

XII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVII Jornadas de Investigación. XVI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. II Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. II Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2020.

Cambios en el proceso de supervisión en el contexto del aislamiento social preventivo obligatorio. Una mirada sistémica.

Walsh, Santiago y Ceresato, Franco Alberto.

Cita:

Walsh, Santiago y Ceresato, Franco Alberto (2020). *Cambios en el proceso de supervisión en el contexto del aislamiento social preventivo obligatorio. Una mirada sistémica. XII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVII Jornadas de Investigación. XVI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. II Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. II Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-007/284>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/etdS/7aw>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

CAMBIOS EN EL PROCESO DE SUPERVISIÓN EN EL CONTEXTO DEL AISLAMIENTO SOCIAL PREVENTIVO OBLIGATORIO. UNA MIRADA SISTÉMICA

Walsh, Santiago; Ceresato, Franco Alberto
Universidad de Buenos Aires. Facultad de Psicología. Buenos Aires, Argentina.

RESUMEN

El objetivo de este trabajo es presentar algunos de los cambios a los que se vio sometida la tarea de supervisión de terapeutas a partir del aislamiento social preventivo obligatorio decretado por la pandemia producida por el COVID-19; en un centro de atención psicológica ubicado en la localidad de San Miguel (Provincia de Buenos Aires) que se encuentra en convenio con la Carrera de Especialización en Psicología Clínica con Orientación Sistémica de la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires. Para tal fin, el trabajo hará una breve presentación de la clínica sistémica y del proceso de supervisión, para luego entrar en una clasificación teórica que permita organizar los cambios experimentados en el centro de atención psicológica. Algunos de los cambios tuvieron que ver con la inclusión de preguntas sobre el manejo de la dinámica en el nuevo formato, el mantenimiento del encuadre, comentarios sobre soluciones técnicas y un fuerte apoyo emocional. Finalmente se observa que si bien es pronto para sacar conclusiones, se puede reconocer que en este centro, el espacio de supervisión además de seguir funcionando con un espacio de guía y formación, destacó también la función de fortalecimiento de los lazos y apoyo social.

Palabras clave

Supervisión - Clínica sistémica - Pandemia - Psicoterapia

ABSTRACT

CHANGES IN THE SUPERVISION PROCESS IN THE CONTEXT OF COMPULSORY AND PREVENTIVE SOCIAL ISOLATION. A SYSTEMIC PERSPECTIVE

The objective of this work is to present some of the changes to which the task of therapists supervision was subjected, starting from the compulsory and preventive social isolation decreed by the pandemic produced by COVID-19; in a psychological care center located in the town of San Miguel (Province of Buenos Aires) that is in agreement with the Specialization Course in Clinical Psychology with Systemic Orientation of the Faculty of Psychology of the University of Buenos Aires. For this purpose, the work will make a brief presentation of the systemic clinic and the supervision process, and then enter a theoretical classification that allows organizing the changes experienced in the psychological care center. Some of the changes had to do with

including questions about handling the dynamics in the new format, keeping the framework, comments on technical solutions and strong emotional support. Finally, it is observed that although it is early to draw conclusions, it can be recognized that in this center, the supervision space, in addition to continuing to operate with a guide and training space, also highlighted the function of strengthening ties and social support.

Keywords

Supervision - Systemic clinic - Pandemic - Psychotherapy

Introducción

El objetivo de este trabajo es presentar algunos de los cambios a los que se vio sometida la tarea de supervisión de terapeutas a partir del aislamiento social preventivo obligatorio decretado por la pandemia producida por el COVID-19; en un centro de atención psicológica ubicado en la localidad de San Miguel (Provincia de Buenos Aires) que se encuentra en convenio con la Carrera de Especialización en Psicología Clínica con Orientación Sistémica de la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires. No sólo se desarrollarán los cambios de formato, cómo podrá ser la frecuencia y modalidad virtual, sino que se hará especial hincapié en las preguntas, inquietudes y problemas traídos por los terapeutas, y el tipo de orientaciones que brindadas por el supervisor en este espacio.

La clínica sistémica y su supervisión

La psicología sistémica y, en consecuencia, el proceso de supervisión se enmarca en una epistemología que responde al construccionismo social. El construccionismo social plantea que todo conocimiento es una producción (o construcción) humana e intersubjetiva. Enfatiza en la idea de construcción ya que entiende que el conocimiento no consiste en copias fieles del mundo estudiado sino construcciones guiadas por las categorías a partir de las cuales las personas son capaces de entender el mundo que les rodea. A su vez, estas categorías están íntimamente relacionadas con el contexto histórico y social en el que se enmarcan, de modo tal que cada contexto establecerá posibilidades de visualizar o invisibilizar determinadas formas de describir los fenómenos a conocer. También enfatiza la idea de que estas construcciones son intersubjetivas, indicando que

estas construcciones de conocimientos de no se dan de manera aislada sino a partir de consensos y de intercambios en espacios discursivos (Bedoya y Arango, 2012; Celis Pacheco y Rodríguez Ceberio, 2016; Wainstein, 2006). En consecuencia, se podría decir que la psicología sistémica es una psicología resultante de la revolución cognitiva y que se nutrió de teorías tales como la teoría general de los sistemas de Bertalanffy y la cibernética de Wiener articuladas por autores como Gregory Bateson cuyo enfoque distaba de buscar o atribuir causas intrapsíquicas a los problemas humanos sino que se enfocaba en entender cómo las personas sostenían patrones de conducta y qué efectos tenían estos patrones en la vida de las personas. El estudio de la pragmática de la comunicación de Watzlawick (1981) o el trabajo en torno a las redes sociales de Sluzky (1998) son otros ejemplos de como esta psicología no se enfoca en explicaciones individuales o intrapsíquicas sino en procesos de interacción (Moreno, 2014; Wainstein, 2006). Es importante aclarar que estos aspectos interaccionales incluyen los factores cognitivos o biológicos que pueden intervenir en los procesos. El presente trabajo considera dos aspectos centrales. El primero es el concepto de fenómeno emergente que son efectos que no pueden ser atribuidos a ningún elemento por separado sino que surgen a partir de determinadas formas de vinculación de los sistemas. El segundo aspecto es la idea introducida por Von Foerster en la cibernética de segundo orden según la cual el observador es partícipe del fenómeno que observa, es decir, construye, define y es parte del sistema que está observando (Moreno, 2014; Wainstein, 2006; Watzlawick, Beavin y Jackson, 1981).

En este sentido todas las personas formamos parte de sistemas: pareja, familia, amigos, trabajo, barrio o ciudad son sistemas de los que formamos parte y las interacciones cotidianas que mantenemos en estos sistemas producen determinados fenómenos emergentes. El pensamiento sistémico se interesa por el estudio de cómo determinados patrones de relación correlacionan con determinados emergentes (Moreno, 2014; Wainstein, 2006).

La supervisión es un dispositivo de suma importancia para la clínica sistémica. Si bien en Argentina, el título de grado de licenciatura en psicología brinda la posibilidad de tramitar la matrícula profesional, esto no significa que quien se recibe de la carrera de grado sepa cómo conducir cualquier caso, cómo implementar cualquier intervención, cómo reconocer los obstáculos en un tratamiento, que no necesite trabajar el self del terapeuta o que no necesite continuar su formación. La clínica sistémica (al igual que otras corrientes en psicología) entienden que la formación debe ser continua, para eso, además de la formación de posgrado, el dispositivo por excelencia de entrenamiento es la supervisión. No existe un único formato de supervisión, las supervisiones pueden ser individuales o grupales, se puede trabajar a partir de relatos, de sesiones grabadas, de monitoreos en vivo; y todos estos formatos cumplen con la función de orientación y formación de terapeutas. Si bien hay

distintos modelos y formatos de supervisión, la supervisión es un dispositivo que reúne a terapeutas, uno (por lo menos uno) que esté dirigiendo tratamientos y un supervisor (por lo menos uno), con el objetivo de brindar orientación para los tratamientos dirigidos por el primero y servir como un espacio de formación y entrenamiento (Ceberio y Linares, 2005; Daskal, 2008; Haley, 1997; Petetta Goñi y Kaplan, 2018).

No es el objetivo de este trabajo extenderse en articulaciones teóricas, no obstante, hay una que puede resultar particularmente productiva a los fines de este escrito. Se indicó que desde la perspectiva sistémica las personas forman parte de sistemas, a su vez, estos sistemas pueden estar incluidos unos dentro de otros o compartir algunos de sus elementos con otros sistemas. Por ejemplo, el sistema hermanos forma parte del sistema familia, el sistema familia forma parte del sistema comunidad, etc. También se indicó que a partir de la cibernética de segundo orden, el observador que delimita un sistema es parte de ese sistema; por lo tanto, el terapeuta que atiende a una familia pasa a formar parte de un sistema denominado sistema consultante. Este sistema incluirá al sistema familia y al terapeuta, y se espera que los emergentes que resulten del sistema consultante sean distintos a los que emergen del sistema familia. A su vez, si tenemos en cuenta que el trabajo de entrenamiento del terapeuta en el espacio de supervisión incide sobre su capacidad de trabajo con la familia podemos considerar que el sistema consultante está incluido en un sistema más amplio que reúne tanto al sistema familia, al terapeuta y al supervisor (Haley, 1997; Petetta Goñi y Kaplan, 2018; Wainstein, 2006).

Modelos de Supervisión

Existen muchas clasificaciones de modelos o formatos de supervisiones (Haley, 1997; Moreno, 2014; Petetta Goñi y Kaplan, 2018), a continuación, se presentará una clasificación propuesta por Moreno (2014) que se organiza según el enfoque que se le dé a la supervisión. La misma se divide entre las supervisiones que ponen el foco en el contenido de las sesiones, en las estrategias de intervención y en la exploración de la relación terapéutica. Esta clasificación será retomada para presentar el trabajo realizado en el centro de atención psicológica en donde se adaptó la supervisión que se venía realizando a una supervisión virtual debido a las medidas de aislamiento social preventivo y obligatorio.

1. Exploración del contenido de la sesión: Propone al terapeuta que describa al paciente, su apariencia, movimientos, estilo, manera de presentarse, o verlo en material grabado. Con el objetivo de fomentar que el terapeuta pueda estar con el consultante sin juzgarlo y ayudarlo a verlo como persona única. Luego de este paso, se continúa el trabajo abordando la relación entre lo que sucede en la terapia y lo que le ocurre al consultante en ese momento de su tratamiento y de su vida.
2. Exploración de las estrategias e intervenciones usadas por el terapeuta: en este caso el foco está puesto en explorar cuáles

intervenciones o estrategias ha implementado el terapeuta, cuándo y por qué. A su vez, indaga por alternativas preguntando qué otras podría haber utilizado y no lo hizo. El objetivo es lograr aumentar las posibilidades de implementar estrategias e intervenciones del terapeuta y reducir el pensamiento dualista. Algunas de las formas en las que se suele realizar esto es a través de lluvias de ideas o role playing.

3. Exploración de la relación terapéutica: En este caso el foco está puesto en que el terapeuta aumente su insight sobre el consultante. Es decir, busca aumentar las perspectivas desde las cuales el terapeuta ve al consultante. El supervisor explora otras maneras de ver la relación, por ejemplo preguntando qué habría pasado si el terapeuta hubiera conocido al consultante en otro contexto, puede proponer una metáfora o imagen que describa su relación o bien preguntar cómo vería la sesión si fuera un espectador. Esto sirve para explorar las emociones que el consultante le suscita al terapeuta. Este trabajo sobre el sistema consultante sirve para ver qué aspectos de este se reflejan en las experiencias del proceso de supervisión.

El modelo de supervisión en el centro en la institución

El centro psicológico se encuentra ubicado en la provincia de Buenos Aires, en la localidad de San Miguel. Recibe consultas derivadas de distintas obras sociales y empresas de medicina prepaga además de atender demandas particulares.

El equipo profesional está integrado por 25 terapeutas entre psicólogos y psicopedagogos. Se atienden aproximadamente quinientas consultas mensuales. Las problemáticas más frecuentes abarcan trastornos psicopatológicos, problemas vinculados a violencia familiar y/o abuso sexual, y problemáticas del ciclo vital.

En el equipo existen dos supervisores que previo al aislamiento social preventivo y obligatorio realizaban una supervisión grupal con una frecuencia semanal y de una duración de 90 minutos por encuentro. Los terapeutas se organizaban en dos grupos de acuerdo a su disponibilidad horaria.

En el espacio de supervisión los terapeutas compartían sus experiencias y dificultades con los consultantes y si bien el supervisor dirigía el proceso se buscaba que el equipo como sistema ayude al supervisando.

El modelo de supervisión en el centro en la institución, a partir del aislamiento social

A partir de la imposibilidad de un encuentro presencial, se optó por abrir un encuentro virtual con el equipo profesional a través de una aplicación de videollamadas. Este encuentro está a cargo de sólo uno de los dos supervisores que trabajaban de manera presencial.

La frecuencia de los encuentros se cambió por una modalidad quincenal, también de 90 minutos de duración. Durante las primeras tres semanas después de iniciada la cuarentena no se mantuvieron entrevistas con los consultantes debido a que las

prestadoras no habían autorizado el tratamiento en modalidad virtual. Superada esta dificultad, los procesos de psicoterapia se retomaron con modalidad virtual.

Principales diferencias entre la supervisión presencial y la virtual
Siguiendo los modelos desarrollados por Moreno (2014), podemos definir cambios en los tres ejes mencionados:

1. Exploración del contenido de la sesión: En este punto los terapeutas plantearon que las principales dificultades que encontraban era la irrupción de la virtualidad en el contenido de la sesión. Cuestiones vinculadas a que el consultante cuente con un espacio apropiado, privado y sin interrupciones para llevar adelante la entrevista; el olvido por parte de los consultantes de los turnos acordados.
2. Exploración de las estrategias e intervenciones usadas por el terapeuta: En este punto se agregaba además de la búsqueda de estrategias habituales frente a la problemática de los consultantes la dificultad generada por la virtualidad. Por ejemplo, en el caso de niños en donde el juego es un factor importante del proceso, cómo mantener la atención y la dinámica de la entrevista. Por otro lado, otra dificultad recurrente en las intervenciones estaba basada en la falta de contacto físico, al no contar con herramientas de acercamiento y manejo de la corporalidad para la contención de determinadas situaciones que requieren gestión emocional. Y por último, la dificultad para llevar adelante intervenciones que requieren que el consultante se exponga a situaciones o estímulos aversivos, que dado el contexto de aislamiento social no podían ser realizadas, por lo que era necesario pensar nuevas formas para llevarlas adelante.
3. Exploración de la relación terapéutica: En este punto, una variable que los terapeutas supervisaban con frecuencia es la dificultad para mantener el encuadre debido a la situación de aislamiento. En este sentido, era frecuente que los consultantes realizaran demandas en cualquier momento, esperando que el terapeuta las responda con cierta inmediatez. Esta percepción de disponibilidad debilitaba el encuadre que en la psicoterapia presencial es más sencillo establecer. Por otro lado, dado que los consultantes estaban en sus casas, en la entrevista se perdía cierta formalidad necesaria para llevar adelante el proceso, por ejemplo, en ocasiones estaba desaliñados, recién levantados o tenían conductas tales como tomar alcohol en medio de la sesión.

Por otra parte también se atendían temas vinculados al manejo de la tecnología, problemas de conectividad y la eficiencia o funcionalidad de las distintas aplicaciones de videollamadas para contar con las mejores herramientas para llevar adelante las entrevistas con los consultantes.

Por último, el proceso de supervisión comenzó a funcionar también como un espacio de intercambio y socialización sobre los efectos del aislamiento en el self de los terapeutas y cómo esta

situación impactaba en la práctica clínica. De esta manera, retomando la idea de red social de Sluzki (1998), los espacios de supervisión si bien ya cumplían con la función de apoyo emocional, esta función pasó a destacarse, junto con la de compañía social y la de ayuda material o de servicios (aplicado a los consejos intercambiados sobre el manejo de la tecnología). En este sentido, este espacio se volvió un lugar de encuentro muy importante para todo el sistema profesional.

Conclusión

Aún es difícil evaluar el impacto que ha generado y continúa generando el aislamiento social en toda la población. Se espera que futuras investigaciones den cuenta sobre las consecuencias del mismo en el proceso terapéutico. Sin embargo, de manera preliminar y en el sistema humano alcanzado por el presente trabajo, la supervisión en el contexto de aislamiento social preventivo obligatorio ha cobrado una importancia clave e incorporado aspectos que se sumaron a los que ya se trabajaban en el modelo de supervisión presencial.

Si bien se habla de aislamiento social, en tiempos en donde debe existir el aislamiento físico el vínculo social y el fortalecimiento de los lazos relacionales incrementan su importancia. El espacio de supervisión para el equipo profesional del centro de atención psicológica analizado en el presente trabajo ha funcionado de esa manera, integrando al espacio de supervisión profesional que ya se realizaba la contención del equipo humano.

BIBLIOGRAFÍA

- Bedoya, M. y Arango, P. (2012). Constructivismo y construccionismo social: Algunos puntos comunes y algunas divergencias de estas corrientes teóricas. *Prospectiva*, 17, 353-378. <https://doi.org/10.25100/prts.v0i17.1156>
- Ceberio, M.R. y Linares J.L. (2005). Supervisión en Psicoterapia. En Ceberio M.R. y Linares J.L. (Ed.), *Ser y hacer en terapia sistémica. La construcción del estilo terapéutico*. Paidós
- Celis Pacheco, R. y Rodríguez Ceberio, M. (2016). Constructivismo y construccionismo social en psicoterapia. *Manual Moderno Editorial*.
- Daskal, A.M. (2008). Poniendo la Lupa en la Supervisión Clínica. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, XVII (3), 215-224. ISSN: 0327-6716. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=2819/281921795003>
- Haley, J. (1997). *Aprender y enseñar terapia*. Amorrortu.
- Moreno, A. (2014). *Manual de terapia sistémica. Principios y herramientas de intervención*. Editorial Desclee De Brouwer.
- Petetta Goñi, S.P. y Kaplan, S. (2018). Supervisión: una herramienta para formarse como terapeuta sistémico. X Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXV Jornadas de Investigación XIV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires
- Sluzki, C. E. (1998) *La Red Social: Fronteras de la Práctica Sistémica*. Gedisa Editorial.
- Wainstein, M. (2006). *Comunicación Un Paradigma de la Mente*. JCE Ediciones.
- Watzlawick, P., Beavin J. Y Jackson, D. (1981). *Teoría de la comunicación humana*. Herder.