido gestando cuestionamientos ontológicos, epistemológicos, contextuales y sociales particulares que podrían llegar a comprender la idea del *horror vacui* en otros contextos y saberes que exceden el arte.

Heidegger, por ejemplo, desarrolla sus ideas situándolas en la transición hacia la modernidad y el creciente privilegio de la técnica en todos los aspectos de la vida. Explica que nos encontramos en una “época técnica”, entendida como una era en la que la tecnología, en particular la tecnología moderna, habría llegado a desempeñar un papel fundamental en la vida humana y en la relación de los seres humanos con el mundo (Acevedo Guerra, 2014, 2016).

Si bien es cierto que para Heidegger (2021) la técnica emerge como un tema central y complejo en su vasta bibliografía, esta será entendida para fines de este artículo como un concepto que no se limita únicamente a dispositivos o herramientas físicas, sino que abarca todo el entramado de relaciones y for-

mas de comprensión que emergen a partir de su uso y que se configura como una forma de desvelamiento que moldea la relación del sujeto con el mundo y cómo este experimenta la realidad.

En su conferencia de 1953 Heidegger (2021) explora la esencia de la técnica, sus implicaciones existenciales y su papel en esta época técnica, caracterizada por el dominio de la razón instrumental y la proliferación de tecnologías. Advierte que la técnica moderna, caracterizada por la automatización y la masificación, se ha convertido en una amenaza para la libertad y la autenticidad del ser humano.

Esta técnica, en su afán por dominar y controlar la naturaleza, tiende a enajenar al sujeto de sí mismo y del mundo, reduciéndolo a meros recursos dentro de un sistema técnico-industrial. En ese sentido, la época técnica, la tecnología, tiende a imponer una forma de ver el mundo que enfatiza la eficiencia, la instrumentación y el control, y reduce las cosas y las personas a recursos explotables. Es así como la técnica transforma la forma en que los seres humanos entienden y se relacionan con la realidad, llevándolos a ver todo, incluso a ellos mismos, como recursos o “fondo disponible” (Bestand), lo que implicaría una objetivación e instrumentalización de todo lo que existe. Se entiende entonces a la época técnica como “aquella en la que el hombre queda subsumido en la funcionalidad y la eficiencia, olvidando así su propio ser” (Acevedo Guerra, 2014, p. 27).

La concepción y estudio ontológico del ser en la época técnica de Heidegger podría contrastarse con las analíticas de poder de Michel Foucault y su concepto de “Guber-

namentalidad” (2006), entendido como el “conjunto constituido por las instituciones, los procedimientos, análisis y reflexiones, los cálculos y las tácticas que permiten ejercer esa forma bien específica, aunque muy compleja de poder que tiene por blanco principal la población” (p.136) y que tiene como finalidad el dar cuenta la manera en que el estado moderno emerge como consecuencia de la articulación entre diferentes tecnologías de gestión de la conducta. Estas tecnologías que configuran discursos de verdad y poder y que impactan en la manera en que el sujeto se construye a sí mismo y a otros en sociedad, serían estudiadas por Foucault en base a distintas épocas en la historia de la humanidad, focalizándose en la modernidad y el marco económico liberal.

Es en este trabajo donde emerge el concepto de la “biopolítica” en 1974, 1975 y 1979, entendido como el dispositivo gubernamental del control y disposición de los cuerpos que tiene como finalidad la gestión de la fuerza vital del sujeto con resultados productivos (Foucault, 2007). Así es como “la vida se instala en el centro de la política estatal y ya no depende de una decisión personal del soberano” (Castro-Gómez, 2010, p. 56), la vida se potencia con fines económicos, toda vez que esto significa mayor productividad.

Lo interesante de esta manera de control gubernamental, que se contrapone a la violencia del antiguo poder soberano, es que el entramado de dominación parece aceptado e internalizado por la población. Un ejemplo de esto es el “Panóptico” como estructura de control, inicialmente carcelario, que tenía como finalidad el “inducir en el detenido un estado consciente y permanente de visibilidad que garantiza el funcionamiento automático de poder. Hacer que la vigilancia sea permanente en sus efectos, incluso si es discontinua en su acción” (Foucault, 2012, p.185), es decir,

mantener la idea de vigilancia independiente si esta es real o no para garantizar el autocontrol del sujeto.

Finalmente, Byung Chul Han (2014) conceptualiza el dispositivo gubernamental contemporáneo como “psicopolítica”, explicando que más allá del cuerpo y la vida del sujeto, hoy en día el entramado de tecnologías y discursos dominantes se encripta en la psique o el alma del mismo.

Ya en la posmodernidad, Chul Han entiende al neoliberalismo como “una nueva forma de evolución, incluso como una forma de mutación del capitalismo” que, no se ocupa primeramente de lo “biológico, somático, corporal”, como lo hacía la biopolítica, sino que “descubre la psique como fuerza reproductiva” (pp. 22-23) toda vez que la producción hoy en día se centra en objetos intangibles, por lo que se hace necesario optimizar procesos psíquicos y mentales para incrementar la productividad.

Las características de la psicopolítica son diversas, pero apuntan constantemente a la finalidad productiva del ser por medio de mensajes y discursos positivos. El poder positivo de la psicopolítica busca activar, motivar y optimizar a favor de una producción neoliberal. En lugar de castigar y obstaculizar como las previas formas de poder (Han, 2014b, p. 16), evita que el sujeto viva emociones negativas, lisonjea y “motiva” al sujeto para que se mantenga productivo, exitoso y capaz. Sin embargo, vale la pena profundizar en una de las características propias de la positiva psicopolítica: la hiper-comunicación (Han, 2013, 2014a, 2015a), entendida como la sobre-abundancia y el asedio constante de información por medio de imperativos concernientes a la transparencia y la visibilidad. Esta comunicación, sin embargo, se vuelve instantánea y superficial, no hay tiempo ni espacio para la reflexión profunda, ya que la

prioridad es la velocidad y la cantidad. Esto merma la interacción genuina y diálogo profundo. Esto último es importante, ya que esta hiper-comunicación estaría transformando la manera en que nos comunicamos generando una “crisis de la narración”, toda vez que se caracteriza por la constante emisión y recepción de mensajes breves y superficiales que fragmenta la narrativa. Debido a esto, en lugar de historias coherentes y profundas, las comunicaciones se convierten en fragmentos aislados de información, lo que impide la construcción de relatos significativos y continuos.

La narración requiere tiempo, desarrollo y profundidad, elementos que se ven soca-

vados por la inmediatez y la superficialidad de la hiper-comunicación (Han, 2023). En la hiper-comunicación la atención está constantemente dividida y dirigida hacia múltiples estímulos simultáneos, lo que dificulta la profundización en cualquier tema despojando a las narraciones de su profundidad y riqueza, reduciendo la relación a información y datos.

Se declara entonces que la psicopolítica sufre de *horror vacui*. Lo que conlleva a observar al *horror vacui* como dispositivo gubernamental y, por tanto, político. Es por esto por lo que debe ser revisado en el espacio terapéutico y de supervisión, toda vez que el/la supervisor/a en su intervención puede reproducir dichos discursos de poder o resistirlos.

## SUPERVISIÓN: REPRODUCCIÓN O RESISTENCIA

La supervisión clínica es una práctica fundamental en la formación y el desarrollo profesional de psicoterapeutas y otros profesionales de la salud mental. Este proceso, esencial para garantizar la calidad y eficacia de las intervenciones terapéuticas, involucra una relación dinámica y multifacética entre el supervisor y el supervisado. Según Bernard y Goodyear (2019), “la supervisión clínica implica la evaluación y monitoreo del trabajo clínico, la provisión de retroalimentación formativa y el apoyo en el desarrollo profesional” (p. 45).

Es importante distinguir si se habla de una supervisión individual o grupal, si es directa o indirecta, si es un proceso de supervisión o una supervisión única, si se realiza en contextos profesionales o académicos, etc. Generalmente se entiende a la supervisión como una relación colaborativa donde se fomenta un ambiente de confianza y apertura que permite que el supervisado explore sus fortalezas y áreas de

mejora, reciba retroalimentación constructiva y desarrolle competencias necesarias para una práctica ética y eficaz (Callifronas, Montaiuti y Nina, 2017).

Para Bernard y Goodyear (2014), la supervisión clínica se basa en tres funciones principales: la función educativa, la función de apoyo y la función evaluativa.

La función educativa se centra en el desarrollo de habilidades y conocimientos del supervisado. A través de discusiones detalladas de casos y técnicas terapéuticas, el supervisor guía al supervisado en la adquisición de competencias clínicas esenciales. Este aspecto de la supervisión es fundamental para asegurar que los supervisados puedan aplicar de manera efectiva las teorías y técnicas aprendidas en su formación académica en contextos clínicos reales. Suele estar ligada a procesos formativos y se encarga de entregar herramientas para que los y las supervisadas realicen intervenciones terapéuticas coherentes.



La función de apoyo proporciona un espacio seguro y de contención emocional para el supervisado. Este componente es crucial, ya que permite al supervisado expresar sus preocupaciones, miedos y desafíos personales que pueden surgir en su práctica clínica. En esta función es donde el supervisado puede re-visitar su historia de vida para comprender cómo es que esta podría estar presente en la problemática de supervisión. En concordancia a esto, Watkins y Mosher (2020) conceptualizan la humildad como un valor necesario para el proceso de supervisión. Por un lado, la humildad del terapeuta en formación y su disposición para recibir retroalimentación se configuran como factores críticos que influyen en la efectividad de la supervisión. Por otro lado, la humildad debiese estar igualmente presente en el supervisor toda vez que debe existir una apertura a la subjetividad y diferencia del otro para que este pueda desplegarse. Esto es el espacio vacío para que la subjetividad se despliegue.

Finalmente, en su función evaluativa, involucra la valoración del desempeño del supervisado, tanto en términos de habilidades clínicas como de desarrollo profesional. Esta evaluación puede ser formal o informal y está diseñada para identificar áreas de fortaleza y áreas que requieren mejora. Es importante que esta evaluación se realice de manera constructiva, fomentando el crecimiento y desarrollo continuo del supervisado.

Si observamos las funciones de la supervisión en base a lo expuesto en la contextualización de este artículo, podríamos inferir que la función educativa y la evaluativa resuenan mayormente con las demandas estructurales y productivas de la sociedad actual. Sin embargo, es importante no demonizarlas, ya que son factores importantes que considerar en toda relación de supervisión.

El problema, quizás, impacta cuando se observa a la supervisión únicamente como un ejercicio educativo unilateral donde el supervisor vierte su sabiduría sobre el supervisado, poniéndolo en una posición de poder, quizás incluso de dominación, o es visto como una valoración del quehacer profesional del supervisado, midiéndole desde sus conocimientos teóricos y reduciéndole a logros de aprendizaje específicos.

En este sentido, el estatus de poder del supervisor sobre el supervisado puede representar una forma de ceguera especialmente dañina toda vez que “cuando creemos que todo lo externo debe someterse a nuestros designios se vuelve imposible reflexionar y comprender nuestro entorno” (Dávila y Maturana, 2021, p. 38). Ahora bien, esta posible problemática no aparece únicamente en detrimento del supervisado, también pone en el supervisor una carga y responsabilidad de “solucionador de problemas” o de “inquisidor”, lo que podría condicionar la relación saturándola de pautas, prejuicios, temores e ideas de rendimiento y autoexigencia, tanto para el supervisor como para el supervisado. Esto último podría evitar la construcción de un espacio que tenga como finalidad la escucha auténtica, lo que imposibilitaría el despliegue del otro.

En ese sentido, si conceptualizamos la supervisión principalmente como un medio para identificar y corregir deficiencias en la práctica clínica del supervisado, poniendo énfasis en la evaluación y corrección de errores (Bernard y Goodyear, 2014), perdemos la oportunidad de vivir el proceso como una colaboración mutua y de aprendizaje conjunto, donde se valoran las experiencias y perspectivas de ambos participantes, y se fomenta una relación de apoyo y crecimiento recíproco (Callifronas, Montaiuti, y Nina, 2017). Esto último es importante toda vez que, si reducimos la

experiencia de la relación interpersonal a información y datos, dejamos de ver al otro y, en consecuencia, a nosotros mismos.

Por otro lado, están los enfoques que resuenan mayormente con la función de apoyo, como los enfoques sistémicos, que enfatizan la comprensión de las dinámicas relacionales y contextuales que afectan la práctica clínica. Estos entienden al terapeuta como parte de un sistema más amplio que incluye al supervisor, el paciente, la familia o la comunidad y el contexto en el cual ocurre la terapia, y que da cuenta de la influencia que tiene el supervisor en el terapeuta y viceversa, toda vez que son entes activos en la construcción de realidad. Por esto, la supervisión sistémica no solo se encarga de abordar las competencias técnicas del terapeuta, sino también los patrones e interacciones dentro del sistema terapéutico (Holloway, 1995). En ese sentido, este enfoque ayuda a los terapeutas a reconocer patrones y dinámicas recurrentes en sus casos clínicos y en sus propias prácticas. De hecho, Fonseca (2022) sostiene que la supervisión clínica facilita un proceso de co-evolución, donde los cambios individuales del terapeuta están conectados con transformaciones más amplias del sistema.

También el enfoque interpersonal de supervisión, que se centra en la relación entre el supervisor y el supervisado, destaca la importancia de la alianza y de su carácter colaborativo. En este sentido, la visión interpersonal sostiene que la calidad de la relación de supervisión puede influir significativamente en el aprendizaje y desarrollo del terapeuta. Respecto a esto, Watkins (2020) argumenta que “la supervisión interpersonal efectiva requiere una atención consciente a las dinámicas relacionales, el establecimiento de límites claros y la creación de un espacio seguro para la exploración y el crecimiento”

(p. 121). Este modelo se enfoca en aspectos como la transferencia y contratransferencia, la empatía y la comunicación abierta, todos ellos fundamentales para una supervisión efectiva y enriquecedora.

Estos modelos, centrados en las relaciones, dan cuenta del carácter generativo del encuentro con un otro, y de la importancia de sostener y nutrir una interacción con connotaciones horizontales.

Siguiendo la tesis de este artículo, estos últimos modelos necesitan de una aproximación “vacía” hacia la relación toda vez que, para que esta sea auténtica, debe sostener la incierta subjetividad del otro. Y es que lo que sucede en supervisión va a dar cuenta de lo que pasa en terapia, y viceversa.

Sucede que estudios sobre supervisión han dado cuenta de un fenómeno llamado “proceso paralelo” en donde los patrones de interacción y los sentimientos experimentados en la relación terapéutica son reproducidos en la relación de supervisión (Arnaud, 2020). El fenómeno sugiere que las dinámicas emocionales y los conflictos que emergen en la relación terapeuta-consultante se reflejan en la relación supervisor-supervisado. Esto implica que el supervisor debe estar atento a sus propias reacciones y sentimientos “ya que estas pueden reflejar las dinámicas paralelas presentes en la relación terapeuta-paciente” (2020, p. 56). Este evento puede suceder de manera bidireccional y, así como el terapeuta ofrece una relación al supervisado, esta podría ser replicada en la relación terapéutica.

Esto último es importante, ya que es posible que, si un supervisor teme al vacío y, por lo tanto, responde a las demandas psicopolíticas, peligra en construir un espacio jerárquico, enfocado en la eficiencia y regido por la técnica. El *horror vacui* en el supervisor podría evitar la



aparición de la novedad, el acontecimiento, la diferencia que hace la diferencia, o la grieta en el relato dominante, toda vez que los esquemas mentales, diálogos preconcebidos, premisas de éxito o ilusiones de verdad que el supervisor

lleva a la relación con un otro impedirían que este aparezca como sujeto. El riesgo latente está en que, por medio de procesos paralelos, el terapeuta ofrezca el mismo tipo de relación a su consultante.

## PSICOTERAPIA DESPROVISTA DE VACÍO / VACÍO EN PSICOTERAPIA

Se hace entonces necesario el observar las posibles consecuencias del *horror vacui* en procesos terapéuticos, entendiendo que esto podría reflejarse en la relación de supervisión o ser una consecuencia de esta.

Vale la pena mencionar que los conceptos observados a continuación pertenecen a la corriente sistémica, dentro de una epistemología constructivista o construccionista social, y es justamente por esto que, al entender el *horror vacui* como se ha desarrollado hasta ahora, el negar el vacío constituiría una práctica incongruente a las bases fundamentales y epistemológicas del enfoque.

Siguiendo esta idea, Gianfranco Cecchin (1989) hipotetiza respecto al aburrimiento del terapeuta como síntoma de una falta de curiosidad. Para Cecchin, el aburrimiento podría indicar que el terapeuta ha caído en una rutina o que está operando desde un conjunto de suposiciones y prácticas rígidas que no se adaptan a la situación particular del consultante. Desde esta perspectiva, cuando un terapeuta siente aburrimiento, es un indicio de que ha dejado de hacer preguntas genuinas y exploratorias, lo que provocaría que el proceso terapéutico pierda su factor estimulante.

El aburrimiento, entonces, es *horror vacui* —entendiéndolo como un temor a la incertidumbre de no saber—. El terapeuta, en la asunción de “creer” que “sabe” la razón

del problema, cuáles son las relaciones y las acciones que lo llevaron a este punto, pierde interés y deja de escuchar. Por lo tanto, “si el terapeuta no se somete a la incertidumbre de no saber, no surge el querer saber, ergo, no curiosear” (Orrego Cárcamo, 2019).

Por otro lado, Marcelo Pakman (2011) teoriza respecto al concepto de micropolítica, se refiere a las dinámicas de poder y las influencias sutiles que operan a nivel interpersonal y que pueden afectar el proceso terapéutico:

*La psicoterapia, en tanto micropolítica, tiene la oportunidad de ser una práctica socio-cultural de crítica social que puede contribuir a distanciarnos de esos guiones de creencias, comportamientos y conocimientos que están asociados a identidades cuyo valor reina de manera indiscutida, que se conciben como deseables y sin alternativas, y que mantienen y reproducen aquéllos (Pakman, 2011, pp. 32-33).*

El autor argumenta que es esencial que los terapeutas sean conscientes de estas dinámicas para evitar la reproducción de desigualdades y opresiones dentro de la terapia. La micropolítica implica una atención constante a cómo las diferencias de poder, género, clase y cultura pueden influir en la relación terapéutica y en las narrativas de los clientes. Es así como el terapeuta debe hacer consciente este entramado para identificar espacios vacíos en donde la singularidad pueda ocurrir.

En caso contrario la terapia “se produce como si fuera un ensayo de una obra de teatro” donde tanto terapeuta como consultante leen sus diálogos e imaginan el del otro: “todo tiene sentido, pero no va a pasar nada realmente nuevo. Vamos a estar simplemente recreando guiones” (Pakman, 2011).

Sin embargo, y en coherencia a las bases epistemológicas de nuestro enfoque —que se enmarcan en la idea de la realidad co-construída—, la negación de la Verdad y la imposibilidad de objetividad es que otros conceptos aparecen como resistencia a las estructuras rígidas y saturadas del *horror vacui*, y que se fundan en una idea de vacío.

El mismo Cecchin (1989) explica el concepto de curiosidad como una actitud terapéutica de auténtico interés. La conceptualiza como un motor fundamental que impulsa al terapeuta a explorar las historias, significados y relaciones de los clientes sin prejuicios ni suposiciones preconcebidas, sin estructuras. La curiosidad permite al terapeuta mantenerse abierto y flexible, adaptándose a las narrativas y necesidades únicas de cada sistema. Esta actitud facilita un ambiente en donde los consultantes se sienten escuchados y comprendidos, promoviendo una mayor apertura y colaboración en el proceso terapéutico. En ese sentido presenta un vacío donde el otro puede aparecer y desplegarse.

Según Cecchin (1989), la curiosidad nos ayuda a evitar la rigidez y a mantener una postura de exploración continua. Esto es, ofrecer una relación de auténtica escucha.

Por otro lado, el concepto de irreverencia —también introducido por Cecchin junto a Lane y Ray (1992)—, entendido como la capacidad del terapeuta para cuestionar y desafiar las estructuras y normas estableci-

das dentro del sistema familiar o social, da cuenta de una actitud crítica y creativa que permite al terapeuta intervenir de maneras no convencionales para facilitar el cambio. Para Cecchin, la irreverencia es crucial para dismantelar patrones rígidos y abrir nuevas posibilidades de interacción y significado. El autor argumenta que la irreverencia ayuda a abrir otros caminos de escucha viendo más allá de lo obvio y esperado, lo que invita tanto a terapeuta como sistema consultante a revisar los propios patrones de creencia. El terapeuta irreverente se despoja de las estructuras y se arroja al vacío.

A su vez, la postura del *not knowing* propuesta por Harlene Anderson y Harold Goolishian, enfatiza la importancia de la humildad y la apertura del terapeuta ante el conocimiento y las experiencias de los clientes. Este concepto desafía la noción tradicional del terapeuta —sino también del supervisor— como experto que posee todas las respuestas, promoviendo en su lugar una relación horizontal, colaborativa, de diálogo.

Según Anderson y Goolishian (1992), el *not knowing* implica que el terapeuta debe abstenerse de imponer interpretaciones o soluciones, permitiendo que los significados y soluciones emerjan a través del diálogo con los consultantes.

La implementación del *not knowing* en la práctica clínica requiere una habilidad para escuchar activamente y hacer preguntas abiertas que inviten a la reflexión y al descubrimiento, más que a la verificación de ideas preconcebidas del terapeuta. No significa en ningún caso que el terapeuta se despoja de sus conocimientos, cosa que sería imposible, sino que privilegia el conocimiento del consultante entendiendo la riqueza y singularidad de la experiencia del mismo. No es un vacío estéril como apun-

taría la psicopolítica de Chul Han, sino un “vacío fértil” en donde pueden surgir nuevas narraciones.

Finalmente, Pakman (2011), da cuenta del *evento poético* como un instante de irrupción en la narrativa habitual del cliente y del terapeuta, un momento en el cual emerge algo nuevo y transformador, que se resiste a la micropolítica.

Sostiene que el *evento poético* es una manifestación de la creatividad y la espontaneidad en el proceso terapéutico. Es un momento en el que se rompe con las estructuras rígidas y las expectativas convencionales, permitiendo que

surja una nueva comprensión que no estaba previamente disponible. Este evento puede surgir de una intervención inesperada del terapeuta, una nueva perspectiva presentada por el cliente, o una interacción dialógica que trasciende las barreras comunicativas habituales.

La invitación está entonces a sostener el vacío, traducido en la resistencia a descansar en estructuras preconcebidas, mantener posturas terapéuticas humildes y curiosas y al despojo de ideas de verdad y poder, para aproximarse a una relación interpersonal más sensible y menos instrumental. Así el vacío podría comprenderse como un espacio generador más que aterrador.

## SUPERVISIÓN VACUA

La postura que se ofrece, después de este recorrido, es la de una supervisión que no aborrece el vacío, sino que se detiene y se demora en él. Heidegger ofrece la serenidad como respuesta conciliadora, ya que el pensar una supervisión desprovista de estructura, de funciones educativas o evaluativas, no es la finalidad de este artículo. Aquí se busca dar cuenta de las consecuencias de una supervisión instrumental y entender los discursos de coerción a los que responde. Así, Heidegger comenta: “podemos decir «sí» al inevitable uso de los objetos técnicos y podemos decir «no» en la medida en que rehusamos que nos requieran de modo tan exclusivo, que dobleguen, confundan y, finalmente, devasten nuestra esencia” (Heidegger, 1989, pp. 26-27).

Por lo que la invitación, nuevamente, no es demonizar la época técnica, los valores productivos o el cumplimiento de objetivos, sino percatarse de ellos para no perder nuestra esencia.

Respecto al objetivo y finalidad de la supervisión, se ofrece el concepto de koan (Han, 2015), definido como enigmas o preguntas paradójicas que tienen como finalidad la reflexión más que la respuesta. Los koan desafían el pensamiento racional y lógico, obligando al practicante a trascender los límites del pensamiento convencional. Han argumenta que esta práctica puede liberar a la mente de sus propias trampas: “Los koans son trampas para el intelecto que liberan la mente de su obsesión con la lógica y la razón” (2015, p. 89). Así, más que la conceptualización occidental de la certeza y la respuesta, “La duda y la perplejidad son esenciales (...), pues solo al deconstruir las certezas previas puede surgir una nueva forma de comprensión” (Han, 2015, p. 90).

Volviendo a Heidegger, especialmente en relación con su idea de la importancia del silencio y la reflexión profunda para alcanzar una comprensión más auténtica del ser y de uno mismo, se ofrece el concepto de la “Sere-

nidad”. La Serenidad “asume el silencio como su esencia”. “La silenciosidad (se entiende la “esencia del silencio”) es un modo del habla que articula tan originalmente la comprensibilidad del «ser ahí», que de él procede el genuino «poder oír» y «ser uno con otro» que permite «ver a través» de él” (Heidegger, 1971, p. 184 en Flores Olague, 2023, p. 57). Sostiene que el pensamiento meditativo, es decir, la reflexión profunda y cuidadosa, es posible gracias a la presencia del silencio y la posibilidad de sostenerlo serenamente. Para Heidegger (Flores Olague, 2023), este silencio no es simplemente la ausencia de ruido, sino que representa una actitud de apertura receptiva y contemplativa hacia el ser. El silencio es esencial para permitir que emerjan las verdaderas profundidades del ser, ya que en el silencio se encuentran las condiciones para una escucha auténtica y una comprensión más plena del mundo y de nosotros mismos, para que haya silencio, debe haber vacío.

En sintonía con esta perspectiva, Montgomery, Luca y Gordon-Finlayson (2022), proponen que el silencio en psicoterapia no es un fenómeno lineal ni estático, sino un entramado dinámico que adquiere diferentes significados según el momento, el contexto relacional y la experiencia subjetiva de quienes participan. Desarrollan la idea de que el silencio puede operar como contención, como resistencia, como pausa reflexiva o incluso como catalizador de cambio, dependiendo de cómo es percibido y habitado. Por su parte, Benjamin (2004) plantea que el reconocimiento mutuo implica sostener un espacio

donde ambas subjetividades puedan coexistir sin que una anule a la otra.

La utilidad de traducir este entendimiento al espacio de supervisión clínica merece ser visto, ya que si el silencio se comprende como un espacio de potencial narrativo, como un escenario de negociación de sentidos donde se despliegan subjetividades, más que como un vacío amenazante, el supervisor puede acompañar al supervisado a explorar lo que “suena” en ese silencio —las emociones, tensiones y posibilidades no dichas—, favoreciendo así una relación supervisora que abra lugar para la novedad y la co-construcción. Esta visión amplía la comprensión heideggeriana del silencio como apertura, y refuerza la idea de que, tanto en supervisión como en terapia, la forma en que se sostiene el silencio define su potencia transformadora.

La capacidad comunicativa de nutrir el silencio es fundamental para el “poder oír” y “ser uno con otro”. Es decir, para la capacidad de escuchar verdaderamente a los demás y de estar en sintonía con ellos en un nivel más profundo. A través de esta conexión auténtica con los demás y con el ser es posible “ver a través” de las apariencias superficiales y acceder a una comprensión más auténtica y significativa de la realidad.

Con esto, podemos reconceptualizar una supervisión serena y contemplativa que tiene como finalidad el proceso de pensar en una pregunta más que en responderla exitosamente. Es una invitación a habitar, en conjunto, el vacío.

## VACÍO EN LA EXPERIENCIA FORMADORA

En estos últimos apartados me tomo la libertad de testimoniar, en base a la propia experiencia, las maneras en que el *horror vacui* podría aparecer en los procesos de supervisión en terapeutas que se forman versus procesos de supervisión de terapeutas experimentados, y es que el miedo al vacío aparece, pero de distintas formas.

Respecto a terapeutas en formación, “la supervisión en entornos académicos tiende a ser más directiva y estructurada, proporcionando una base sólida en las habilidades fundamentales y el conocimiento teórico” (Ellis et al. 2021 p. 67). En mi trabajo de acompañar a estudiantes de pregrado formándose como terapeutas, el miedo al vacío se expresa, al parecer, por el asedio de la productividad micropolítica y su funcionamiento hedonista. En su función evaluadora, la supervisión puede observarse como amenazante, por lo que el/la estudiante tiende a acercarse a la misma con temor a “no saber” y a las consecuencias que esto conllevaría. Este temor a “no saber” es puesto en el supervisor, quien debe “saber”, lo que se transforma en una demanda directa traducida a preguntas del ¿qué hacer? ¿qué preguntar? ¿qué decir? ¿qué técnicas y test utilizar?

Por otro lado, la función educativa puede devenir en una tecnificación de la supervisión toda vez que el estudiante que le teme al vacío, a la —entendible— incertidumbre que genera comenzar a trabajar con personas, y la valorable preocupación ética que demuestran por el bienestar de sus consultantes.

Otra lectura de esto podría venir de la mano de la hiper-comunicación en la dificultad de sostener el silencio. Muchos estudiantes se

aproximan a sus primeras experiencias de *role play* con el temor de no saber qué decir o de quedar en blanco. Como todo lienzo blanco aterra, estas presiones impuestas podrían significar la necesidad de llenar este vacío con técnicas, checklists, preguntas y estructuras rígidas que alejan al terapeuta del consultante y suelen ser poco beneficiosas ante el incierto acontecer de una sesión terapéutica.

Así, las supervisiones con terapeutas en formación podrían transformarse en la simple entrega de instrucciones, de información o datos (Han 2023), las cuales el terapeuta novel debe seguir al pie de la letra y que poco dan cuenta de su subjetividad o estilo terapéutico, ni de la subjetividad del consultante, pero que otorgan una sensación de seguridad para el terapeuta y de competencia para el supervisor.

Esta interacción Heidegger (2015) la entendería como “habladuría”, una interacción superficial inauténtica, que no busca la comprensión profunda y genuina, sino que rumia en la superficie, repitiendo y reproduciendo lo que, en este caso, el supervisor entiende como correcto. Si nos mantenemos en términos heideggerianos podríamos sostener que este tipo de supervisión reduce al supervisado en el *das Man* (el uno), que dice lo que se dice y hace lo que se hace, contrario al *Dasein* (Ser-ahí) quien mira al vacío y se arroja al a experiencia.

Este intercambio micropolítico opaca la relación y la deja desprovista de la posibilidad del evento poético. La instrucción podría ser correcta, pero no genera diferencia ni en el supervisor, ni el supervisado.

Por lo que es deber del supervisor responder a las necesidades de estructura del terapeuta en formación, pero tensionando la idea de la

tecnificación de la supervisión y, por lo tanto, de la terapia. El supervisor debe ser curioso del terapeuta y del proceso terapéutico, apro-

ximándose humildemente al mundo interno del supervisado y co-construyendo un posible camino que pudiese resolver el impasse que se presenta.

## VACÍO EN LA EXPERIENCIA DE FORMACIÓN

Según Ladany e Inman (2020), “la supervisión de terapeutas experimentados requiere un equilibrio entre el apoyo y el desafío, promoviendo la reflexión crítica y el crecimiento personal y profesional” (p. 94).

El panorama cambia cuando se trabaja en supervisión con terapeutas experimentados, ya que se inicia desde un conocimiento y experiencia más acabada del proceso de terapia. Así, terapeutas experimentados debiesen poseer mayores herramientas teóricas, pero también personales, para aproximarse, por ejemplo, a las expresiones de emociones negativas (Feixas & Miró, 1993 en Santibáñez et al, 2008). Esto, desde la persona del supervisor, pudiese ubicarle en una situación compleja, toda vez que es quien debe “saber más” para poder ayudar a alguien que “ya sabe” y “solucionar” la problemática que se presenta.

Es interesante entender este pensamiento desde lo expuesto en este artículo respecto a las ideas psicopolíticas de rendimiento, ya que sigue la idea de que las cosas se valoran desde su éxito y de su potencialidad cuantificable, y no desde su proceso. Así, la demanda de “hacer una buena supervisión”, lo que inevitablemente construía estructuras y significantes de éxito en la mente del supervisor antes de conocer el caso, pudiese responder al *horror vacui* y saturar el espacio relacional. Por otro lado, para el supervisado estas presiones podrían tomar otro matiz. Presiones que pudiesen tener que ver con “ser buen terapeuta” lo que, nuevamente, deviene en la construcción mapas

mentales y diálogos preconcebidos antes de siquiera aproximarse al espacio.

Lo expuesto anteriormente se ha podido observar por el autor en su proceso de formador de terapeutas de pregrado y en su proceso de formación como supervisor clínico sistémico acreditado del Instituto Chileno de Terapia Familiar. Evidentemente, a lo largo del proceso de formación como supervisor, las tensiones expuestas anteriormente se han ido desenredando en el presente trabajo, así la idea del vacío en supervisión aparece.

Bajo este entendimiento, el proceso de supervisión dejó de entenderse como un espacio funcionalista del cual se espera un producto concreto, para ser concebido como un espacio de encuentro, de exploración y co-visión que juega entre la estructura y el vacío. Un espacio que hace uso de la técnica entendiéndola como una herramienta más para construir la realidad y no como la finalidad del proceso mismo, que se ha despojado de demandas productivas, alejándose de relaciones jerárquicas, para centrarse en el proceso y en el descubrimiento colaborativo.

Para dar cuenta de esto, y como síntesis de lo descrito en este trabajo, termino con una viñeta clínica:

Se trata de una sesión de meta-supervisión. Mi colega debía supervisar uno de mis casos mientras el proceso era observado y evaluado por docentes y compañeros del programa de acreditación en supervisión clínica IChTF.



El caso en sí era un proceso de larga data, de años de trabajo intermitente, en el que como terapeuta sentía una suerte de estancamiento, quizás de “poco avance”.

Luego de dar cuenta del caso, de otorgar información pertinente, de hablar de objetivos e hipótesis, de procesos de resignificación, connotaciones positivas, trabajo en premisas, intervenciones paradójicas, preguntas circulares, procesos de hipotetización, trabajo en resonancias e isomorfismos, el ambiente de supervisión daba cuenta del ánimo del proceso terapéutico: atiborrado, saturado por el problema sentido y, por parte de quien escribe, respondiendo a las propias demandas de producción, éxito y deber ser de un “buen terapeuta” que se han expuesto en este artículo. Luego de toda la contextualización, se comparte la inquietud al espacio de supervisión.

- *Supervisado: Siento que ya he hecho todo lo que había que hacer con este caso, no sé qué más hacer.*

- *Supervisor: Yo tampoco sé, lo que sí sé es que has hecho bastante, quizás hay más por hacer, quizás no, no lo sé, pero podemos descubrirlo juntos.*

La respuesta no soluciona ni atiende al no saber del terapeuta, pero invita a la conversación. No hay conclusión, pero sí posibilidad, lo que ubica tanto a supervisor como supervisado en un ánimo de reflexión. El no saber del supervisor ante el no saber del terapeuta genera pausa, lo que facilita un espacio propicio para la contemplación.

En su contraparte, la respuesta a la inquietud con una posible instrucción hubiese terminado el diálogo, el terapeuta se iría de supervisión con un entendimiento de “qué hacer”, pero no con un entendimiento de su propio proceso y sin posibilidad de agencia o implicancia en aquello que se le instruye.

Con el no saber el lienzo saturado deviene en lienzo espaciado, con vacíos que dan posibilidad a la novedad. El proceso de supervisión suelta la necesidad de respuesta y se entrega al ánimo de la reflexión, lo que engendra conversaciones nutridas respecto a la persona del terapeuta, de entendimientos en relación con procesos terapéuticos y lo que se “cree” que debiera “ser” la psicología clínica. Finalmente, como conclusión aparece una posibilidad, no una respuesta:

Quizás el “qué hacer” no era algo que debía decidir yo unilateralmente como terapeuta, sino algo que podría construir junto a la consultante.

Siguiendo la idea de los procesos paralelos, la pregunta se trasladó al espacio terapéutico.

T: Sabes, supervisé nuestro trabajo porque sentía cierto ánimo de estancamiento, me surgían preguntas respecto a cómo ayudarte que no sabía cómo responder o las respondía desde algo que ya hemos hecho o conversado, estaba intranquilo porque pensaba que nuestras conversaciones no eran suficiente, y aprendí que, quizás, es algo que podemos responder juntos, así que te pregunto “¿Qué más podemos hacer?”

C: Me has ayudado tanto, yo ahora sólo quiero conversar, que me acompañes en esto que me está pasando.

La invitación de la consultante, así como describe Takehiko Inoue (2010), fue de dejar de forzar los ojos para ver. En esa desesperación de verlo todo, todo se hacía, paradójicamente, más oscuro, y la subjetividad de la consultante desaparecía en la multiplicidad de técnicas, estructuras, micropolíticas, demandas de rendimiento y autoexigencia del terapeuta. En la invitación del acompañamiento aparece la tranquilidad para poder cerrar los ojos, de cohabitar la incertidumbre y “ver” en conjunto la infinitud de posibilidades.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acevedo Guerra, J. (2014). *Heidegger: existir en la era técnica*. Ediciones Universidad Diego Portales.
- Acevedo Guerra, J. (2016). *Heidegger y la época técnica*. Santiago, Chile: Editorial Universitaria.
- Anderson, H., & Goolishian, H. (1992). *The client is the expert: A not-knowing approach to therapy*. En McNamee, S. & Gergen, K.J.(Eds.), *Therapy as social construction*. Sage Publications Ltd.
- Arnaud, K. (2020). *Encountering the wounded healer: Parallel process and supervision / Rencontre du guérisseur blessé: Démarche parallèle et supervision*. Routledge.
- Arnheim, R. (1972). *Art and Thought: An Introduction to Psychological Aesthetics*. Princeton University Press.
- Benjamin, J. (2004). Beyond Doer and Done To: An Intersubjective View of Thirdness. *The Psychoanalytic Quarterly*, 73(1), 5-46.
- Bernard, J. M. & Goodyear, R. K. (2014). *Fundamentals of Clinical Supervision* (5th ed.). Pearson.
- Callifronas, M. D., Montaiuti, C., & Nina, E. (2017). A common approach for clinical supervision in psychotherapy and medicine: The person centred and experiential model. *Journal of Psychology & Psychotherapy*, 7(332), 2161-0487.
- Castro-Gómez, S. (2010). *Historia de la gubernamentalidad: Razón de Estado, liberalismo y neoliberalismo en Michel Foucault*. Bogotá, Colombia: Siglo del Hombre Editores.
- Cecchin, G. (1989). Nueva visita a la hipotización, la circularidad y la neutralidad: una invitación a la curiosidad. *Sistemas Familiares*, 5(1), pp. 9-27.
- Cecchin, G., Lane, G. y Ray, W. (1992). *Irreverencia: una estrategia de supervivencia para terapeutas*. Madrid, España: Paidós.
- Dávila, X., & Maturana, H. (2021). *La revolución reflexiva*. Grupo Planeta.
- Ellis, M. V., Ladany, N., Kregel, M. & Schult, D. (2021). *Clinical Supervision in the Helping Professions: A Practical Guide*. American Psychological Association.
- Flores Olague, R. G. (2023). Eckhart y Heidegger: diálogo silencioso en la búsqueda de lo sagrado. *Universitas Philosophica*, 40(81), 43-66. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.uph40-81.ehds>.
- Fonseca, J. C. (2022). Del estudiante al psicólogo: transformaciones identitarias en procesos de supervisión. En A. Román (Ed.) *Experiencias y retos en supervisión clínica sistémica* (pp. 39 – 69). Bogotá: Ediciones USTA.
- Foucault, M. (2006). *Seguridad, territorio y población*. Fondo de Cultura Económica. Buenos Aires, Argentina.
- Foucault, M. (2007). *Nacimiento de la biopolítica: Curso en el Collège de France*. Buenos Aires, Argentina: Fondo de Cultura Económica.
- Foucault, M. (2012). *Vigilar y castigar: nacimiento de la prisión* (Ed. rev. y corr.). Biblioteca Nueva.

- Godoy, I. (2017). Horror vacui: Una aproximación al vacío de un par de zapatos a partir de Martin Heidegger. *Ideas y Valores*, 66(165), 111-132. <https://doi.org/10.15446/ideasyvalores.v66n165.49010>.
- Han, B-C. (2013). *La sociedad de la transparencia*. Barcelona, España: Herder.
- Han, B-C. (2014). *En el enjambre*. Barcelona, España: Herder.
- Han, B-C. (2014). *Psicopolítica: Neoliberalismo y nuevas técnicas de poder*. Barcelona, España: Herder.
- Han, B-C. (2015). *El aroma del tiempo: Un ensayo filosófico sobre el arte de demorarse*. Barcelona, España: Herder.
- Han, B-C. (2015). *Filosofía del budismo zen*. Barcelona, España: Herder.
- Han, B-C. (2023). *La crisis de la narración*. Barcelona, España: Herder.
- Han, B-C. (2017). *La expulsión de lo distinto*. Barcelona, España: Herder.
- Heidegger, M. (1989). *Serenidad*. Barcelona, España: Serbal.
- Heidegger, M. (2015). *Ser y tiempo*. Santiago, Chile: Editorial Universitaria.
- Heidegger, M. (2021). *La pregunta por la técnica*. Barcelona, España: Herder.
- Inoue, Takehiko. (2000). *Vagabond*. Volumen 10, Capítulo 102. Shonen Jump.
- Ladany, N. & Inman, A. G. (2020). Supervision and training: Theory and practice. En S. D. Brown, S.D. & Lent, R.W. (Eds.), *The Oxford handbook of counseling psychology* (pp. 179-207). Oxford University Press.
- Montgomery, M. R., Luca, M., & Gordon-Finlayson, A. (2024). The shifting sound of silence: A constructivist grounded theory. *Counselling and Psychotherapy Research*, 24(1), 275-285. <https://doi.org/10.1002/capr.12654>.
- Nochlin, L. (1989). *Representation in Western Art*. Oxford University Press.
- Orrego Cárcamo, N. (2019). *El Espacio de la Negatividad en la Terapia Sistémica Contemporánea: Una Respuesta a la Hegemonía Positiva*. Disponible en <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/175876>.
- Pakman, M. (2011). *Palabras que permanecen, palabras por venir: Micropolítica y poética en psicoterapia*. Barcelona, España: GEDISA.
- Santibáñez Fernández, P. M., Román Mella, M. F., Lucero Chenevard, C., Espinoza García, A. E., Irribarra Cáceres, D. E., & Müller Vergara, P. A. (2008). Variables inespecíficas en psicoterapia. *Terapia psicológica*, 26(1), 89-98.
- Valdéz, J. G. (2021). *Horror vacui*. El silencio para las artes. En Marcos Carretero, M. & Valdéz, J.G. (eds.). *Estéticas del silencio y el ruido* (pp. 17-30). Infinita.
- Watkins, C. & Mosher, D. (2020). Psychotherapy trainee humility and its impact: Conceptual and practical considerations. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 50(3), 187-195.
- Zlachevsky, A.M. (2010). La importancia de reflexionar sobre lo ontológico en el proceso de formación de terapeutas. En Gálvez Sánchez, F. (ed). *Formación en y para una Psicología Clínica* (pp. 23 - 44). Santiago, Chile: Universidad de Chile.