

APORTES DE UN EQUIPO DE SUPERVISIÓN DE SUPERVISORAS EN UN PROGRAMA DE CONSEJERÍA EN GUATEMALA: UNA MIRADA REFLEXIVA

CONTRIBUTIONS OF A SUPERVISION TEAM OF SUPERVISORS IN A COUNSELING PROGRAM IN GUATEMALA: A REFLECTIVE LOOK

Ana Alicia Cóbar*

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8556-992X>

Meri Lubina*

ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-0271-2114>

María Alejandra Auyón*

ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-9676-7711>

Karla Lemus*

ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-5509-8416>

Edil Torres Rivera*

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0233-1076>

Wichita State University. Estados Unidos

* Universidad del Valle de Guatemala. Departamento de Psicología. Guatemala

Cómo referenciar este artículo/How to reference this article:

Córbán, A. A., Lubina, M., Auyón, M. A., Lemus, K. y Torres Rivera, E. (2023). Aportes de un equipo de supervisión de supervisoras en un programa de consejería en Guatemala: Una mirada reflexiva. *Revista de Psicoterapia*, 34(126), 73-87. <https://doi.org/10.5944/rdp.v34i126.38699>



Resumen

El objetivo de este artículo es compartir la perspectiva de la supervisión desde Guatemala, enfocada en la experiencia como equipo de supervisión de supervisoras en un programa de formación de consejeros psicológicos en la Universidad del Valle de Guatemala. Se le solicitó responder reflexivamente una serie de preguntas en relación con los aportes del equipo en cuanto: (a) ¿mejores prácticas?, (b) ¿autocuidado del equipo de supervisión de supervisoras? (c) ¿identificación de límites?, y (d) ¿mentoría? Se hizo el análisis de las narrativas de sus testimonios y los hallazgos reflejaron dos momentos: (a) la construcción del programa de la Maestría en Consejería Psicológica y Salud Mental y en paralelo el inicio y la evolución de la supervisión en el marco del programa y (b) las reflexiones de los aportes del equipo. Los hallazgos narran temas centrales que describen las experiencias vividas durante el desarrollo de la supervisión en Guatemala, desde el programa de la Maestría en Consejería Psicológica y Salud Mental tales como: nombrar, responder a las necesidades del pueblo, llenar vacíos, institucionalidad/tipificación del conocimiento, liderazgos, internacionalización, modelo vivo, política, funcionalidad, dilemas, y futuros pasos. Se ofrecen recomendaciones en base a las narraciones del equipo de supervisión de supervisoras.

Palabras clave: Guatemala, consejería, equipo de supervisión de supervisoras

Abstract

The aim of this article is to share the perspective of supervision from Guatemala, focused on the experience as a supervision team of female supervisors in a training program for psychological counselors at Universidad del Valle de Guatemala. A series of questions were applied to which the supervisors responded spontaneously in relation to: What are the contributions of the a supervision team of female supervisors regarding: (a) best practices, (b) self-care of a supervision team of female supervisors (c) identified limits, (d) mentoring. The narrative analysis described two moments: (a) the construction of the Master's program in Psychological Counseling and Mental Health and parallelly the beginning and evolution of supervision within the framework of the program and (b) the reflected contributions of the supervision team of female supervisors. Findings describe central themes of the lived experiences during the development of supervision in Guatemala, within the master's level program in Counseling Psychology and Mental Health. Recommendations are offered on the basis of the supervision team's narratives.

Keywords: Guatemala, counseling, supervision of female supervisors

A principios del nuevo milenio (2000), el panorama en Guatemala no era muy diferente a la situación actual, en relación con el acceso a los servicios de salud mental. Es en este contexto que la idea de construir y participar en una nueva propuesta académica a nivel de maestría, para formar nuevos profesionales en consejería y salud mental, comienza a desarrollarse. El propósito fue ofrecer un programa diferente que tuviera los componentes básicos de ayuda desde la salud mental, dando paso a recibir una profesión que vea a la persona desde sus fortalezas y basada en la normalidad y no necesariamente, en la psicopatología (Cheung, 2000).

Dentro de este marco de referencia, el abordaje de supervisión clínica fue evolucionando; desde un lente integrativo, entendido como “la dialéctica entre lo uno y lo múltiple, entre la semejanza y la diferencia, entre yo y nosotros” (Fernández-Álvarez, 2008), cuidado, protegido y estudiado con tesón, por su directora, fundadora del programa en contexto; mujer, con un liderazgo comunitario multicultural, controversial, valiente. Este abordaje, sumado a los aportes de estudiantes, profesionales nacionales e internacionales y un marco institucional de formación universitaria privada en Guatemala, abrió la puerta a enfoques y marcos de referencia y trabajo, apoyados por estudiantes, docentes y mentores que se integraron desde varias latitudes y longitudes, entre ellas, Puerto Rico, Argentina y los Estados Unidos de Norteamérica (Consoli et al., 2017). Este equipo facilitó el desarrollo de profesionales en el campo de la consejería y la salud mental, para luego continuar, con la compleja tarea de aplicar y transformar no solo desde este campo sino desde la supervisión.

Desde estas cosmovisiones y perspectivas influyentes internacionales, el aporte del modelo de Bernard y Goodyear, definen la supervisión como una intervención proporcionada por un miembro con más experiencia a un miembro más joven de la misma profesión. Esta relación, descrita como: (1) de naturaleza evaluativa, (2) que se extiende por un período de tiempo, (3) con el propósito concurrente de mejorar el funcionamiento profesional de la persona más joven o con menos experiencia, monitoreando la calidad de los servicios ofrecidos, y (4) el rol del supervisor como guardián de la calidad y la ética de la profesión (Bernard y Goodyear, 2018).

Como regla general, los objetivos de la supervisión clínica incluyen los siguientes elementos:

1. Promover el crecimiento y desarrollo supervisado a través de la enseñanza.
2. Proteger el bienestar del cliente.
3. Monitorear el desempeño supervisado y el control de acceso para la profesión.
4. Empoderar al supervisado para auto-supervisar y llevar a cabo objetivos (Falender, 2018).

Sabiendo esto, entendemos que la supervisión de los profesionales de la salud mental ha sido identificada como un componente crítico en el desarrollo continuo de habilidades del desempeño de la consejería, en particular las habilidades de la conceptualización del problema de los clientes, personalización, autoconciencia y

comportamiento profesional (Bernard y Goodyear, 2018). En los Estados Unidos de Norte América, ha habido una creciente necesidad en las profesiones de ayudar a abordar las cuestiones multiculturales como parte integral de la capacitación y supervisión clínica de los profesionales (Garrett et al., 2001). Varios estudios han demostrado que las personas de color tienden a subutilizar los servicios de asesoramiento, un 50% acude únicamente a la primera sesión (terminando a una tasa de más del 50% después de la primera sesión) (Sue et al., 2019).

Esto no parece ser muy diferente en el contexto guatemalteco. Es por eso por lo que en las próximas páginas ofrecemos nuestros testimonios. Desde el colectivo de supervisión de supervisores del programa, con la mentoría de uno de nuestros catedráticos insignes, que ha caminado el camino, de manera crítica y liberadora, desde hace varios años, compartimos un tipo de conocimiento narrativo desde el significado, que nos ha funcionado en el sentir, para ir organizando aquellos elementos desde la conciencia en una realidad (Polkinghorne, 1988). Nos ha llevado a vivir la supervisión a través de la acción relacionada del “contexto concreto y teórico” y de cómo nos vamos comportando con “los otros y con la historia que hacemos y qué nos hace y rehace” (Freire, 2016). Su presencia nos ha retado grupalmente el hacer, desde la reflexión en grupo.

Esta narración, describe diferentes enfoques de trabajo y modelos aprendidos durante nuestra preparación y práctica. En este manuscrito, utilizamos el proceso de testimonios que no es una metodología (Freire, 1996, 2000 ; Moratilla, 2019). El testimonio se puede definir como un contra-discurso que pone en primer plano recuerdos ignorados de sectores sociales marginados. Además, gira principalmente en torno a experiencias de opresión y privación de derechos, en un lenguaje que es directo y no cumple con los estándares establecidos de la estética literaria, o las reglas comunes de metodología. Aquí, es donde se entrelaza lo personal con lo público. El testimonio es una narrativa que puede ser en forma de historias orales, diarios, memorias y relatos de testigos oculares, entre otros (Cervantes, 2020).

Se presentan dos momentos en la construcción de las narrativas, la primera parte elabora sobre la construcción del programa de la Maestría en Consejería Psicológica y Salud Mental y paralelamente en cómo nació y evolucionó la supervisión dentro de este marco. La segunda parte, presenta las reflexiones acerca de los aportes de este grupo de supervisoras a la supervisión.

Las Narrativas desde las Supervisoras: Primera parte

La Construcción del Programa de la Maestría en Consejería Psicológica y Salud Mental

Es importante resaltar que se ha aludido a que las personas que han creado el espacio, el programa académico, el servicio, y el mantenimiento de la supervisión clínica en Guatemala, han sido de manera prevalente mujeres. Creemos que es central traer esta reflexión a la discusión, debido a que, como en muchos países

de Latino América, las profesiones de ayuda como la docencia, la psicología, y la consejería, están en un reglón que puede por momentos significarse como de “segunda clase”. Esto contribuye a que el reconocimiento y el apoyo de parte de la instituciones gubernamentales y privadas sea poco y/o inexistente. Además, siendo también un país con tendencia machista (Kristinsdóttir, 2015), en donde los puestos de liderazgos son de hombres, se crea conflicto en torno a que este espacio haya sido construido por mujeres, haciendo que el trabajo sea más difícil y arduo. A continuación, compartimos las narrativas de las supervisoras en forma de temas centrales sobresalientes que fueron emanando a través de las narrativas contadas: nombrar, responder a las necesidades del pueblo, llenar vacíos, institucionalidad/ Tipificación del conocimiento, liderazgos, internacionalización, modelo vivo, política, funcionalidad, dilemas, y futuros pasos.

Nombrar

No se estaba hablando de supervisión en consejería con anterioridad al programa. Se puso sobre la mesa con el programa, al haber un curso como parte de la malla curricular. Interesante porque a través del programa hemos podido llegar hoy, a una etapa en donde nos posicionamos ante la necesidad de repensar y reevaluar los perfiles y el rol del consejero y del supervisor, del modelo de supervisión y el entrenamiento para abordar las demandas actuales de la población. Como hacer un alto en el camino para revisar. Ha ayudado a nombrar lo que hago, y a poder plantear esa realidad y esa dinámica de la consejería en la supervisión, brindando identidad profesional ante quienes, por ejemplo, buscaban algo más, trabajando desde la consejería.

Responder a las Necesidades del Pueblo

Uno de los aportes desde la supervisión ha sido responder a las necesidades del pueblo y la historia de la consejería nació así: respondiendo a las necesidades. Hoy, por ejemplo, nos vemos ante la necesidad de responder a la psicopatología. Previamente había habido poca demanda dentro de la consejería de atender a personas con psicopatología; hoy esa demanda ha incrementado significativamente. Estamos cambiando no porque queramos cambiar, sino porque las necesidades de las personas han cambiado; porque respondemos desde un campo que responde a la justicia social. ¿Por qué? Porque velamos por ella. El programa ha respondido a esto, estando ahí, primero. Estamos representando la profesión estando presentes, realizando los ajustes necesarios en la oferta, respondiendo a las demandas. Por lo tanto, no es una identidad profesional estática, es una identidad profesional dinámica, que demanda flexibilidad de la supervisora y del profesional en formación.

Llenar Vacíos

No hay suficientes personas, pero ojo, también llegamos a llenar un vacío que aún, no está lleno y sigue cambiando. Hay que responder. Nosotros como

supervisoras tenemos que responder a lo que sucede. Lo que nuestros estudiantes están viendo hoy, inclusive post pandemia, es diferente a lo que vimos nosotros y a la forma en que nos entrenamos y/o formamos. Por ejemplo, antes, el consejero no quería ni decir la palabra patología, la separaban y hoy, miramos la necesidad de reentrenarnos, sabiendo que existe, que la vamos a encontrar y que tenemos que trabajar interdisciplinariamente, conociendo nuestros límites como consejeros que no es negar la patología sino identificado en contexto el trabajo que vamos a hacer”. La consejería potenció el trabajar con las fortalezas de la persona dentro de sus contextos y ayudó a visualizar algo que no era, ni dejaba de ser a largo plazo necesariamente, resolver el aquí y ahora ante una realidad de país con pocos profesionales entrenados en salud mental”. La realidad urbana, puede ser conocida pero la realidad rural quizá se conoce menos, es importante ver qué otras competencias necesitamos entrenar y evaluar. Hay procesos que difieren de forma muy impactante y cuando trabajamos con población indígena, o con la diversidad, estos espacios nos ayudan a romper esquemas, muchas veces en forma de incidentes, momentos críticos, y tomar conciencia de la urgencia inmersa en la acción y el papel vital de las destrezas multiculturales

Institucionalidad/Tipificación del Conocimiento

La historia del programa también está inmersa entre instituciones universitarias, nacionales e internacionales lo cual forma parte de la identidad de la supervisión y de las supervisoras. El primer grupo de supervisoras fue invitado, escogido, por la directora. Había una intención de graduarse no solo como consejeras sino, además, que este primer grupo fueran supervisoras. De ahí, tres de ellas quedaron como supervisoras. A veces, hacía ruido la palabra consejera como psicólogas clínicas; identidades previas. Hoy, vemos como la pandemia vino a complicar las situaciones y la tipificación del conocimiento. Antes, había varias oportunidades para la población de tener escapes. Muchos de ellos ante la pandemia, se encerraron y las implicaciones de esto, desastre y complejidad, uno tras de otro, potenció lo que ya existía más lo que estábamos viviendo en ese momento. Trauma, violencia, trauma violencia.

Liderazgos

Otro aporte es que, en el campo de la salud mental, los liderazgos, siempre han sido de los hombres, de manera amplia. El programa vino a darle un giro a esto. Abriendo campo para las mujeres, a veces peleando con una fachada machista, que no daba entrada a las mujeres en varios sentidos. Al proponer una carrera, que no era psiquiatría, ni psicología, sino consejería, nos abrió el poder hacer desde un campo, no dominado por hombres. La perspectiva de género, el multiculturalismo, abrió camino. Nos pegó, por ejemplo, el curso de sexualidad y género, no por los temas, sino porque lo veíamos ya en el trabajo y el día a día; más bien el cambio de paradigmas desde un modelo académico, y eso para mí, fue un cambio de vida.

No digamos el modelaje experto en su carácter docente de quién nos dirigió a trabajar sobre sesgos, prejuicios y estigmas en tanto sentidos, inclusive ante el poder escribir y relatar lo que mirábamos en contexto.

Internacionalización

La internacionalización de los catedráticos fue otro aporte, un enfoque diferente con nueva visión. Vale la pena mencionar, que, por ejemplo, dentro de esto, fue un proceso que costó mucho porque tratar de introducir la consejería, desde la perspectiva y la identidad internacional también en contexto, fue todo un reto, para algunos buenos, y para otros, quizá no tanto. El aporte mayor quizás es que la consejería es otra profesión. No se añadió una espacialidad más a la psicología. Esta profesión tiene su propia base, su propia historia. Se originó en Estados Unidos, con mujeres y, la mayoría de la práctica son mujeres, pero, la mayoría de los docentes son hombres. Interesante. Pensemos en Estados Unidos y los presidentes de ACA (Asociación Americana de Consejería, por sus siglas en inglés) también, por ejemplo. ¿Cuántos han sido latinoamericanos? Pongámoslo también en contexto y en las posibilidades de no simplemente ser y hacer desde una consejería que traemos desde otro lado, sino más bien desde como las cabezas ayudan a ir no solo adaptando sino transformando.

Modelo Vivo

Es el modelo vivo. No es solo ver el caso, sino es ver cómo está reaccionando el estudiante y por qué sí o no avanza, desde su ser persona hasta sus competencias. Es también compartir una responsabilidad dentro de los grupos de supervisión y supervisoras, y eso nos hace sentir que no estamos solas en todo esto. El modelo de supervisión de supervisoras se ha mantenido a través de los años, ha evolucionado y se ha fortalecido. La supervisión que vamos desarrollando ha ido en función de la demanda del estudiante y de nosotras, desde su práctica hasta sus competencias. Desde las primeras acciones de supervisar a través del programa.

La directora fundadora seleccionó a los profesores intencionalmente, buscando que fueran especializados en diferentes áreas y calificados para aportar a las necesidades del país.

Política

Quizás fue un momento político, muy importante. Hubo catedráticos que venían, otros que no estaban tan seguros, otros que hablaban inglés, otros que hablaban en español. Otros ambos. Algunos catedráticos que se identificaban como consejeros educadores, otros no, algunos del norte, otros del sur, algunos psicólogos, otros terapeutas, había un impacto y un efecto, multicultural. Nos lleva a preguntarnos qué hacer ahora con el programa, que ha evolucionado en torno a un grupo de consejeros formados en Guatemala. Pareciera que hubo un movimiento político y de alguna manera, psicólogos enseñándole a consejeros y viceversa, parte de una evolución.

Funcionalidad

Al escuchar consejería, aun en ámbitos hospitalarios, fue una luz, trabajando en el aquí y el ahora para proveer una respuesta funcional ante las personas y las familias que padecían una enfermedad crónica, por ejemplo. Quizás sea un hueco histórico latente en nuestro país. Muchos entrenamos con psiquiatras, trabajadores clínicos, etc., y algo que nos encontramos en el camino es esa transformación, por ejemplo; buscaban una patología y nosotros buscamos normalidad. Ellos decían paciente y nosotros decíamos, cliente. Sin embargo, conocer el uno y el otro es vital.

Otro aporte es trabajar desde la educación y prevención (psicoeducación); eso es consejería. En el COVID, aprendimos mucho en este sentido; a trabajar en crisis. Ver qué funciona en vez de qué no funciona.

Dilemas

El Colegio de Psicólogos de Guatemala solo reconoce el grado académico de licenciatura en Psicología y licenciatura en Psicopedagogía; no así la Maestría en Consejería Psicológica. Por lo tanto, las consejeras graduadas de este programa, que tienen una licenciatura en otras carreras que no sea Psicología y Psicopedagogía; no tienen colegio profesional que las reconozca y habilite como profesionales de la salud. Se han hecho esfuerzos, pero aún no se concreta, con el objetivo de formar una asociación de consejeros de Guatemala.

¿Si yo soy consejera y quiero abrir algo, como me voy a acreditar? Sigue siendo un dilema. ¿Aun cuando ni siquiera soy clínica o vengo de otra formación? Sin embargo, la historia de la consejería no ha sido fácil, tanto en grupos acreditadores como en grupos que otorgan licencias. Quizás la clave es organizarse y ya está pasando en otros contextos internacionales, también para poder ejercer y entrar.

Otro aporte ha sido la intención de formar un grupo colegiado. Ha habido un par de intentos, sin embargo, es importante no quedarse en la lucha. Se intentó una vez, y otra vez y quizás habrá que hacerlo otras veces más. Invitaciones a agruparse. Hacerlo para lograr tener requisitos y/o estándares. En este sentido es imprescindible que venga de los alumnos y exalumnos. Hacer un movimiento no desde la institución. Quizás aquí entramos a lo cultural, a la fuerza del grupo, de la colectividad y la dificultad profesional para hacerlo de forma organizada; de alguna manera el celo profesional para el desarrollo que quizás sea el primer paso que tenemos que trabajar.

El estatus profesional, la legitimación es una lucha. inclusive a nivel del campo de la salud mental. Así mismo, sabemos que históricamente vivimos una lucha constante por los recursos limitados. No lo podemos ignorar. Parte de nuestra realidad, es que vivimos en una sociedad fragmentada que dificulta la organización y el caminar juntos. Es parte de nuestra realidad y puede ser un incentivo para moverse como grupo. Al ver otros contextos, podemos aprender cosas distintas que han logrado unir esa fragmentación. Hablar de los estándares puede ser un punto de partida.

Próximos Pasos

Otro aporte, es pensar en el presente y los próximos pasos. Actualmente, estamos ante la necesidad de saber cómo vamos a ir formando esa identidad, no solo desde una institución sino también a nivel de profesión en un país como el nuestro. Aquí encontramos aspectos políticos complejos, que han sido parte de la identidad del programa y de la historia de la consejería. Por ejemplo, pensamos en la titulación, la acreditación, más allá del pregrado y el conflicto de identidad desde nuestros entornos de trabajo, dentro y fuera del modelo médico.

Las Narrativas de las Supervisoras: Segunda Parte

Reflexiones de los Aportes de este Grupo de Supervisión de Supervisoras

Identidad y Liderazgo

Un aporte es que estamos construyendo identidad porque si no, no nos estaríamos cuestionando esto. No solo estamos construyendo la identidad como consejeras sino como supervisoras. Es importante invitar al consejero en formación a reflexionar acerca de su autoconocimiento, su postura ante las situaciones que presentan los clientes y cuál es la reacción de las supervisoras ante estas circunstancias. El aporte desde la supervisión individual, ante las necesidades de los estudiantes, así como en la supervisión grupal en la que se benefician de la retroalimentación, desde distintas perspectivas y estilos, no solo de los pares sino de las supervisoras.

Además, hemos sido líderes en los procesos de supervisión tales como en ofrecer un espacio de supervisión de supervisoras para reflexionar acerca de los casos que están atendiendo los consejeros en formación y el desarrollo de sus competencias. La influencia comunitaria ha hecho que el manejo de grupo sea sólido y fuerte. Es una característica de la cultura colectiva a la que pertenecemos y la apreciamos y reconocemos sus aportes. En la supervisión nos acompañamos de las contribuciones de las demás y así llegamos a consensos y nos sentimos acompañadas en la toma de decisiones. Modelamos cómo cuidar al cliente, al cliente del otro y al grupo, por lo que es un modelo colectivo de supervisión.

Es parte de la cultura del país y de la cultura de la misma profesión de consejería. Se ha construido la identidad desde el ser chapín. El aporte ha sido la construcción de la identidad desde el ser guatemalteco y como darle poder a esa identidad en la supervisión.

Investigación

En los momentos en que no sabemos, usualmente investigamos. Es parte de las competencias del supervisor. El reto es cómo se reconoce esto dentro del ambiente de consejería. Cómo la investigación nos ha ayudado a contextualizar en el aquí y ahora, en las intervenciones basadas en evidencia. Esto también es parte de la identidad del supervisor y del consejero y la importancia de seguir formándose.

Es parte del ser profesional, desaprender, desarticular para poder crear nuevos conocimientos. Pero es un proceso que conlleva madurez en las competencias del ser estudiante y supervisar, a través de salir a la calle sumado al contexto.

Ética

El énfasis que se hace en que un estudiante en formación no pueda atender sin el acompañamiento de la supervisión para que sea una práctica ética. Otro aporte, es que este espacio es seguro y puede verse como parte del autocuidado del consejero. Se ofrece un modelo para que los estudiantes al momento de graduarse del programa busquen supervisar. Nos encontramos con el reto de que los supervisores formados son escasos.

Las estudiantes, aunque está cambiando, ven a la supervisora como una figura de autoridad que da instrucciones, como elemento cultural; en lugar de verlo como una construcción entre el grupo. El fin último de la supervisión es enseñar al supervisado a pensar como supervisor para seguir sumando al grupo de supervisores. Esto viene de la necesidad de recibir retroalimentación.

Poder

La responsabilidad que tiene la supervisora de velar por el caso que atiende el supervisado. El modelo de supervisión basado en competencias pone el foco, por un lado, en el estudiante y en sus necesidades, desde los casos que supervisa y lo hace visible; y por otro, en la calidad del servicio que se presta al cliente. Esto va haciendo el balance de poder entre el supervisor y supervisado y la responsabilidad del estudiante de desarrollar y practicar sus habilidades y competencias. Enfatizar cuál es el aporte del supervisado y del supervisor y en conjunto velan por el bienestar del cliente. En la comunidad de supervisoras, el poder es equitativo y hay permiso de vulnerabilizarse. El líder es más humano y cercano. Es un modelaje que permite al estudiante vulnerabilizarse como parte de su autoconocimiento e identidad. En Guatemala se inició la cultura de supervisión. Se ha modelado la necesidad de supervisar y que se transfiera a otros ambientes académicos. También se hizo el traslado del modelo de supervisión de la maestría a la licenciatura.

Cada una de las supervisoras maneja el poder de forma distinta. Estamos modelando otras formas de manejar el poder dentro de la supervisión. Nos alejamos del poder jerárquico implícito en la supervisión, haciendo sentido de este distanciamiento. Siempre ha existido la figura de supervisión entre nosotros. Es interesante a nivel de cómo nos hemos ido organizando o no, en materia de agrupaciones y políticas públicas. Somos un ente de salud como equipo de supervisoras y creamos un tipo de sistema de protección. Estamos trabajando con la salud de las personas, con estudiantes, por lo tanto, tienen que haber parámetros diferentes y específicos. Esto aún nos toca trabajar de forma continua y sostenida.

Modelos

El tema lo empezamos a mirar, a visibilizar. En este sentido, al hablar ampliamente de modelos, también consideramos algunos “héroes”, “líderes” o “mentores”. Pensamos en que la educación continúe, que también se pueda visualizar a través de acompañar a los catedráticos en los diferentes módulos, en el cual podemos tener el rol de observadoras o auxiliares, pudiendo así observar a los estudiantes en otros entornos y poder comprender cómo se interrelacionan y cómo hacen la integración del conocimiento adquirido en sus intervenciones con diferentes clientes.

Un reto importante es la cantidad de supervisores entrenados y profesionales que tienen el acceso y la oportunidad de supervisar. Eso también tiene que ver con la construcción de la identidad. En otros países, va implícito, para poder ser consejero o psicólogo. Aquí, esto difiere en materia de regulaciones, legislación, marcos conceptuales, espacios, etc.

Otro reto ha sido la Psicopatología. Ha salido en abundancia con la pandemia y la hemos enfrentado. No es algo nuevo, sino quizás, algo que se hizo más evidente en nuestra práctica y la consejería ha necesitado enfrentar esto desde lo que ha sido y sigue siendo, una profesión que trabaja con las necesidades de las comunidades. Hoy, muy enfocado a la necesidad de atención virtual, con alcance departamental, comunitario, rural. Algo que antes era difícil pensarlo desde el programa. Ha sido un reto para nosotros, pero más aún para los estudiantes. Contextualizar ubicaciones en el marco de trabajo guatemalteco, en el marco de la cronicidad y la severidad, las limitaciones, y éxitos; seguir surgiendo y abriendo puertas que...a veces, nos llevan a abrir algunas cuantas cajas de pandora. Es parte del caminar. Hemos necesitado responder a demandas de extrema severidad y complejidad en la práctica. La investigación que informa en ese sentido no siempre nos acompaña.

Un reto más es el autocuidado. Uno de los grandes riesgos que enfrentamos como supervisoras en Guatemala, porque la regulación, en principio, no está. ¿Somos responsables legalmente? ¿En qué contexto? ¿Quién nos defiende? ¿Qué nos ampara profesionalmente? ¿Institucionalmente? ¿Nacionalmente? ¿Individualmente? Son preguntas que remiten a vacíos importantes en materia de responsabilidad y de mejores prácticas. Aun así, vemos la necesidad de pasar por procesos legales que no figuran, que no necesariamente existen, aún en nuestros campos profesionales. El rol de consejero sigue siendo muy ambiguo y no digamos, el de la supervisora. Necesita ir poniendo atención a cómo vamos conformando nuevas demandas, en el marco de justicia social y del profesionalismo en materia de legislación. Nuevamente, ir integrando, parece, a un nivel muy importante.

Remiten también a lo que hemos tenido que vivir en cuanto a falta de reconocimientos propios del estado y las condiciones de crecimiento de la supervisión. Caminar el camino desde ir atendiendo a sesgos y prejuicios, a todo nivel. Por ejemplo, otra vez, ¿Cuál es su rol? ¿Qué funciones cumple?

Ahí estamos un poco claros, pero en donde no lo estamos tanto es en relación con, ¿en dónde se reconoce eso? Necesitamos ir trabajando sobre nuestra historia.

A nivel individual, grupal, institucional y contextual. Sabemos que mucho de lo que pasa en Guatemala no pasa en otros contextos y eso nos lleva a atender a necesidades distintas que también, nos lleva a responder desde la consejería y la supervisión de manera distintiva.

Análisis de las Narrativas

Aunque las autoras piensan que la primera parte de este manuscrito en realidad hace un resumen de las experiencias vividas durante el desarrollo de la supervisión clínica en Guatemala desde la consejería, también es importante resaltar algunos puntos que los testimonios apoyan. En nuestra opinión cada tema ha sido mencionado y luego sigue el testimonio, pero es importante poner algunos adjetivos a los temas mencionados.

El primer tema mencionado en el testimonio es “nombrar” que significa el ver y reconocer, pero también es importante hablar de invisibilidad. No tanto de la profesión, sino de las personas detrás de la supervisión. Además, ver y reconocer también ha significado evaluar cómo se ha construido el modelo de supervisión. El segundo tema es el de “responder a la necesidad del pueblo”, que también lo podemos llamar responsabilidad profesional, justicia social y patriotismo para con las necesidades que continúan evolucionando, al igual que las supervisoras evolucionan con los clientes. Este tema está también vinculado al tema de llenar vacíos y atender las demandas.

El próximo tema es el de “institucionalidad/tipificación” que están entrelazados con liderazgo. Se reconoce el legado patriarcal y machista en el que las supervisoras se han levantado y mantenido. También lo vemos como un punto de identidad profesional, abriendo puertas en un nuevo ámbito con barreras y dificultades.

Los próximos tres temas que presentan los testimonios son la “internacionalización”, un “modelo dinámico de supervisión”, y la “política”. Combinamos estos tres temas que tienen una interdependencia y traslape en algunos aspectos. Vemos la interacción con el modelo vivo o dinámica de supervisión clínica en la que la supervisión se moldea a las necesidades de los estudiantes y los clientes. También miramos la influencia de muchas disciplinas interactuando con otras, algo que vimos en el desarrollo de la consejería en los Estados Unidos de Norte América o las políticas de la profesión (Torres Rivera et al., 2008).

Finalmente, los últimos tres testimonios hablan de los retos, las oportunidades, y el futuro de la profesión, en particular de la supervisión clínica. El reto mayor es la falta de reconocimiento a los consejeros profesionales dentro del contexto guatemalteco. La falta de educación en términos de qué es lo que el consejero profesional puede hacer y dentro de ese marco, cómo la supervisión clínica funciona en el entorno del país, sus necesidades de salud mental y la diversidad cultural. Es importante resaltar que el hecho que como supervisoras podamos hablar del poder es otro aporte fundamental dentro de la cultura guatemalteca. Este es un tema tabú pero dentro del modelo propuesto, este poder se estructura por lo general, de forma

horizontal y no jerárquico, como modelo médico y patriarcal.

Un tema más discutido fue los “modelos”, la forma en cómo estos 20 años se han construido y deconstruido para ir teniendo bases sólidas y contextualizadas del quehacer en supervisión, y como es un modelo vivo para seguir aportando. Se suma acá otro de los temas que es “prácticas basadas en crisis/desastres”, que hace referencia al marco histórico en el que la Consejería y supervisión en Guatemala han dado respuesta a demandas importantes, dando evidencia de la adaptación que ha tenido el modelo.

Por último, se elabora el tema de los “retos”, en cómo continúa la necesidad de visibilizar el rol de la supervisora en el medio académico y la necesidad e importancia de seguir formándose. Esto ha conllevado a que son pocos los profesionales que tienen este rol de supervisores y la demanda es alta. Otra limitación es la falta de regulación del rol de supervisor que muestran vacíos importantes de responsabilidad, como también mejores prácticas. Un reto más ha sido cómo el modelo de consejería ha tenido que moverse a valorar la patología por las demandas del medio (Consoli et al., 2017).

Recomendaciones

Las autoras de este manuscrito, tomando en cuenta los 20 años de experiencia dentro del contexto guatemalteco, pensamos que las siguientes recomendaciones pueden ser apropiadas en este momento. Un punto de partida es el tener en cuenta que todo modelo de supervisión clínica se beneficia de ser dinámico y evolutivo, así como transformativo con las necesidades del cliente y con limitaciones. Todo modelo apunta a una parte de algo más grande y considerarlo exhaustivo y abarcativo en una totalidad, puede llevarnos a creer que no hay más por hacer, situación que no es cierta en nuestro caso.

Esa mirada social, constructivista que se nutre de múltiples realidades; nos lleva a trazar nuevas esperanzas en las generaciones presentes y futuras que también alude a un marco sociopolítico-cultural en el que se desempeña y se aplica. Con este marco de referencia, creemos que sería necesario que la supervisora tenga las destrezas y competencias para poder estructurar sus propias experiencias en términos de valores y sistemas de creencias de los clientes.

Segundo, el reconocer ampliamente el poder de responder adecuadamente a esos estímulos internos y externos de sus propias experiencias. La respuesta del supervisor tiene poder de interpretación, desde sus experiencias y de cómo estas atribuyen significados de acuerdo con el contexto cultural. En esa estructuración, es clave mantener conscientes los significados personales, culturales y las preferencias que proporcionan vías apropiadas para comportamientos relevantes y coherentes, dirigidos a objetivos y expectativas realistas. La supervisora se beneficia, además, de participar en el aprendizaje interactivo y la autoexpresión a través de un estilo de interacción de la comunicación verbal y no verbal en los grupos sociales y sus alrededores; entorno que requiere un proceso continuo de comprensión y aceptación.

Finalmente, creemos que el desarrollar estrategias de salud mental desde la supervisión y los equipos de supervisión pueden marcar una diferencia valiosa en cuanto a procedimientos para lograr las expectativas y las metas de la consejería y la salud mental, a niveles más amplios tanto a nivel cualitativo y cuantitativo. Como equipo, la construcción comunitaria es importante, respondiendo a aquellas características propias del contexto que, vistas de forma crítica, no han sido históricamente fáciles en Guatemala, desde las funciones y los componentes de la supervisión que priman en su aplicación.

Este manuscrito, busca fomentar una mirada reflexiva, que no necesariamente tiene un final escrito. Busca satisfacer la percepción física y mental, así como las necesidades espirituales, emocionales y ambientales de los equipos de supervisión de supervisoras.

Hablar de aportes, desde este lugar, es hablar con humildad y colaboración, reconociendo a quienes nos antecedieron y han hecho posible llegar hasta aquí. Aún frente a esos impases (competencias de estudiantes, motivos de consulta de clientes, pandemia, entre otros) y éxitos (adaptación a los momentos sociales, modelo contextualizado de supervisión en consejería, promover la cultura de supervisión, entre otros), que sabemos se dan en la construcción de la alianza de supervisión; es una invitación a integrar miradas reflexivas para emprender una acción sostenida. En palabras de Freire, quizás pudiese ser una invitación a “ *‘tomar distancia’ del equipo de supervisión, cuando nos ‘aproximamos’ a él, para poder admirar, analizando cómo nos movemos en el mundo* (Freire et al., 2016).” En este sentido tenemos muchos que agradecer.

Referencias

- Bernard, J. y Goodyear, R. (2018). *Fundamentals of clinical supervision [Fundamentos de la supervisión clínica]* (6ª ed.). Pearson.
- Cervantes, A. (2020). Testimonios. En L. Comas-Díaz y E. Torres Rivera (Eds.), *Liberation psychology: Theory, method, practice, and social justice* (pp. 133–147). American Psychological Association. <https://www.jstor.org/stable/j.ctv1chs1sn.14>
- Cheung, F. M. (2000). Deconstructing counseling in a cultural context [Deconstruyendo el asesoramiento en un contexto cultural]. *The Counseling Psychologist*, 28(1), 123-132. <https://doi.org/10.1177/0011000000281008>
- Consoli, A., Grazioso, M. P., Fernández, M. y Cobar, A. (2017). La supervisión hoy: lo que sabemos y nos falta saber. *Revista Psicólogos: Ética, Crecimiento y Desarrollo*, 7(20a), 6 - 19.
- Falender, C. A. (2018). Clinical supervision—the missing ingredient [Supervisión clínica: el ingrediente que falta]. *American Psychologist*, 73(9), 1240–1250. <https://doi.org/10.1037/amp0000385>
- Fernández-Álvarez, H. (2008). *Integración y salud mental*. Desclée de Brouwer.
- Freire, P., Torres, R. M. y Mastrangelo, S. (2016). *Cartas a quien pretende enseñar* (Vol. 2). SXXI.
- Freire, P. (1996). *Pedagogia da autonomia [Pedagogía de autonomía]*. Paz e Terra.
- Freire, P. (2000). *Pedagogía del oprimido*. Norton.
- Garrett, M. T., Borders, L. D. D. A., Crutchfield, L. B. L. B., Torres-Rivera, E., Brotherton, D. y Curtis, R. (2001). Multicultural superVISION: A paradigm of cultural responsiveness for supervisors [SuperVISIÓN multicultural: un paradigma de capacidad de respuesta cultural para supervisores]. *Journal of Multicultural Counseling and Development*, 29(2), 147–158. <https://doi.org/10.1002/j.2161-1912.2001.tb00511.x>

- Kristinsdóttir, D. (2015). Cultura de violencia: normalización de la violencia de género en Guatemala. En R. E. Edmé Domínguez y S. Castro (Eds.), *Memorias y movilizaciones de género en América Latina* (pp.102-125). Instituto Iberoamericano, Universidad de Göteborg.
- Moratilla, N. C. A. (2019). Revisiting Paulo: critical pedagogy and testimonial narratives as liberative spaces in the philippines' K-12 Curriculum [Revisitando a Paulo: pedagogía crítica y narrativas testimoniales como espacios liberadores en el plan de estudios K-12 de Filipinas]. *Journal for Critical Education Policy Studies (JCEPS)*, 17(2).
- Polkinghorne, D. E. (1988). *Narrative knowing and the human sciences [El conocimiento narrativo y las ciencias humanas]*. Suny Press.
- Rivera, E. T., Nash, S., Wah, B. S. C. y Ibrahim, S. B. (2008). Training school counselors in Singapore: First impressions of a multicultural challenge [Formación de consejeros escolares en Singapur: primeras impresiones de un desafío multicultural]. *Journal of Counseling & Development*, 86(2), 219-223. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6678.2008.tb00500.x>
- Sue, D. W., Sue, D., Neville, H. A. y Smith, L. (2019). *Counseling the culturally diverse: theory and practice [Asesoramiento a personas culturalmente diversas: teoría y práctica]* (8ª ed.). Wiley.