

Supervisión y terapia personal desde la perspectiva gestáltica: delimitación, interdependencia y crecimiento.

Suarez, Juan Manuel, Paleo Stati, Noelia, López, Alejandra, Brandolin, Diego y Dossena, Gisela.

Cita:

Suarez, Juan Manuel, Paleo Stati, Noelia, López, Alejandra, Brandolin, Diego y Dossena, Gisela (2025). *Supervisión y terapia personal desde la perspectiva gestáltica: delimitación, interdependencia y crecimiento. XVII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXXII Jornadas de Investigación XXI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. VII Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. VII Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-004/560>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eNDN/AMG>

SUPERVISIÓN Y TERAPIA PERSONAL DESDE LA PERSPECTIVA GESTÁLTICA: DELIMITACIÓN, INTERDEPENDENCIA Y CRECIMIENTO

Suarez, Juan Manuel; Paleo Stati, Noelia; López, Alejandra; Brandolin, Diego; Dossena, Gisela
Universidad Nacional de Rosario. Facultad de Psicología. Rosario, Argentina.

RESUMEN

La presente comunicación introduce las relaciones existentes entre supervisión clínica gestáltica y terapia personal del supervisado. Se parte de considerar la retroalimentación existente entre los dos procesos, y el avance que, en ocasiones, se evidencia en la supervisión cuando el supervisado enriquece su labor con cuestiones personales trabajadas en su terapia personal que redundan en la labor terapéutica. El análisis de entrevistas realizadas a supervisores expertos permitió identificar dos posicionamientos diferenciados respecto a la supervisión clínica. Algunos profesionales sostienen que existe una separación clara entre el espacio de supervisión y el proceso terapéutico personal de los supervisados. En cambio, otros consideran que ciertos aspectos personales del supervisado pueden y deben integrarse dentro del proceso supervisivo. A partir de estas tensiones, se exploran posibles alternativas y se destaca la importancia de profundizar en estas dinámicas emergentes para enriquecer la comprensión y la práctica de la supervisión clínica.

Palabras clave

Terapia gestalt - Supervisión clínica - Terapia del terapeuta - Interdependencia

ABSTRACT

SUPERVISION AND PERSONAL THERAPY FROM A GESTALT PERSPECTIVE: BOUNDARIES, INTERDEPENDENCE, AND GROWTH
This presentation introduces the relationship between Gestalt-based clinical supervision and the supervisee's personal therapy. It begins by considering the bidirectional feedback between the two processes and the progression sometimes observed in supervision when the supervisee enriches their work through personal issues addressed in their therapy, which in turn enhances their therapeutic practice. An analysis of interviews conducted with expert supervisors revealed two distinct stances regarding clinical supervision. Some professionals maintain that there is a clear separation between the supervisory space and the supervisee's personal therapeutic process. Conversely, others believe that certain personal aspects of the supervisee can and should be integrated within the supervisory process. From these tensions, possible alternatives are explored, emphasizing the importance of further examining these emerging dynamics to deepen our

understanding and improve the practice of clinical supervision.

Keywords

Gestalt therapy - Clinical supervision - Therapist therapy - Interdependence

INTRODUCCIÓN

Existe acuerdo generalizado que la supervisión clínica es una dimensión importante en la capacitación de los psicoterapeutas, independientemente del modelo teórico en el que se forman y desde el cuál despliegan su práctica. Se entiende por supervisión clínica a un proceso colaborativo y estructurado en el que uno (o más) terapeutas dialogan con un supervisor más experimentado con la finalidad de revisar aspectos técnicos, éticos, relacionales y emocionales de su práctica profesional (Berbard & Goodyear, 2019). La ampliación de la capacidad de observación y la generación de nuevos puntos de vista sobre los problemas clínicos que se tratan, han sido considerados también uno de los pilares en los que se asienta el proceso.

Por otra parte, la terapia personal se asocia con la posibilidad de elaborar conflictos personales propensos a dificultar el trabajo y acrecentar la autoconsciencia del terapeuta.

RELACIÓN ENTRE SUPERVISIÓN CLÍNICA Y PROCESO PERSONAL DEL TERAPEUTA

Investigaciones precedentes (Greller, Norcross & Orlinsky; 2005) han sostenido que la experiencia de terapia fortalece la conciencia emocional, la empatía y la capacidad reflexiva del terapeuta, elementos esenciales en los procesos de supervisión. En la Terapia Gestalt la supervisión no apunta solamente a afinar técnicas o herramientas terapéuticas, sino que se supervisa el estar presente del terapeuta; su implicación emocional y, en el caso de los terapeutas noveles, la paulatina conformación de un estilo personal de ser terapeuta. Por lo tanto, una interacción y retroalimentación entre supervisión y terapia personal del supervisado parecería aportar mayor conciencia a la tarea. En este sentido Rams (1989) ha fundamentado que uno de los estilos de una supervisión gestáltica es el llamado estilo *personal* (los demás estilos son el *técnico* y el *centrado en el terapeuta*).

El estilo personal presupone que toda dificultad o conflicto que un terapeuta experimenta con un consultante entraña un conflicto personal del primero, que se pone en juego a partir de lo que el segundo trae al encuentro terapéutico. Yontef (2015) enfatizará la especial atención al nivel de awareness (percata-miento, darse cuenta) sobre el proceso que se desarrolla entre paciente y terapeuta, entre supervisor y supervisado, y los modos específicos en que éste se ve acotado o distorsionado. Por otra parte, Sansinenea (2005) plantea que la supervisión puede ser desarrollada de diferentes formas: estando centrada en el paciente; en el terapeuta y/o; en la relación terapéutica.

Parecería claro entonces, que supervisión y terapia personal se retroalimentan mutuamente. Sin embargo, estos espacios pueden no estar delimitados claramente y confundirse. En el caso de la supervisión clínica gestáltica nos preguntamos: ¿Hasta qué punto debe ser materia de trabajo de la supervisión clínica gestáltica los procesos personales de los terapeutas?

En este sentido, consideramos que plantear la relación existente entre supervisión gestáltica y terapia personal constituirá un valioso insumo para la comunidad psicológica en general y gestáltica en particular.

ABORDAJE METODOLÓGICO

Este trabajo se inscribe en la continuidad de un proyecto de investigación de mayor alcance, radicado en el Centro de Estudios Psicoterapia, Interdisciplina y Comunidad, de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Rosario. En ese marco, el objetivo es caracterizar la supervisión clínica gestáltica en Argentina, en una indagación de carácter exploratorio por la carencia de antecedentes en la materia, con un abordaje cualitativo apoyado en la Grounded Theory como alternativa metodológica. En la presente labor, se ilumina la relación entre supervisión clínica y terapia personal como producto del análisis de los datos que surgen, a partir de dos fases de recolección de información que han finalizado. En ellas, se recabaron, en un primer momento, testimonios de supervisores expertos que cumplen una serie de criterios específicos, como acumular más de treinta años de experiencia en la práctica como supervisores, y estar referenciados en instituciones gestálticas representativas de distintas áreas geográficas del país. En una segunda etapa, se realizaron entrevistas a supervisores que, sin cumplir los criterios de experticia, reúnen condiciones como mantener la referencia institucional y acumular más de diez años en la práctica de supervisión desde la perspectiva gestáltica. A continuación, el volumen de la información obtenida fue analizada, sistematizada y discutida por el equipo de investigación, arribando a códigos iniciales que se articulan en un proceso teórico generativo, siguiendo los criterios propios de la metodología seleccionada (Soneira, 2006).

FORMULACIÓN DE RESULTADOS Y EXPLORACIÓN DE RELACIONES POSIBLES

La supervisión y la terapia personal han sido tradicionalmente concebidas como espacios diferenciados. Sin embargo, desde el enfoque gestáltico, la frontera entre ambos se muestra permeable: lo personal del supervisado inevitablemente se filtra en la supervisión, dado que sus dificultades con ciertos pacientes suelen estar ligadas a sus propios puntos ciegos.

En la práctica, emergen tensiones inherentes a la relación entre supervisión y terapia personal. Por un lado, la delimitación de ambos espacios permite definir roles y objetivos específicos, evitando que la supervisión asuma funciones terapéuticas inapropiadas. Por otro lado, el enfoque gestáltico no solo reconoce la inevitabilidad de la emergencia de lo personal en el proceso supervisivo, sino también la importancia de trabajar los aspectos personales del terapeuta como parte de su crecimiento en el ejercicio de su rol.

A partir del análisis e interpretación del corpus de datos obtenidos, podemos deducir que dicha diferenciación y elección emerge a raíz de los estilos propios de quienes realizan la tarea de supervisión. Algunos ven a la supervisión y a la terapia personal como espacios separados. Otros profesionales, en cambio, incluyen en la supervisión clínica gestáltica aspectos en los que se trabaja lo personal del supervisado, favoreciendo su inclusión como parte del proceso.

Una de las operaciones que generalmente realizan los supervisores que trabajan diferenciando la supervisión del espacio de terapia, es el señalamiento de inercias en el modo de escucha y las tendencias “en el hacer” que el supervisado tiene respecto de sus pacientes, así como también señalan virtudes, talentos y zonas dormidas del terapeuta supervisado. En este sentido la supervisión es un recurso para poder descubrir el rol del terapeuta gestáltico e ir construyendo el propio estilo terapéutico. Por un lado, entonces, en estos señalamientos va delineándose y diferenciándose, aquellas cuestiones que el supervisado tiene que trabajar como terapeuta, su rol, y por otro, aquello que tienen que ver con su proceso terapéutico, con lo propio a trabajar, ya no sólo como terapeuta, sino con la persona del terapeuta. Si bien la delimitación protege la relación supervisor-supervisado y previene exposiciones innecesarias, en la práctica el supervisado enfrenta dificultades con ciertos pacientes que pueden estar vinculadas a sus propios puntos ciegos relacionados con aspectos personales.

Según Parlett (1991), como individuos nos encontramos inevitablemente en relación con otros y dentro de diversas comunidades, y experimentamos un doble proceso: influimos en nuestro entorno y, al mismo tiempo, somos moldeados por él. Participamos activamente en la construcción del campo compartido, mientras ese mismo campo influye y estructura nuestra experiencia. Esta reciprocidad tiene profundas implicancias en el ejercicio profesional.

En este marco, la noción de influencia recíproca adquiere un valor central: el cambio en el paciente puede surgir también a partir de transformaciones en el propio terapeuta. Dado que el proceso terapéutico se desarrolla en un campo co-creado, donde intervienen tanto las experiencias del paciente como las del terapeuta, cualquier variación en la actitud, en la vivencia o en el modo de vincularse del terapeuta puede impactar en el campo compartido y, en consecuencia, en el proceso clínico. Si bien el alcance de esta influencia resulta difícil de cuantificar, esta perspectiva enfatiza la relevancia de una supervisión constante y una preparación continua para la práctica profesional. Al mismo tiempo, sugiere que el desarrollo profesional del terapeuta está profundamente entrelazado con su propia evolución personal.

Naranjo (2003) plantea que el desarrollo de la habilidad para ejercer como terapeuta requiere de tres factores fundamentales: el aprendizaje, el proceso personal y la supervisión clínica. En relación al aprendizaje, destaca la importancia de integrar tanto el conocimiento intelectual como la experiencia vivencial, ya que ambos resultan complementarios en la formación del terapeuta. Respecto al proceso personal, destaca el valor de haber transitado la experiencia de ser paciente, no sólo para comprender desde dentro el efecto de la terapia, sino también para vivenciar lo que implica ocupar el lugar de paciente. Este recorrido personal no sólo es relevante por el conocimiento que brinda, sino también porque permite al terapeuta abordar sus propios puntos ciegos. Estos pueden ser señalados en el espacio de supervisión y, de no ser trabajados, podrían interferir en el proceso terapéutico, e incluso generar iatrogenia.

La supervisión ofrece la posibilidad de descubrir no sólo aspectos personales, sino también modos de funcionamiento del terapeuta en formación, los cuales muchas veces no resultan evidentes en el propio proceso terapéutico del supervisado (Yontef, 2015). La modalidad de supervisión desde la perspectiva gestáltica favorece una retroalimentación entre supervisión y terapia personal, propiciando la exploración de dimensiones novedosas que emergen del material clínico compartido. En especial, aquello que los supervisados reconocen como dificultades u obstáculos en el trabajo con sus pacientes, en las características del vínculo que establecen o en su propia experiencia personal, puede constituirse en un insumo valioso para el desarrollo personal y profesional del terapeuta. Cuando este material es trabajado con claridad, delimitación y profundidad, tanto en el espacio de supervisión como en el de terapia personal, puede promover un proceso de integración que favorezca el crecimiento, tanto personal como profesional del terapeuta, y constituya un apoyo al proceso terapéutico que acompañan.

ALGUNAS LÍNEAS DE DISCUSIÓN Y DESAFÍOS FUTUROS

Desde esta perspectiva, la supervisión no puede escindir por completo lo personal del supervisado. Aunque su finalidad no sea terapéutica, el señalamiento de determinados aspectos puede generar descubrimientos que impacten en su proceso personal y, al mismo tiempo, contribuyan a la construcción de su rol como terapeuta, aún cuando no sean abordados en profundidad dentro del espacio de supervisión. Esto convierte la supervisión en un territorio de transición, donde los límites no son estrictamente rígidos ni completamente permeables, sino dinámicos y flexibles.

En este sentido, emergen diversas cuestiones para reflexionar:

- ¿Cómo sostener una frontera-contacto que permita la emergencia de lo personal sin desdibujar el propósito de la supervisión?
- ¿De qué manera evitar que la supervisión se convierta en un espacio híbrido que diluya su función, sin negar la interdependencia entre lo personal y lo profesional?
- ¿Cómo acompañar los puntos ciegos del supervisado sin desbordar el marco de la supervisión ni asumir un rol terapéutico?
- ¿Las dificultades del supervisado con ciertos pacientes responden a aspectos técnicos del rol profesional, a cuestiones personales no trabajadas o a una intersección de ambos?
- ¿Cuándo y cómo derivar ciertos aspectos emergentes a la terapia personal del supervisado sin invalidar su proceso dentro de la supervisión?
- ¿La supervisión enfatiza el proceso de aprendizaje del rol, la identificación de los temas abiertos de la vida del terapeuta, o implica un abordaje que integre ambos aspectos?

Abordar estas preguntas resulta clave para construir un espacio de supervisión que, sin perder su estructura, se mantenga permeable a las necesidades del proceso supervisivo gestáltico.

En el presente escrito se ha abordado la problemática en relación a la delimitación e interdependencia entre la supervisión y terapia personal desde la perspectiva gestáltica. Ha aparecido de manera incipiente el lugar de la práctica clínica que se supervisa en el encuentro entre supervisor y supervisado. Este tercer elemento aparece como un tema de interés para futuras presentaciones con el avance de la investigación en curso, ya que supervisión, terapia personal y práctica clínica se presentan como tres pilares fundamentales en el ejercicio de la práctica profesional que se influyen recursivamente a modo de un flujo permanente.

BIBLIOGRAFÍA

- Berbard, J. M. & Goodyear R. K. (2019). *Fundamentals of clinical Supervision* (6th ed.). Pearson.
- Greller, J.D. Norcross J. & Orlinsky, D. (2005). *The psychotherapist's own psychotherapy: Patient and clinician perspectives*. Oxford University Press.
- Rams, A. (1989). Reflexiones sobre la supervisión en Gestalt. *Boletín Asociación Española de Terapia Gestalt (AETG)*. (8).
- Yontef, G. (2015). La supervisión. *Revista Gestalt México*, 3, 32-47.
- Sansinea, P. (2005). La supervisión en Terapia Gestalt. Un intento de revisión. *Revista Latina de Terapia Gestalt*, 2(2). 5-12.
- Soneira, A.J. (2006). La "Teoría fundamentada en los datos" (Grounded Theory) de Glaser y Strauss. En Vasilachis, I. (Ed.) *Estrategias de investigación cualitativa*. (pp. 153-173). Barcelona, España: Gedisa.
- Parlett, M. (1991). Reflections on field theory. *The British Gestalt Journal*, 1, 68-91.
- Naranjo, C. (2003). *Gestalt de Vanguardia*. La Llave.