

2022-06-13

Modelos de Supervisión Clínica: Una revisión narrativa

Orbegozo, Macarena

<http://rpsico.mdp.edu.ar/handle/123456789/1332>

Descargado de RPsico, Repositorio de Psicología. Facultad de Psicología - Universidad Nacional de Mar del Plata. Inni



UNIVERSIDAD NACIONAL
de MAR DEL PLATA



Facultad de Psicología

Plan de Trabajo para la elaboración de la investigación de Pre-Grado.

Requisito curricular del Plan de Estudios 2010 (OCS 553/09)

Estudiantes

Macarena Orbegozo

DNI 34321735

Matrícula 12831

Bárbara Edith Zunino

DNI 34529197

Matrícula 11759

Director

Pablo Santángelo

Título: *“Modelos de Supervisión Clínica: una revisión narrativa”*

Cátedra de radicación: *Seminario de orientación “Habilidades y Competencias terapéuticas”*

RESUMEN

En el siguiente proyecto de investigación, se realizará una revisión narrativa sobre la Supervisión Clínica, en el cual se desarrollarán distintos modelos de entender la misma.

La supervisión puede ser definida de muchas maneras, dependiendo de la disciplina o área de trabajo. Sin embargo, la supervisión clínica tiene sus propias particularidades, que la distingue por ejemplo, de la enseñanza, la consulta, la asesoría y la terapia. Principalmente porque implica una relación jerárquica, que se extiende en el tiempo, entre un supervisor y un supervisado, y que tiene por objetivo evaluar y mejorar el desempeño profesional del supervisado.

Dentro de la supervisión clínica, encontramos que existen distintas clasificaciones. Entre ellos se encuentran los siguientes modelos de supervisión: los basados en la psicoterapia, los de desarrollo, los basados en el proceso de supervisión, los modelos combinados, los modelos por objetivos, los modelos de factores comunes, entre otros. Cada uno de estos modelos, a su vez, está compuesto por distintas alternativas. Dada la gran extensión de los mismos, se seleccionarán los modelos basados en la psicoterapia más representativos y se los desarrollará teniendo en cuenta sus características principales.

Entendemos la supervisión como una intervención indispensable en el quehacer profesional de los agentes de la Salud Mental. Esta temática no ha sido lo suficientemente desarrollada en Argentina, ni en Latinoamérica y tampoco hemos encontrado bibliografía en español que desarrollen los distintos modelos, salvo algunos pequeños desarrollos sobre la supervisión dentro del psicoanálisis y en menor medida desde otros modelos teóricos. Es por ello que decidimos ahondar sobre la temática.

Palabras claves: revisión narrativa, supervisión clínica, modelos de supervisión

Duración: 9 meses

DESCRIPCIÓN DETALLADA

El presente trabajo consta de una revisión narrativa sobre la supervisión clínica. Nuestro propósito es recopilar toda la información posible sobre dicha temática, clasificarla y sintetizarla, con el objetivo de definir la supervisión clínica y los distintos modelos para entender la misma.

Si bien existen diversas definiciones de supervisión, dependiendo de la disciplina en cuestión, la supervisión puede ser definida de forma genérica, como "la acción o proceso de observar y dirigir lo que alguien hace o cómo se hace algo y asegurarse de que todo se haga correctamente" (Greenberg & Tomescu, 2017, p. xi). Según una definición de The British Psychological Society, podemos agregar que se trata de "un proceso formal para apoyo profesional y aprendizaje que permite a los profesionales desarrollar conocimiento y competencia, asumir la responsabilidad de su propia práctica y mejorar la protección y seguridad del consumidor en situaciones complejas. Es fundamental para el proceso de aprendizaje y alcance de la expansión de la práctica, y debe ser visto como un medio que aliente la autoevaluación, la habilidad analítica y reflexiva. A su vez, la supervisión dentro de la psicología clínica se puede definir como la provisión formal, por parte de supervisores aprobados, de una educación y capacitación basada en relaciones que se enfoca en casos y que gestiona, apoya, desarrolla y evalúa el trabajo de los colegas junior" (2014, p.3).

Según Bernard y Goodyear (2014), si bien la supervisión clínica implica enseñanza, asesoramiento, consulta y terapia, éstos son términos bien diferenciados. Es distinto a la enseñanza puesto que no se trata únicamente de un proceso de instrucción y formación, tampoco corresponde a un asesoramiento ya que no se trata de una orientación y consejería. No es una terapia debido a que no es un tratamiento, y por último, tampoco es una consulta ya que no es una simple asesoría y conlleva más de un encuentro. Siguiendo a los mismos autores, podemos decir que la supervisión implica una relación bidireccional, entre un supervisor y un supervisado, que por lo general comparten la misma profesión, y supone una mayor experticia por parte del supervisor que orienta al supervisado en la adquisición de habilidades y desarrollo de su profesión. Esta relación se extiende en el tiempo, se caracteriza por ser evaluativa y jerárquica, y tiene como objetivos principales mejorar el desempeño profesional del supervisado, hacer un seguimiento de los servicios profesionales

que el supervisor imparte a sus clientes y servir de guía en la profesión que el supervisor pretende adentrarse.

Existen diversos modelos de supervisión propuestos por diferentes autores, entre los cuales encontramos los basados en la psicoterapia, los de desarrollo, los basados en el proceso de supervisión, los modelos combinados, los modelos por objetivos, los modelos de factores comunes, entre otros. A continuación se desarrollará brevemente, cada uno de ellos. Para ello, nos basamos principalmente en el libro “Fundamentals of Clinical Supervision” de Bernard y Goodyear (2014):

1. Modelos basados en la teoría psicoterapéutica: la supervisión nace con las distintas prácticas psicoterapéuticas. Los primeros supervisores clínicos, fueron primero consejeros o psicoterapeutas que extrapolaron sus modelos teóricos, aquellos aplicados a su labor en el ámbito clínico, al ámbito clínico de la supervisión. Como contracara, el utilizar supervisiones basadas en modelos psicoterapéuticos, puede suscitar obturación teórica y borrado de los límites entre la supervisión y la psicoterapia.

Dentro de esta categoría encontramos:

- a. Modelo Psicodinámico
- b. Modelo Humanístico-Vincular
- c. Modelo Cognitivo-Conductual
- d. Modelo Sistémico
- e. Modelo basado en las emociones¹
- f. Modelo Constructivista: que puede ser Narrativo o Centrados en Soluciones.
- g. Modelo Integrativo

2. Modelos de Desarrollo en la Supervisión: se tratan de contribuciones empíricas respecto del desarrollo cognitivo de los supervisados durante la supervisión, es decir, de las complejidades para aprender la labor profesional.

Debido a que los Modelos de Desarrollo son a-teóricos, no se le solicita al supervisor que se comprometa a un modelo psicoterapéutico en particular en el proceso de entrenamiento.

¹ Este modelo es desarrollado por Greenberg y Tomescu (2017), no se encuentra dentro de la clasificación de Bernard y Goodyear (2014).

3. Modelos de Procesos de/en Supervisión: tratan de explicar la actividad de la supervisión desde diversos puntos.

Estos modelos surgen del interés sobre la supervisión como un proceso de educación y de relación, y se abocan al estudio de la supervisión como proceso en sí mismo.

Estos modelos pueden ser simples o complejos, dependiendo de cuánto del proceso y niveles, se pretenda abordar.

Entre sus contribuciones se encuentran el hecho de que pueden ser utilizados por fuera de cualquier orientación psicoterapéutica, de que son compatibles con los Modelos de Desarrollo, además de poseer gran uso para el supervisor ya que brindan herramientas para deconstruir la supervisión. Aun así, pueden ser criticados por su falta de atención a la teoría o el desarrollo del supervisado.

4. Los modelos combinados: son modelos en los que se combinan dos modelos establecidos, sean de la misma categoría o a través de ellas.

5. Los modelos por objetivos: son aquellos que se han desarrollado en foco a una problemática importante, como puede ser la experiencia multicultural.

6. Los modelos de factores comunes: los cuales se orientan a investigar los factores comunes que tienen los diferentes modelos.

Retomando el objetivo planteado en el trabajo, se realizará una introducción de los modelos que se encuentran dentro de la categoría de *Supervisión basadas en las teorías psicoterapéuticas*, continuando con lo expuesto por los autores:

a. Modelo de Supervisión Psicodinámica: se basa en la teoría psicoanalítica de Freud. En comparación a los otros modelos, éste es uno de los más desarrollados, debido a que Freud es pionero en establecer la supervisión como elemento fundamental de la práctica psicoterapéutica.

Dentro de este modelo, encontramos a quienes consideran a la supervisión como un continuo de la terapia personal del supervisado, y a aquellos que centran el foco en la función psicoeducativa de la supervisión.

b. Modelo Humanístico-Relacional (vincular): está basado principalmente en los aportes de Carl Rogers.

Para este modelo la supervisión se debe enfocar en ayudar al supervisado a expandir, no solo su conocimiento teórico y técnico, sino también la capacidad de exploración propia, y el uso de sí mismo, es decir el estar plenamente presentes, de forma transparente, genuina, y así considerarse “agentes de cambio”.

Este modelo utiliza el método de grabación y transcripción, debido a que solo cuando los estudiantes tienen acceso directo a el contenido de sus entrevistas, pueden identificar sus tendencias naturales de proveer asesoramiento y generar control en la sesiones.

Por otra parte, se trata de un modelo que se basa en el respeto del supervisado, como tal, y de considerar las necesidades particulares de cada uno de ellos en cada supervisión. Se trata entonces de una supervisión en colaboración, relacional y empáticamente con el desenvolvimiento de la persona que supervisa.

El modelo, suele mezclarse con otros constructos de forma tal de proveer un modelo combinado, dotado para brindar un acercamiento singular a la supervisión.

c. Modelo Cognitivo - Conductual: en este modelo se opera con la idea de que ambas conductas, adaptativas y desadaptativas son aprendidas y mantenidas a pesar de sus consecuencias.

Los supervisores de este modelo, son más específicos y sistemáticos que los de otros modelos, en las propuestas de las metas y procesos a llevar a cabo en la supervisión.

Ellos definen el potencial del supervisado como el potencial para aprender. Es así que, toman cierta responsabilidad por el aprendizaje del supervisado, debido a que ellos son los expertos. Deben llevar una agenda para cada sesión de supervisión, así como tareas de colaboración con el supervisado y evaluar lo aprendido en cada una de ellas.

d. Modelo Sistémico: La psicoterapia sistémica suele ser sinónimo de psicoterapia de familia. Basado en esta teoría, el modelo apunta a un supervisor que asista al supervisado a establecer límites claros entre los padres y el niño y también pueda mantenerlos entre él y el supervisado.

Se entiende que el psicoterapeuta y el supervisor son Agentes Activos de un sistema en el que están interviniendo.

Como especialistas sistémicos, los supervisores están atentos a la dinámica con el sistema familiar, entre la familia y el psicoterapeuta (supervisor), y entre la díada supervisor - supervisado.

e. Modelo basado en las emociones: desarrollado por Greenberg y Tomescu (2017) en “Supervition Essentials for Emotion-Focused Therapy”. Este modelo sostiene que la supervisión se desarrolla en base a una tríada, en tanto el supervisor invita al supervisado a dialogar sobre lo que sucede en psicoterapia y en la supervisión, a partir de la exploración empática, el aprendizaje basado en la experiencia, el modelamiento, el rol-play, y procesos guiados. Se trata de un supervisor comprometido y equitativo con el supervisado.

f. Modelo Constructivista: como base de este modelo, encontramos que “el conocimiento no es solo compartido en interacción, sino que es creado en interacción”.

La supervisión basada en este modelo, entiende que los psicoterapeutas deben comprometerse con pacientes para ayudarlos a construir qué es verdad y preciso para ellos, incluyendo su realidad cultural.

Dentro de este modelo, encontramos, por ejemplo, a aquel llamado: Aproximación Narrativa a la Supervisión: en el que los psicoterapeutas asumen que las personas son “narradores”, que crean una historia sobre ellos mismos que sirve como un modelo para organizar la experiencia pasada y también influir en el comportamiento futuro, modelo que también es influido por la cultura a la que el sujeto pertenece.

Ahora bien, en la Supervisión, el rol del supervisor es tanto asistir al supervisado a editar la historia de sus pacientes como a editar su historia profesional.

Por otra parte, en el modelo Constructivista también se encuentra la Supervisión focalizada en la Solución: la cual se basa en la teoría de la Psicoterapia focalizada en la

Solución, que se centra en ayudar a los pacientes a que obtengan aquello que desean. Esta psicoterapia descansa sobre la idea de que los pacientes saben qué es lo mejor para ellos, de que no hay una sola correcta manera de ver las cosas, de que es esencial detenerse en aquello que es posible de cambiar, y que es imprescindible la curiosidad.

g. Modelo Integrativo: se basa en la literatura sobre supervisión per se, pero es una teoría flexible.

La verdadera integración teórica es sumamente compleja, y conlleva un arduo trabajo para ambos, supervisor y supervisado, los cuales pasarán mucho tiempo discutiendo sobre teoría, en comparación con aquellas supervisiones basadas en un marco teórico específico.

Asimismo existen otros modelos que podemos ubicar dentro de esta categoría. Uno de ellos es el:

OBJETIVOS (GENERALES/PARTICULARES)

Objetivos generales: realizar una revisión narrativa sobre la supervisión clínica.

Objetivos particulares:

- Definir la supervisión en el ámbito clínico de la psicología.
- Desarrollar los antecedentes históricos de la supervisión clínica.
- Enunciar los distintos modelos de supervisión y desarrollar el modelo de supervisión basado en la psicoterapia seleccionando los principales representantes.
- Explicar la contribución de la supervisión en el ámbito clínico.

MÉTODO/TÉCNICAS

Para la realización de este proyecto se llevó a cabo una revisión de la literatura a partir de distintos motores de búsqueda y bases de datos.

Como criterio de selección bibliográfica utilizamos las siguientes palabras claves: supervisión, modelos/tipos de supervisión, desarrollo de competencias terapéuticas.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Actividad	Meses											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Recopilación bibliográfica.	X	X	X	X	X							
Selección y clasificación bibliográfica.					X							
Discusión y compilación de la información.						X	X					
Elaboración del informe final.									X			

BIBLIOGRAFÍA

Bernard, J. y Goodyear, R. (2014). Fundamental of Clinical Supervition. Ed. Person. (Fifht Edition).

DCP Policy on Supervition (2014). Division of Clinical Psychology. The British Psychological Society,

Greenberg, L. y Tomescu, L. R. (2017). Suppervition Esentian of Emotion-Focused Therapy. (Clinical Supervision Essentials). Hanna Levenson and Arpana G. Inman, Series Editors.

Guidelines for Clinical Supervition in Health Service Psychology (2014). Published by American Psycological Assosation.

Ladany, N.; Friedlander, M. y Nelson, M. L. (2005). Critical Events in Psychotherapy Supervition. An interpersonal Approach. Published by American Psycological Assosation.

Milne, D. y Reiser, R. (2017). A Manual for Evidence-Based CBT Supervition. Ed Wiley Blackwell.

Sarnat, J. (2012). Supervising Psychoanalytic Psychotherapy: Present Knowledge, Pressing Needs, Future Possibilities. *Journal of Contemporary Psychotherapy On the Cutting Edge of Modern. Developments in Psychotherapy*. Volume 2 Number 3. Ed Springer.