UNIVERSIDAD DE CHILE
Facultad de Ciencias Sociales
Magíster en Psicología Clínica de Adultos
Metodología de Intervenciones Clínicas 2

Diagonalidad, o el tránsito desde el rol de Terapeuta al de Supervisor Clínico.

Reflexión en base a un proceso de co-construcción desde el modelo de Milán.

Autores: Rodolfo Espinosa Y.; Daniela Martic G.
Docentes: Felipe Gálvez; Claudio Zamorano.

Este texto nace producto de las experiencias de ambos autores como supervisores en el Centro de Atención Psicológica (CAPs) de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de Chile. Se realizaron dos procesos de supervisión, el primero de ellos llevado a cabo durante el segundo semestre del 2012 en el formato de *pasantía*[1], un nuevo desafío para CAPs en su desarrollo como plataforma de formación para terapeutas clínicos. En esta oportunidad el objetivo consistió en proponer un escenario de formación para psicólogos clínicos que tuviesen poca experiencia en el área, ya sea porque estaban recién egresando de la carrera, en proceso de titulación o porque se habían alejado de la clínica y estaban en búsqueda de retomarla. Para ello se ofreció en CAPs la posibilidad de atención de pacientes y un espacio de supervisión semanal para el seguimiento desde los cuatro enfoques con que cuenta CAPs, es decir, psicoanálisis, constructivista, humanista y sistémico relacional. Además de la distinción entre consultantes infanto-juvenil, adultos, parejas o familias.

Ambos supervisores son psicólogos con experiencia clínica y que han cursado otros procesos de supervisión (como supervisados) y que permanentemente se encuentran en procesos de formación profesional, siguiendo estudios en psicología clínica, como pos títulos y Magíster©. Además son miembros desde hace más de 4 años del Equipo de Trabajo y Asesoría Sistémica (eQtasis) de la Universidad de Chile, quienes trabajan en CAPs desde el año 2003 desarrollando un modelo de trabajo ya consolidado y en constante revisión, a partir de los principios del modelo de psicoterapia de Milán.

Entre los desafíos que se presentan en la experimentación del rol de supervisor y en la construcción de un espacio de formación, se encuentran el dar a conocer el modelo de trabajo EQtasis, la epistemología de base del pensamiento sistémico (Modelo de Milán)

[1] El formato de Pasantía, abre el espacio de atención para profesionales titulados que busquen desarrollar experiencia como psicólogos clínicos, de manera voluntaria, a cambio de las atenciones realizadas se les ofrecía el espacio de supervisión (habitualmente pagada) como forma de retribución.

y la formación en la incorporación de éstos en el quehacer clínico. Han sido necesarias distintas estrategias para su abordaje, desde la estructuración del trabajo del equipo, a la lectura de textos epistemológicos, para con posterioridad modelar al grupo respecto de la relación supervisor-supervisado, del tipo de aproximación que se tiene a los casos y en definitiva los procesos de aprendizaje en relación al desarrollo de habilidades terapéuticas.

En la segunda ocasión que se realiza el proceso de supervisión conjunta, éste se lleva a cabo nuevamente en CAPs un año después durante el segundo semestre de 2013, esta vez en los Cursos de Actualización de Postítulo, propuestos como una complejización de la experiencia de Pasantía, que sumaba a los espacios de atención y supervisión, clases teóricas en donde se pudiese profundizar en torno a cada uno de los enfoques. Ahí estuvimos a cargo del enfoque sistémico relacional nuevamente.

Es así que luego de estas experiencias nos preguntamos ¿Cómo fuimos construyendo nuestro rol de supervisor?, ¿Qué personajes pudimos desplegar?, o ¿Cuáles fueron los desafíos para esa construcción o de-construcción? Frente a estas preguntas, el artículo pretende transformarse en una descripción y una síntesis que entregue ejes orientadores sobre el rol de supervisor que esperamos resulten útiles para quienes se inicien en dicho camino.

¿Qué se dice sobre Supervisión desde el pensamiento sistémico posmoderno?

Lo que se entiende y escribe respecto del concepto de supervisión no tiene una única definición establecida, ni tampoco un entendimiento igualmente compartido. Inclusive es fácil encontrarse con definiciones bastante disímiles entre sí según desde dónde nos situemos epistemológicamente para describirlo. Un primer acercamiento al concepto lo describe como un proceso en el que un psicoterapeuta, considerado experto por sus pares, es solicitado por algún otro terapeuta en formación para recibir ayuda o colaboración (Zalachevsky, 2010). Definiciones más tradicionales o modernistas del concepto, refieren a un acto de revisar un trabajo o de hacer una inspección o revisión general de algo. Desde esta postura entonces, el supervisor o supervisora serían aquellas personas que tienen una *super-visión,* una visión más completa, más amplia o más correcta respecto de lo que el supervisado debiese pensar, sentir y hacer con el caso (London y Rodriguez, 2000). Esto trae consigo la idea del supervisor como alguien experto que posee mayores conocimientos, que los debe entregar a quién está formando, estableciendo una relación jerárquica de aprendizaje, en la que en muchas ocasiones el

formador paga por un supervisor en quien confía profesional y personalmente como alguien apto para enseñarle (London y Rodriguez, 2000).

En contraste, el pensamiento posmoderno interrumpe en la psicología y la psicoterapia viniendo a desestabilizar ciertas certezas. Frente a esto, el pensar la formación desde una epistemología posmoderna trae consigo el cuestionamiento a la jerarquía en la relación cliente-terapeuta y formador-formando, desafiando también el conocimiento profesional de los terapeutas/formadores, cuestión que los llevaría a preguntarse constantemente sobre su actuar y sus metas profesionales (Anderson, Gergen y Hoffman, 2006 en, Martic y Muñoz, 2010). Se entenderá este cuestionamiento y posición de "incomodidad" no como un estorbo para los terapeutas y formadores, sino como una invitación a estar en constante construcción y modificación permitiendo con ello un perfeccionamiento y mejoramiento de su calidad profesional, evitando la rigidización dada por las certidumbres y en ocasiones por la experiencia (Martic y Muñoz, 2010).

En esta misma línea, como refieren Bertrando y Toffanetti (2004) en Berezin, Sotta y Zamorano (2010) "El posmodernismo es un desafío a una serie de hipótesis sobre el conocimiento, sobre la sociedad y la cultura, pero también sobre el conocimiento de la verdad" (p. 71). Este planteamiento trae repercusiones a distintos niveles en la psicoterapia sistémica, pues además de lo ya mencionado respecto a la relación formador–formando, desde esta nueva mirada se genera un desplazamiento de la atención hacia el observador por sobre lo observado[2], en tanto que éste es parte de lo que observa, y por tanto, los fenómenos que intenta explicar no están libres de sus propias distinciones, está inserto en aquello que observa. En este sentido, habrían tantas observaciones posibles como explicaciones y distinciones realizadas, cuestión que repercute en la posición que adopta el terapeuta o supervidor/a, pues en la medida que todas las observaciones son válidas, este deja de situarse en un lugar de experto en algún contenido, pues no dispone de conocimientos superiores o verdaderos, abriendo la opción de transitar hacia una posición de ignorancia, de *no saber*, de curiosidad, en la cual debe ser informado de las premisas, supuestos y significados de los relatos de los otros. (Berezin, Sotta y Zamorano, 2010).

[2] Lo que cimenta la orientación del proceso de construcción del rol de supervisor hacia la meta observación de observadores.

Vemos entonces como esto último se contrapone con la idea formativa de supervisión desde una perspectiva moderna revisada anteriormente. En esta se esperaría que quién está siendo formado, en la medida que vaya "avanzando" el proceso, sea capaz de ir ganando cierta certidumbre en cuanto a la manera de operar, buscando quizás asemejarse al maestro. Según plantean Bustos y Campillay (2010), esta seguridad tendría una consecuencia riesgosa: "las posibilidades de lectura de las situaciones y las maneras de enfrentarlas se van reduciendo, al mismo tiempo que el propio modo de operar se comienza a constituir en un modo de reproducir un modelo" (p. 121).

Frente a este *riesgo* planteado, es que se hace patente la necesidad de alejarse de entender a la figura del supervisor o supervisora como un modelo a seguir, tampoco comprender la supervisión como un proceso de entrega de contenidos, sino que por el contrario, comprenderla como un proceso de diálogo horizontal, en el que el supervisor facilita cierto tipo de conversaciones siendo parte de un proceso deformativo en el que él también aprende del otro y se transforma en este aprender (Martic y Muñoz, 2010).

Desde una postura posmoderna Anderson y Goolishian (1990) en Tarragona (1999) ofrecen un entendimiento del proceso de formación al igual que el proceso terapéutico, como una actividad de exploración conjunta, en este caso de la relación supervisor-supervisado. Para estos autores, el espacio de supervisión sería un sistema generador de significados o un sistema de lenguaje en el que formador y formando crean significados a través de sus diversas conversaciones. De este modo, la postura frente al saber y la jerarquía en la relación está dibujada de otro modo respecto de las concepciones modernistas presentadas anteriormente. Se propone que el supervisor se acerque a la conversación desde una postura de "no conocer" o "no saber" y que sea el supervisado quién es el experto en su problemática o conocimiento del caso, en ningún caso se persigue la corrección de lo que siente o piensa el supervisado, sino que en el proceso dialógico que se genere en las conversaciones aparezcan las distinciones necesarias para comprender más ampliamente el fenómeno.

El supervisor, también llamado "facilitador" desde la perspectiva colaborativa, ejerce un rol que facilita y promueve un proceso conversacional que tiene como finalidad hacer emerger la mayor cantidad de ideas y voces en el grupo de supervisados. De hecho llaman al grupo de supervisión *"comunidad de aprendizaje colaborativo"* en la que se genera un espacio donde todos los participantes se sienten igualmente partícipes de la conversación, donde sus ideas, voces y cuestionamientos son escuchados y valorados. Junto con ello, se espera que cada participante adopte una posición de escucha activa y

reflexione sobre aquello que oye para luego incorporarlo a sus cuestionamientos y experiencias (London y Rodríguez, 2000). Desde este modelo la figura del supervisor o facilitador es alguien responsable en generar un clima de respeto, apertura, curiosidad, diversidad y confianza y además es responsable de cuidar que todas las voces y las necesidades de los participantes del grupo sean representadas, escuchadas y consideradas. Resulta relevante destacar nuevamente que desde esta perspectiva se enfatiza en que el supervisor no considere sus ideas como más importantes o de mayor peso que las de los supervisados, sino que este ofrece su experiencia en la práctica clínica y sus habilidades para acceder a sus propios recursos y los recursos de los participantes del grupo, promoviendo un espacio que ofrezca diversidad de ideas, contextos y estilos (London y Rodríguez, 2000).

Reflexiones en torno al proceso de co-construcción del rol de supervisor.
De la teoría a la práctica y de vuelta a la teoría

La forma de entender y practicar el rol de terapeuta/supervisor se basa en los principios de la teoría sistémica, pero en particular será entendido desde el Modelo de Terapia de la Escuela de Milán. Esta escuela tiene la particularidad de formar terapeutas desde un modelo propio que tiene ciertas particularidades epistemológicas y técnicas. Entre las técnicas encontramos, por mencionar a algunas, atención en dupla de co-terapeutas, atención de variedad de consultantes (individual, pareja y familias principalmente) y esta se realiza en una sala de espejo unidireccional con un equipo de profesionales detrás observando la atención, siendo todo el equipo igualmente responsable del caso. Se suma a ello que las discusiones sobre el quehacer psicoterapéutico se establecen entre pares que constantemente ejercen la horizontalidad en la discusión clínica y la auto-observación respecto de los propios procesos de aprendizaje. A ese proceso se le denomina asesoría y se caracteriza por no presentar distinciones jerárquicas entre los participantes, además de no considerar a algún miembro como responsable del aprendizaje de otros. Sin embargo, los grupos si se constituyen por miembros con distintos grados de experiencia y conocimiento, incluso algunos ejerciendo roles de docencia, permitiendo entonces que el diálogo horizontal emerga producto del modelo de trabajo y no de las condiciones del grupo (Boscolo y Bertrando, 1990).

Para el desarrollo de un proceso de supervisión de este tipo, quien supervisa ejerce un rol de formador con sus supervisados, donde la guía que implica este rol debería tender a potenciar el desarrollo de habilidades terapéuticas en el grupo, además del desarrollo inicial de un estilo en el quehacer terapéutico para cada integrante.

Desde esta perspectiva, nos enfrentamos al desconcierto que nos provoca la posición de experto, puesto que hemos sido formados en el modelo en base a la horizontalidad. Entendiendo que un espacio de supervisión exige un encuadre, donde se distingan roles entre los participantes, en este sentido no es extraño que en los encuentros iniciales se deban hacer aclaraciones sobre las limitaciones del rol del supervisor, la disposición de los supervisados y del espacio de supervisión, diferenciando claramente al supervisor de un consejero personal o de quien se podrá hacer cargo del caso complejo, o la supervisión como espacio de terapia para terapeutas.

No obstante las distinciones iniciales, el supervisor es frecuentemente llamado a prestar colaboración desde una posición de saber que excede a su rol. Se hace necesario distinguir algunas condiciones para el desarrollo del proceso basado en la responsabilidad formativa de quien supervisa, se hace ineludible reconocer la frecuente necesidad del ejercicio de una posición de experto frente al grupo de supervisados. Sin embargo, un supervisor clínico no necesariamente es un *experto* en el desarrollo del proceso terapéutico de su supervisado, pero entendemos que sí debería ser capaz de generar espacios de conversación y reflexión que lleven al desarrollo de habilidades para los procesos terapéuticos y es en este espacio donde se juega su expertis como supervisor.

Las experiencias para la construcción de este texto sobre el rol de supervisor, implicó un constante diálogo y colaboración en el trabajo aportando un sentido compartido en el descubrimiento de cómo realizar una supervisión. En este camino encontramos una forma creativa de resolver el desconcierto de incluir la distinción jerárquica entre los miembros y el desarrollo de la horizontalidad en la conversación. Intentando crear un espacio conversacional que facilitara el reconocimiento de distintas expertis en cada supervisado, propiciando la emergencia de capacidades reflexivas y de reconocimiento emocional. A esta didáctica la llamamos *Diagonalidad*, neologismo que hace referencia a la ineludible posición de experto y a la necesidad del ejercicio de la horizontalidad, buscando que los terapeutas en formación se acostumbren al cuestionamiento sobre su devenir emocional, para luego identificar cómo puede contribuir en las relaciones terapéuticas que establezcan, posibilitando un proceso reflexivo sobre su historia y la construcción de su personaje terapéutico[3].

[3] Metáfora utilizada para el proceso de formación de psicoterapeutas que da cuenta del transcurso que puede llevar un formando respecto de su recorrido en la búsqueda de construir un estilo propio en su quehacer psicoterapéutico.. Se asocia a la idea de construcción de personajes en el teatro o literatura.

En este estilo de supervisión, quien supervisa se responsabiliza del proceso reflexivo al servicio de un ajuste al modelo de atención, donde se hace entrega de un conocimiento junto con el diálogo clínico. Se comparten las experiencias vividas en los procesos terapéuticos como material para la reflexión, se estimula a los supervisados a que estén dispuestos a reconocer aspectos de sí mismos que frecuentemente se ponen en juego en los procesos terapéuticos, para que en la discusión se experimenten puntos de vista distintos y novedosos sobre éstos que se tenían naturalizados, olvidados o difuminados.

Desde estas premisas se comprende al proceso de supervisión y muy de cerca al fenómeno del proceso terapéutico, en tanto proceso conversacional, del ser en el lenguaje, el ser en la relación dialógica. En este marco pueden generarse novedosas *posibilidades de ser*, abriendo el camino para el espacio imaginativo que permite el cambio en el lenguaje, la posibilidad de contarse a sí mismo de forma distinta. Por lo tanto cuando se realiza una sesión de supervisión, el diálogo que se establece busca dar cuenta de las características de la relación o relaciones que un terapeuta puede establecer con los consultantes y no necesariamente el contenido literal de una sesión.

Sin embargo, para un supervisor se presenta como una tentación constante la fantasiosa idea de acceder al espacio psicoterapéutico a través del relato del supervisado, pasando por alto las limitaciones que implica reconocer que el relato del caso es aquello que el supervisado ha escogido relevar y no el caso en sí mismo. Desde esta perspectiva, los supervisores tienden a abandonar la investigación sobre *el dato real* del caso, distinguiéndolo de aquella información que es posible poner en relación[4], posibilitando el desarrollo de distinciones que permiten la inclusión de perspectivas novedosas (Gálvez, 2013). Esto plantea desafíos en torno al ejercicio reflexivo y el trabajo de hipotetización en supervisión, el que puede extenderse tanto como la creatividad de los participantes permita, arriesgándose a perder de vista los límites y el tenor de las diferentes prestaciones, dependiendo de la institución donde se realicen.

En el desarrollo de la supervisión se hace necesario realizar una nueva distinción: existen diversas fuentes de demanda que son necesarias de tener presentes, ya sea la institución, los consultantes, el grupo de supervisión o el mismo supervisado. Si bien, se debe mantener en diálogo las diferentes demandas de los involucrados en un proceso terapéutico, no implica intentar dar respuesta a todas las demandas de manera

[4] La diferencia que hace la diferencia, Bateson.

inmediata. Realizar estas distinciones tiene por objeto mantener al grupo de supervisados descentrados y consientes del contexto de atención, pero dista bastante de asumir estas demandas como mandatos.

Otra de las similitudes entre psicoterapia y supervisión refiere a que en ambos casos la demanda de quien solicita el espacio es central, es decir, *¿Qué es lo que te lleva a supervisar este caso?* El supervisor no ha de perder de vista la necesidad de su inclusión en la discusión, puesto que en la medida de que la supervisión responda a esto, también podrá ser útil para el proceso formativo del supervisado, de otra forma a nuestro juicio, tendría más relación con los intereses del supervisor.

Hasta ahora, se describe un proceso donde la figura del supervisor es central en el desarrollo del espacio de formación, sin embargo, al enfrentar el riesgo de transformarse en referente que obnubile al grupo y a los procesos de formación individual de cada terapeuta, se ejerce la estrategia de incluir en la supervisión las propuestas sobre la actitud de irreverencia en terapia, actitud que estimula a los supervisados a plantear una pausa en las creencias que tienen sobre el proceso, para posibilitar un espacio donde se ponga en cuestionamiento aquellas premisas individuales o compartidas, o el mandato de la institución, o incluso el mismo rol de supervisor, haaciendo frente a ciertas prácticas terapéuticas que tienden a estancarse e ignorar otras formas de ver el mundo (Cecchin, 1992). Al ejercitarse en esta actitud se puede observar una intención por parte de los terapeutas por discutir y ampliar sus puntos de vista, es decir, asumir distintas posiciones que permitan ver con la mayor amplitud posible una situación o un problema. En la supervisión existiría entonces, la posibilidad de expandir la relación formativa hacia una relación de creatividad y flexibilidad, una relación novedosa deconstruyendo la relación tradicional entre experto y novato.

En síntesis, un supervisor clínico desde la epistemología sistémica, específicamente desde la aplicación del modelo de Milán tiende a promover en sus supervisados: el desarrollo y la discusión de la teoría y técnica para intervenciones en terapia; el reconocimiento de los tipos de relaciones que el terapeuta establece con sus consultantes; la ejercitación de la historización personal como forma de conocimiento de aspectos puestos en juego en la relación terapéutica; también tiende al desarrollo de una disposición de escucha activa y de pensamiento reflexivo en torno a la relación. Finalmente se busca que con el desarrollo del pensamiento reflexivo desde el enfoque sistémico, los supervisados puedan poner en juego, y en discusión, los principios teóricos que basan su actuar como terapeuta, de forma que se estimule al desarrollo de un estilo

particular de ser en terapia que tienda al establecimiento de un diálogo que ofrezca un espacio de significación tan amplio como sea posible y revisable cuantas veces sea necesario.

Comparación entre las aspiraciones o metas de un proceso de supervisión y las reflexiones sobre los aprendizajes reconocidos por los supervisados.

Como apartado final, hemos logrado recoger algunas opiniones de los terapeutas que han participado de los espacios de supervisión realizados, alegremente nos hemos encontrado con que las aspiraciones que teníamos como supervisores fueron superadas largamente.

Se destaca al espacio de supervisión como un espacio bidimensional, que apunta al desarrollo de dos aspectos del quehacer terapéutico: "*…en la supervisión he visto dos niveles, uno más técnico en relación a las intervenciones que se ocupan y otro más de adquirir la capacidad de abstraerme de la relación que establezco con los consultantes y verlo como desde afuera…"*. Lo que es entendido muy cercanamente a la adopción de una posición de observador de segundo orden, aspecto necesario y básico desde la perspectiva sistémica. Esto se relaciona con la capacidad de cuestionamiento y visualización de los diferentes roles y posiciones que un terapeuta puede jugar en los procesos. Luego, facilita la utilización consiente de esta capacidad en relación a los objetivos que se desea lograr en el desarrollo de la conversación.

En relación al desarrollo de una actitud de seguridad en la consolidación de rol de terapeuta, *"yo llegué acá a un curso para refrescar conocimiento… y para mí ni siquiera era una actualización teórica, sino que MI actualización de temas y entonces en el proceso de supervisión aprendí a poder entender que no todo es tan rígido, este es un proceso que tiene que ver con otro, que es una relación absolutamente dinámica, que uno no tiene que ir cumpliendo etapas como un "checklist" …sino que es una relación en la que el terapeuta sí está en una posición que le permite realizar ciertas relaciones, ciertos movimientos… pero que sí, necesitas estar muy consciente de un montón de cosas: de lo que te está pasando, de lo que tú estás poniendo, de cuál es el objetivo o el desarrollo que tu quieres lograr con una persona que está al frente y que viene a pedir una ayuda en algún sentido, y claro ir flexibilizando esos procesos es lo que yo más rescato del proceso de supervisión"*. A medida que se naturaliza la discusión sobre las capacidades de observación que se pueden desplegar, los terapeutas reconocen encontrar espacios o posiciones en terapia, que les brindan mayores sensaciones de seguridad, que a su vez, les permitirían relajarse y

desarrollar el dialogo con mayor naturalidad, aquello que llamamos con anterioridad, "el ser en el lenguaje, el ser en la relación". Logrando controlar el espacio relacional dependiendo de las diferentes demandas de los consultantes y las estrategias para enfrentarlas.

"…el espacio de supervisión me sirvió para saber que dentro del rol de terapeuta, no necesariamente las cosas salen de mí y yo estoy ahí para visualizar a otro. Sino que también dentro de esta relación se pone mucho en juego lo que el terapeuta piensa o siente, y me he encontrado muchas veces direccionando los temas desde lo que a mí me parece o desde lo que yo quiero saber… y ahí me ha servido el espacio (de supervisión) para poder salirme de esto y aclarar si está relacionado de verdad con el paciente o con lo que quiere, o estoy satisfaciendo algo que yo quiero. Y como es primera vez que me enfrento a lo clínico, he ido visualizando estas cosas que no las tenía como opción que pasaran en el ámbito clínico, me ha servido para ver que también tengo experiencias que pueden influir en la terapia…" El espacio de supervisión ayudó a posicionarse en el rol del terapeuta, pero de terapeuta no como agente espejo, sino que interpretativo e influyente. La supervisión como espacio de constante refresco de la relevancia que tiene la emocionalidad y el diálogo en los procesos.

Los desafíos de la supervisión.

Desde la perspectiva de un supervisado, el proceso de supervisión implica enfrentarse a diversos desafíos, desde dificultades para hablar en público hasta la adopción de los procedimientos institucionales para la atención de pacientes. *"… un desafío para mi tuvo que ver con la hora… con cumplir la hora de sesión, una paciente desde la tercera o cuarta sesión empezó a llegar tarde, 10, 15 y hasta 20 minutos. Yo me pasaba de la hora, 10 o más minutos… aprender a enfatizar el encuadre es un desafío que aún enfrento, aún me cuesta ponerlo en la conversación con la paciente..."*

"…Lo que más me ha costado de este proceso, es esto de las reuniones clínicas, ha sido tan ajeno a mi experiencia, donde uno cuenta cómo va su sesión. La idea (en esta experiencia) es que todos podamos aportar y tener una visión de terapeuta y profesional, porque es súper fácil tener una posición muy pasiva y escuchar solamente lo que pasa en el caso del otro, pero esto es un desafío de aportar a los otros. Como que pasé de un semestre a otro a sentirme terapeuta, que es diferente de funcionar como terapeuta. Y también desde mi inexperiencia, es un desafío hacer este trabajo…ahora último me di cuenta que escribo todo durante sesión… (En supervisión) me indicaron que no escribiera tanto en sesión, que

no agotara el tiempo en eso… encontré que tenía mucha razón, porque me hace sentirme muy tensa, como no perder nada de lo que dice, como no relajarme….” “… eso a veces hace perder la forma, de la cara de cómo lo está contando…”

En resumen, se hace clara la necesidad de escribir sobre el tema de supervisión y también sobre el ser supervisado, puesto que luego de reparar en el asunto es inevitable preguntarse sobre cómo se hace para aprender a ponerse en la posición de supervisado, además de mantener una posición profesional; mantener una disposición a la escucha y con una inclinada tendencia hacia la creatividad; aprender a elegir la información para presentar, conjugar lo profesional con la inexperiencia en sesión; Distinguir lo relevante y relevar el contacto personal como algo trascendente en el proceso. Todo al mismo tiempo ja!.

Sin embargo, eso es otro texto.

Referencias

Berezin, A., Sotta, M., Zamorano, C., (2010) Supervisión y formación sistémica dentro del paradigma posmoderno: disonancias, dilemas y prejuicios, en *Formación en y para una psicología clínica.* Compilador Felipe Gálvez S., Santiago de Chile: Mínima Ediciones.

Bertrando, P., Boscolo, L. (1990) La terapia sistémica de Milán. Traducción por Felipe Gálvez S.

Bustos, M., Campillay, M., (2010) Reflejos de la psicoterapia en la formación: la co-construcción de una relación de asesoría como modelo de trabajo en equipo, en *Formación en y para una psicología clínica.* Compilador Felipe Gálvez S., Santiago de Chile: Mínima Ediciones.

Cecchin, G., Gerry, L., Wendel, R., (1992) Irreverencia: Una estrategias de supervivencia para terapeutas. Barcelona: Paidós.

Gálvez, F. (2013) Grabación de audio en Seminario sobre supervisión en Hospital Barros Luco

London, S., Rodríguez, I., (2000) La supervisión como grupos de conversaciones colaborativas. *(p 1-8).*

Martic, D., Muñoz., J. (2010) Hacia la construcción de personajes terapéuticos: Experiencia de un taller piloto en la formación de terapeutas desde una mirada sistémica posmoderna. Tesis para optar al grado de Psicólogo, Universidad de Chile, Santiago de Chile.

Tarragona, M. (1999) La supervisión desde una postura posmoderna. *Psicología Iberoamericana, 7(3),* 68-76.