

La supervisión (o pensar juntos)

EILEEN WIELAND*

RESUMEN

El artículo plantea algunas reflexiones sobre la supervisión que considera como un instrumento esencial para el desarrollo y enriquecimiento profesional. La autora delimita su definición, su función y las diferentes vicisitudes de esta manera de aprendizaje experiencial. Se hace referencia a la investigación realizada en el Instituto de Psicoterapia de Estocolmo (Suecia). PALABRAS CLAVES: supervisión, relación supervisor-supervisado, aprendizaje transformador, ansiedades primitivas, procesos de identificación.

ABSTRACT

SUPERVISION (OR THINKING TOGETHER) The aim of this paper is to reflect on supervision, an essential instrument for professional development and enrichment. The author demarcates the definition, function and different vicissitudes of this type of experiential learning. Reference is made to research conducted in the Psychotherapy Institute of Stockholm (Sweden). KEY WORDS: supervision, supervisor-supervisee relationship, transformational learning, primitive anxieties, identification process, enactment.

RESUM

LA SUPERVISIÓ (O PENSAR CONJUNTAMENT). L'article es planteja algunes reflexions sobre la supervisió, atès que és un instrument essencial pel desenvolupament i enriquiment professional. L'autora delimita les seves definicions, funcions i les diferents vicissituds d'aquesta forma d'aprenentatge vivencial. Es fa referència a la investigació realitzada a l'Institut de Psicologia d'Estocolm (Suècia). PARAULES CLAU: supervisió, relació supervisor-supervisat, aprenentatge transformador, ansietats primitives, processos identificadors, enactment.

En este artículo plantea algunas reflexiones sobre la tarea de supervisar y la naturaleza de la relación entre supervisor y supervisado. El enfoque teórico con que abordo este tema es a partir de la comprensión psicoanalítica. Esta perspectiva, según mi experiencia, brinda la posibilidad de una comprensión matizada de los procesos relacionales en toda situación donde intervengan personas. Por tanto, no está limitado ámbito asistencial entre paciente y terapeuta, sino que es extensible a otros ámbitos tales como la educación y las organizaciones que utilizan la supervisión como formación continuada y progreso profesional.

La supervisión es uno de los ejes de la formación y de sostén emocional de todas aquellas tareas que suponen el trato con otras personas. Dado que los profesionales

de los diferentes ámbitos, como el trabajo social, sanitario, educacional e institucional, están en permanente contacto con la complejidad de las relaciones humanas, resulta imprescindible un espacio de reflexión al respecto. En este sentido la supervisión tiene como objetivos, por una parte, proteger al profesional para que haga lo mejor posible su trabajo optimizando sus funciones, compartiendo responsabilidades y debatiendo dificultades y, por otra, disponer de un aprendizaje vivencial en el que se pueda integrar teoría y técnica, de modo que le permita sostener la actividad asistencial en un continuo aprendizaje y desarrollo de la profesión. Las investigaciones sistemáticas sobre el tema muestran una correlación positiva entre supervisión y trabajo satisfactorio (Cherniss and Egnatios, 1978).

* *Psicóloga y psicoanalista de la Sociedad Española de Psicoanálisis (SEP) y de la International Psychoanalytical Association (IPA).*

Correspondencia: eileen.wieland@gmail.com

Pienso que tal como lo demuestra esta investigación, el desarrollo profesional más satisfactorio se logra gracias a la posibilidad de repensar la tarea en un marco protegido como es la supervisión formal, la cual brinda nuevas perspectivas menos contaminadas por los procesos identificatorios inconscientes, presentes en el trabajo con personas

¿Qué es supervisar?

La palabra *supervisión* procede del latín *super* y *videre*, que significa “ver por encima”.

Es decir, es una actividad de vigilancia, de inspección. Por consiguiente, su etimología ha dado lugar a una cierta discusión sobre si es acertado referirse a ella de este modo, debido al cariz superyoico que evoca. Neri Daurella (2011), en relación con este asunto propone: “Quizás podríamos cambiarle el nombre y hablar de <intervisión> para sugerir una experiencia más relacionada con el placer del descubrimiento compartido, de celebrar la aparición de dudas, de cuestionamientos, como estímulo para ir aproximándonos a una comprensión, aceptando que nunca será completa”. Carroll (2009) plantea, por su parte, la súper-visión como una manera de maximizar las posibilidades y dar un enfoque nuevo -“nueva visión”-. Según él se trata de una “súper” oportunidad de repensar nuestro trabajo y evitar, así, repeticiones empobrecedoras de nuestra actividad profesional.

En principio, la supervisión es pensar juntos, pero a la vez es una actividad asociada a jerarquía y a verticalidad. Sin duda, al supervisor se le reconoce una experiencia y un saber. Las ansiedades que inevitablemente surgen en la interacción de ambos actores y el modo en que se resuelven pueden dar lugar a una experiencia enriquecedora o no. Puede ocurrir que, abusando de la situación jerárquica que se tiene como supervisor, predomine la crítica y el enjuiciamiento, convirtiéndose en una experiencia que “no conduce a una libertad de pensamiento, sino todo al contrario deriva, entonces, en un pensamiento inhibido” Balint (1947). O bien desde el supervisado se movilizan ansiedades primitivas porque en estas circunstancias está en una situación de extrema sensibilidad frente a los signos de aprobación o desaprobación. Según Crick (1991), estas ocasiones son una prueba para el supervisor. El buen supervisor es aquel que conociendo esta situación puede contribuir a disminuir las ansiedades que

entorpecen el aprendizaje experiencial.

En la supervisión el profesional explica una situación seleccionada de su experiencia, que el supervisor no ve, pero que tiene la ventaja de la retrospección. Es decir, “consistiría en la habilidad de pensar sobre el pasado, en el presente, para el futuro”. Carroll (2009). Por tanto hay dos situaciones que se entretajan en la misma: (I) la experiencia relacional que se presenta, que se recuerda y (II) la que sucede en el aquí y ahora con el supervisor.

Pero además, la relación actual con el supervisor, como cualquier otra relación personal, está teñida de relaciones transferenciales, con ambivalencias, resistencias, conflictos y presiones externas e internas entre los miembros de esta relación. Tanto el uno como el otro están expuestos a los aspectos inconscientes de la comunicación. La presencia de estos aspectos metacomunicacionales se pueden ir resolviendo o acentuando según sea la interacción y la capacidad del supervisor para abordar el aprendizaje. O sea, según cómo se desarrolle la relación, puede ser una experiencia creativa y formativa o puede derivar, entre otras variantes, en una experiencia de pseudo-aprendizaje, en una imitación y repetición del pensamiento y de la técnica del supervisor o en que el supervisor use el material presentado para corroborar sus puntos de vista teóricos. Para Carroll (2009) supervisar es una ciencia y un arte. “Es una <sociedad> de aprendizaje. No es alguien llamado supervisor que hace o dice algo a otro llamado supervisado. Es un proceso de dos”.

Si pensamos en la supervisión como en un espacio para reflexionar sobre la tarea asistencial no solo resulta primordial en los inicios de la profesión, también debería ser una actividad constante en el quehacer cotidiano del trabajo con personas. Permite un proceso de madurez del profesional siempre y cuando se dé una relación de cooperación. Desde esta perspectiva, es un continuo enriquecimiento en la comprensión de las relaciones humanas. Es más, su ausencia puede llevar a una actitud rígida, a pérdidas de competencias en la actividad asistencial y, por consiguiente, a un estancamiento personal y profesional.

Junto a las citas anteriores es preciso tener otras que amplían y matizan esta tarea. Para Horn (1957), “es un proceso complejo realizado por una analista experimentado cuyo objetivo es capacitar a otro analista con menor experiencia a ser lo más efectivo posible en su tarea de beneficiar al paciente”. Russel-Anderson y Mc

Laughlin (1963), consideran que “es una experiencia de aprendizaje en la que un analista está compartiendo con un colega los frutos de su conocimiento clínico, así como clarificando su pensamiento y su técnica”. “La supervisión –dice Blomfield– debe funcionar como un proceso capacitador, actuando el supervisor como elemento que facilita el desarrollo técnico como personal” (1985). Para Grinberg (1986), la supervisión es incrementar el instrumento clínico del estudiante, integrando teoría y clínica. Para él es un aprendizaje vivencial que enriquece tanto al supervisado como al supervisor. Y de forma muy gráfica Murphy (2009) considera que es “sencillamente la pareja de baile de nuestro trabajo”. En síntesis, la supervisión es una tarea clave en nuestro trabajo, un espacio para cuestionarse, interrogarse, observar, revisar, que se enmarca en una relación que permita un aprendizaje experiencial y transformador.

Un sistema complejo, la cualidad de la relación

Ante todo, la supervisión, necesita un encuadre explícito y claro. Se ha de especificar el método que se usará, por qué se usa, el estilo de la supervisión, los objetivos, la clase de relación que se busca y que se espera, así como la responsabilidad de cada parte. Básicamente, se trata de un sistema en el que intervienen varios actores. Los hay que plantean que es una tríada (supervisor-supervisado y el objeto de la supervisión); otros piensan que interviene un cuarto elemento (el analista o la experiencia analítica del supervisado); y otros más consideran que existen factores a tener presente como son, por ejemplo, los valores de la institución a la que pertenezca cada uno de los actores de la supervisión. En lo que todos coinciden es en la complejidad de la situación.

La supervisión genera una relación intensa, íntima, que implica una gran carga emocional; en ocasiones más compleja que el trabajo clínico en sí. Es una tarea que conlleva percibir, organizar y formular hipótesis, observar y valorar los resultados para reconsiderarlas nuevamente; supone además, identificar matices nuevos a pesar de la similitud del material, dar significado a lo que en un principio puede ser ambiguo, estar receptivo a los *enactments*(1) que surgen, etc.

Para que la supervisión sea una buena experiencia, se han de tener en cuenta todos los matices que están presentes en la relación y que pueden facilitar o dificultar el aprendizaje. Blomfield (1985) abunda en

la misma dirección: “El trabajo de supervisión deberá hacer surgir y desarrollar las capacidades del supervisado sin que este se convierta en una mera copia del supervisor”. En suma, la supervisión ha de crear un espacio de reflexión productiva y, para ello, el supervisor ha de asumir la responsabilidad de su función que es preservar el objetivo de la tarea; ha de conocer las vicisitudes naturales que surgen en esta relación de aprendizaje vivencial en la que el supervisado expone su manera de relacionarse con el paciente. A su vez, el supervisado también tiene la responsabilidad de identificar qué es lo que espera, qué es lo que es útil y estar dispuesto a explicitarlo.

Maneras de abordar la supervisión

En un primer momento, tanto supervisor como supervisado se encuentran ante una situación novedosa. El momento exige del supervisor un conocimiento de la dinámica de esta relación para así poder llevarla a cabo lo mejor posible. De este modo, en la medida que sea una buena interacción, el supervisado se defenderá menos, aumentará su capacidad de observación y el material que traiga resultará más rico. La evolución dependerá del estilo, la filosofía y la personalidad del supervisor. Su función es crear un espacio de reflexión productiva. El supervisor ha de complementar y no sustituir el pensamiento del supervisado ayudándolo a relacionar el material clínico con aspectos teóricos.

En realidad, hay diferentes maneras de abordar la tarea de supervisar. Así, se puede focalizar la atención en el objeto supervisado (paciente-grupo-institución) centrando las intervenciones en la técnica y en la comprensión teórica o, bien, centrándose en la interacción de lo que está sucediendo en el aquí y ahora –los puntos ciegos y los movimientos transferenciales y contrtransferenciales, y *enactment*–. Esta perspectiva es posible gracias a las aportaciones de Klein y de los autores postkleinianos sobre los fenómenos proyectivos: identificación proyectiva-introyectiva, transferencia-contratransferencia, *enactment* (Canestri, 2012). La posibilidad de identificar en el aquí y ahora la repetición de los movimientos y matices relacionales de lo que paso allá y entonces, es una ocasión única para hacer de la supervisión una experiencia vivencial y que abra nuevas posibilidades de comprensión. La supervisión, para Canestri (2012), es el escenario de los *enactments* donde se actúa la relación supervisada. Por ejemplo,

en una sesión de trabajo sobre la observación de una situación escolar solicitada por una maestra preocupada por la “indisciplina” de la clase, pudimos vivenciar en el grupo la inquietud que la maestra refería en relación con lo que pasaba en la clase. A medida que se leía la observación, los participantes del grupo de discusión empezaron a interrumpir, a moverse, a retirarse o, algunos, a hablar entre ellos. Se hizo evidente que las intervenciones de la maestra, el tono con que se dirigía a sus alumnos y otros matices de la comunicación, creaba una determinada atmósfera que se re-vivenciaba en el grupo actual. Esta observación hecha por el supervisor pudo ser utilizada para una comprensión vivencial de los aspectos transferenciales y contratransferenciales de la comunicación. Y la experiencia resultó más útil “que mil palabras”.

Otra situación, en esta ocasión, en una supervisión individual de un caso de terapia, se puede identificar un proceso similar. Se trataba de una sesión de psicoterapia individual y el foco de la consulta era el estancamiento del proceso terapéutico. De los múltiples vértices en que se pudo explorar el material clínico destacó un aspecto para ilustrar lo que estaba sucediendo en la relación terapéutica y que se transfirió al espacio de supervisión. El terapeuta explica que se sentía desorientado ante la abundancia de detalles y comentarios que el paciente aportaba. El supervisor, contrariamente a su estilo, se encontró asimismo dando excesiva información técnica y teórica al supervisado. Inconscientemente, en el aquí y ahora de la interacción, se reproducía a través del *enactment* una situación similar.

Tanto el enfoque centrado en comentarios más bien teóricos sobre el objeto de la supervisión, como el enfoque que prima los aspectos relacionales, ya sea con el paciente o actuados en la interacción supervisor-supervisado, ambos tienen ventajas y desventajas. Son dos actitudes opuestas que pueden ser limitantes para el aprendizaje. Si se ocupa solo del paciente, se corre el riesgo de descuidar la interacción existente entre terapeuta y paciente; en este enfoque el supervisor impone su propia manera de entender el caso y desconoce la interacción. El otro extremo es señalar las propias dificultades contratransferenciales y con ello se corre el riesgo de ser intrusivo o de convertir la supervisión en un lugar terapéutico.

En este aspecto, Grinberg (1986) coincide y agrega que se ha de tener presente que hay una distancia muy corta entre supervisar e interpretar. Señalar no es

interpretar. Por consiguiente, recomienda que es necesario diferenciar los procesos comunicativos del paciente vinculados con la relación paciente-terapeuta y que serían pertinentes aclararlos en la supervisión, de otros tipos de comunicación que suscita sentimientos contratransferenciales que están vinculados con la personalidad del supervisado. Y esto ha de ser resuelto en otro contexto ya que pertenece a la intimidad del supervisado. Por su parte, Schlesinger (1981), analista americano, señala que solo cuando el terapeuta se muestra incapaz de hacer efectivo el uso de la información para corregir lo que está perturbando su funcionamiento como terapeuta, el supervisor puede señalar la posible dificultad de los aspectos personales del terapeuta.

Con anterioridad Racker (1957) observó que una fuente de la contratransferencia del terapeuta con el paciente surge de su relación con los supervisores y maestros. A menudo, la consiguiente respuesta emocional colorea su relación con el paciente. La definió como “contratransferencia indirecta”. Fleming y Benedek (1966), así como T. Jacobs (1993) coinciden en que los problemas en la relación supervisor-supervisado han de ser examinados desde los dos lados. La transferencia y contratransferencia tienen su peso e importancia en la relación de supervisión como en la relación terapéutica. Insisten en que en cada uno de los actores se movilizan afectos, fantasías que influyen en la interacción y, por tanto, inciden en el aprendizaje.

En conclusión, tanto mi experiencia como supervisada y como supervisora me han permitido valorar que las intervenciones que ayudan a aclarar los puntos ciegos en la relación con el paciente redundan en beneficio del terapeuta y, evidentemente, también del paciente. Estas son las circunstancias que hacen de la supervisión una experiencia vivencial y transformadora. Y esto es posible con un supervisor sensible, conocedor de aspectos inconscientes de esta relación y en un marco de sinceridad y respeto por la tarea realizada.

Una Investigación

Szecödy (1990) realizó una investigación del proceso de supervisión motivado por la búsqueda de encontrar nuevas ideas para profundizar en el aprendizaje de la psicoterapia psicoanalítica. El objetivo fue identificar que sucede en la relación supervisor-supervisado, como ocurre este proceso de aprendizaje y cuáles son las condiciones del proceso que pueden ser consideradas como

relevantes y óptimas para el aprendizaje. Durante un año registró las sesiones de supervisión a los estudiantes de psicoterapia del Instituto de Psicoterapia de Estocolmo. Recogió una muestra de cuatro supervisiones realizadas por cuatro estudiantes con cuatro supervisores diferentes. Todos los estudiantes habían hecho un proceso psicoanalítico o psicoterapéutico. Los supervisores eran miembros cualificados del Instituto de Psicoterapia de Estocolmo. El material analizado correspondía a la psicoterapia de una vez a la semana y la supervisión tenía la misma frecuencia. Algunas conclusiones de este estudio fueron:

- el supervisado usa la información selectivamente tanto en la supervisión como en la situación terapéutica de acuerdo a su experiencia previa, conocimientos, y modelos defensivos.
- Tanto el supervisor como el supervisado tienden a reaccionar ante las dificultades siendo ambiguos o críticos; o bien, haciendo comentarios abstractos alejados del material clínico presentado.
- Es función del supervisor mantener el *setting* de la tarea. Significa tener en cuenta la dinámica de relación específica que esta supone. Por tanto, se convierte en una experiencia que cubre los objetivos de sostén emocional y de formación.
- Ante los problemas de aprendizaje, los supervisores reaccionaban dando más información, sugiriendo estrategias al terapeuta, a pesar de conocer que no son efectivas para un aprendizaje transformador.
- Cuando surgía algún conflicto en la interacción terapeuta-paciente, el supervisor recurre a diferentes maneras de defenderse: cambia de foco, hace comentarios abstractos y/o excesivamente críticos o, bien, se centra en la patología del paciente.
- Los supervisores actúan fundamentalmente con la preconcepción de que dar información es lo más útil. Se adhieren a esta teoría que es contraria a lo que se conoce sobre las peculiaridades o las necesidades de la situación de aprendizaje.
- Los terapeutas supervisados se sintieron vulnerables e inseguros y, como primera reacción, tendían a defenderse de diferentes maneras; por ejemplo, presentando material poco vivencial de lo que estaba sucediendo o mostrando sentimientos paranoides o competitivos en relación con el supervisor.
- También, según esta investigación, una buena supervisión se da cuando los supervisores complementan o completan la información que los terapeutas

necesitan y que pueden usar (de acuerdo al momento formativo en que están). En consecuencia, pueden incorporar informaciones que les ayuden para crear hipótesis y estrategias relevantes y útiles.

- El supervisor ha de ayudar de manera continua y consistente al terapeuta a reflejar qué pasa en la interacción, facilitando así la observación y la reflexión de su propio sistema de relación cuando está fuera de él. Es decir, el foco de la intervención de supervisión ha de ser la interacción en el aquí ahora. Si se mantiene así, aumentan las condiciones óptimas para el aprendizaje.

Las evidencias aportadas por esta investigación subrayan y amplían las reflexiones hechas por diferentes psicoanalistas con larga experiencia en este ámbito.

Conclusión

Hay un amplio consenso en que la supervisión es un aspecto esencial para el progreso profesional en aquellas tareas que implican relaciones entre las personas. Las condiciones para sostener esta tarea compleja y que sea una experiencia que ofrezca nuevas perspectivas dependen del conocimiento de los procesos inconscientes, de la comunicación, y del aprendizaje que tenga el supervisor. Esto permitirá que sea un espacio transformacional que dé lugar a nuevas perspectivas, *nuevas visiones*.

La supervisión, por tanto, ha de funcionar como un espacio de reflexión y de sostén emocional de las vicisitudes del trabajo con personas y, para ello, ha de transcurrir en un clima de respeto en el que sea posible pensar y reflexionar con libertad.

Notas

(1)*Enactment*: escenificación, en una terapia psicoanalítica, de un conflicto emocional del paciente en que participan inconscientemente paciente y analista y que, cuando se tomado consciencia, resulta una herramienta eficaz en el desarrollo del proceso terapéutico.

Bibliografía

- BALINT, M (1948). On the Psychoanalytical training System. *International Journal of Psychoanalysis*, 29, 163-173.
- BLOMFIELD, O. H. D (1985). La supervisión psicoanalítica: una visión general. *Libro Anual de Psicoanálisis*.

La supervisión (o pensar juntos)

CHARNISS, C AND EGNATIOS, E (1978). Clinical supervision in Community Mental Health. *Social Work*, 23/2, 219-23.

CANESTRI, J (2012). *Putting theory to work*, Karnac Books.

CARROLL, M (2009). Supervision: Critical reflection for transformational learning. *The clinical supervisor* 28, 210-220.

DAURELLA, N (2011). De la supervisión a la intervisión: una perspectiva relacional sobre la formación en psicoanálisis. Comunicación en el Congreso de IARPP, Madrid.

FLEMING, J Y BENEDEK, T. (1966) "Psychoanalytic Supervision" Nueva York, Grune and Stratton Inc.

GRINBERG, L (1986). *La supervisión psicoanalítica*.

Tecnipublicaciones SA, Madrid.

HORN, T (1957). Contribution to the Phenomenology of the supervisory process. *Amer. J. Psychotherapy* 11, 769-773.

JACOBS, T (1993). Transference-countertransference in the supervisory situation: some observations. Cap. 11 en, *Countertransference. Theory, Technique, Teaching*. Karnac Books.

RACKER, H (1957). The meanings and uses of countertransference. *Psychoanalytical Quarterly*, 26: 303-357.

Rusell-Anderson, A and McLaughlin, F (1963). Some observations on Psychoanalytic Supervision. *The Psychoanalytic Quarterly*, 32, 1, 77-93.

SZECSODY, I (1990). *The learning process in psychotherapy supervision*. Karolinska Institutet Stockholm.