

La Práctica de la Supervisión Clínica en México: Una Actividad Profesional en Desarrollo

Counseling Supervision in Mexico: A Professional Activity under Progress

Ana Lilia Villafuerte Montiel¹

¹Universidad Iberoamericana

Correspondencia

Ana Lilia Villafuerte Montiel
Universidad Iberoamericana Ciudad de México
Prol. Paseo de la Reforma 880, Lomas de Santa Fe.
Del. Álvaro Obregón C.P. 01219
Ciudad de México, Méx.
ana.villafuerte@ibero.mx

Resumen

La supervisión clínica es un área profesional que reviste gran importancia en la formación de psicoterapeutas, debido a que no sólo aporta retroalimentación al trabajo técnico, sino que promueve una práctica ética, el cuidado y bienestar del paciente, la actualización constante del psicoterapeuta y su auto-observación, entre otros beneficios. En México no existen programas de entrenamiento formal para supervisores debido a varios factores, entre ellos, la falta de regulación de la profesión psicológica y la ausencia de leyes específicas. No obstante, la supervisión se realiza y es funcional en la mayoría de los casos, aunque se dé bajo condiciones que no son las óptimas. En el presente artículo se brinda un panorama general de esta área profesional que se encuentra en desarrollo y se muestra el perfil actual del supervisor en México.

Palabras clave: Supervisión, entrenamiento en psicoterapia, formación del supervisor, México

Abstract

Counseling supervision is an important professional activity for psychotherapists training, since it does not only provide feedback on the technical area, but also promotes an ethical practice, guarantees the well-being of the client, keeps the psychotherapist's knowledge updated and fosters self-observation, among other benefits. In Mexico there are no formal training programs for supervisors due to several factors, such as lack of professional regulations and absence of a legal framework. However, counseling supervision is performed and, in most of the cases, it is useful for the trainees even though it is carried out under conditions that are not the most favorable. This article provides an overview of this professional activity which is still developing in Mexico and provides a current profile of the supervisors in this country.

Keywords: Supervision, psychotherapy training, supervisor education, Mexico

La supervisión clínica es una actividad profesional en la cual un supervisor experimentado brinda retroalimentación a un psicoterapeuta en formación, o bien, ya con práctica establecida, a fin de apoyar en el manejo de los casos de sus pacientes. Usualmente es vista como una relación de mediano a largo plazo donde existen criterios de evaluación (explícitos y/o implícitos) y en la cual también se da una jerarquía de roles asignados por niveles de experiencia. Selicoff (2006) agrega que si bien se trata de una relación donde hay una jerarquía, el vínculo o alianza entre supervisor y supervisado debe ser colaborativo, de modo que se compartan ideas para el manejo de los casos y ambos profesionales se enriquezcan. La supervisión cumple a su vez con varias funciones: por un lado, mejora las habilidades psicoterapéuticas de quien es supervisado, también hace un control sobre la calidad del servicio terapéutico que se ofrece e incluso, en los programas de posgrado, puede funcionar como un filtro de selección para separar a aquellas personas que pueden dedicarse a esta labor de las que no están calificadas (Goodyear & Bernard, 1998; Milne, 2007). Por su parte, O'Donovan, Halford y Walters (2011) sugieren que la supervisión tiene una "función restauradora" porque constituye un medio para que el supervisado obtenga bienestar y crecimiento personal a través del apoyo que se brinda y que es base fundamental en la formación psicoterapéutica. Un beneficio directo de este apoyo es que el psicoterapeuta puede concentrarse más eficientemente en su cliente al disminuir su propia ansiedad y separando con eficacia los temas personales de los profesionales.

Por otro lado, la supervisión puede ser vista como un intercambio entre iguales que provee de herramientas, experiencias y conocimientos teórico-prácticos que favorecen la eficacia de los tratamientos (Holloway & Neufeldt, 1995; Milne, 2007; Selicoff, 2012; Thomas, 2010; Todd & Storm, 2002) y permite el manejo ético de diversas situaciones al tiempo que promueve la generación de mejores estrategias psicoterapéuticas al crearse comunidades de aprendizaje entre profesionales

(Green, Shilts & Bacigalupe, 2001; Holloway & Neufeldt).

Como se puede apreciar, la supervisión clínica es un área indispensable para la práctica profesional y por ello llama la atención que a nivel internacional los entrenamientos formales para supervisores sean escasos o incluso inexistentes (Falender & Shafranske, 2012; Goodyear & Bernard, 2004). Cabe mencionar también que en la oferta de dichos programas de formación se aprecia una alta variabilidad en lo que al entrenamiento se refiere, teniendo diversos abordajes, metodologías, manejándose con o sin práctica real (Hunsley y Barker, 2011). A pesar de lo mencionado anteriormente, es necesario agregar que en países como Estados Unidos, Australia, Gran Bretaña y España existen regulaciones específicas tanto en los códigos de la profesión como dentro del marco legal de estos países para que el ejercicio de la supervisión. Esto significa que el supervisor debe recibir una preparación específica amplia, que incluya entrenamiento teórico-práctico real; obtener una certificación que garantice su especialización y además, recibir una evaluación continua, de tal suerte que se garantice que esta actividad sea de alta calidad (Villafuerte, 2016).

En México la historia es muy distinta, ya que no hay una conexión ético-legal ni para el ejercicio de la psicología clínica ni para la supervisión. Los códigos éticos con los que se cuenta son poco específicos y la Ley de Salud Mental del Distrito Federal (2011) contempla lineamientos muy generales, aplicables a las profesiones de salud mental, pero sin mayor detalle o distinción entre ellas. Por esta razón, los entrenamientos para la formación de supervisores que se llegan a ofrecer no son obligatorios para ejercer la supervisión y carecen de especificaciones que los estandaricen, siendo las propuestas muy diferentes entre sí. Esta es la razón por la cual existen cursos, principalmente teóricos, donde se trabajan temas aislados, no se incorpora un área práctica, hay ausencia en el desarrollo de habilidades y no hay una evaluación de competencias.

Cabe destacar que hay tres escuelas psicológicas que promueven más activamente la formación de supervisores, aunque no sea un requisito obligatorio; éstas son: el psicoanálisis, el modelo cognitivo-conductual y el enfoque sistémico. Además de la falta de obligatoriedad, el problema radica en que no hay una preparación integral para trabajar con otros modelos salvo el propio (Villafuerte, 2016). Todo esto genera que en México no existan entrenamientos formales en supervisión clínica (Selicoff, 2012), aunque en la última década sí se ha dado un aumento en el interés por conocer sobre el estado del arte de ésta. Por ejemplo, Paquentin (2004) y Selicoff (2006) hacen un breve recorrido por la investigación de psicólogos mexicanos sobre cómo se ha abordado la supervisión desde la postura posmoderna, abarcando temas como la importancia de la relación con el supervisado, competencia y experiencia, apertura a diversas ideas, la responsabilidad en sus diferentes facetas, la formación y entrenamiento del supervisor, las implicaciones de lo que significa “ser supervisor” y niveles de análisis así como el uso del Equipo Reflexivo.

Ahora bien, ante la pregunta sobre ¿cómo se han preparado profesionalmente los supervisores con quienes los futuros psicoterapeutas mexicanos se entrenan en la actualidad? La respuesta es que históricamente el proceso de formación de supervisores se ha dado a través de la práctica clínica y la experiencia (Desatnik et al., 1999; Gonsalvez & Milne, 2010; Selicoff, 2012; Sánchez-Sosa, 2007). Usualmente los supervisores aprenden a llevar este rol cuando se da una conjunción de elementos entre los que se encuentran: la experiencia clínica, el reconocimiento profesional y las necesidades de su lugar de trabajo. De este modo el psicólogo con mayor pericia empieza a entrenar y profesionalizar a los psicoterapeutas que apenas están aprendiendo la labor clínica, lo cual no necesariamente es una mala decisión o no rinde frutos (Desatnik et al.; Selicoff). Por otro lado, el modelo de supervisión que tiende a realizarse es el mismo al que se fue expuesto en la propia formación y si fue el adecuado, la labor de supervisar será exitosa y gratificante tanto para el

supervisado, como para el supervisor y por ende, para el paciente. Sin embargo, si esto no sucede, se pueden presentar dos caminos: el primero y más común es que el supervisor se vuelva autodidacta y perseverante para hacer de la supervisión una experiencia enriquecedora y útil para todos los participantes; el segundo es que simplemente se mantendrá la inercia y se replicará el modelo poco funcional con el cual se aprendió (Desatnik et al.; Falender & Shafranske, 2012; Milne, 2009; Todd & Storm, 2002).

Ante este panorama resulta preocupante notar que, habiendo tantos programas de maestría para formar psicoterapeutas, no exista un solo entrenamiento formal, obligatorio y de amplio alcance en México para preparar a los supervisores que los guiarán en sus aprendizajes. Más allá de eso, hay que recordar que la supervisión es una herramienta a la que se puede recurrir aún cuando ya se tiene amplia experiencia como clínico, ya que siempre resulta útil recibir retroalimentación sobre el propio desempeño, así como recibir consejo sobre cómo manejar con mayor eficacia los casos complicados, o bien, como mencionan Holloway y Neufeldt (1995) para formar “una comunidad de aprendizaje entre profesionales” de diversos modelos.

Como conclusión, podemos afirmar que el hecho de que históricamente la supervisión se haya manejado y se siga dando bajo las condiciones antes descritas, no significa que deba permanecer así; al contrario, es necesario seguir haciendo investigación para generar propuestas de mejora en términos de entrenamiento y evaluación, principalmente. También es relevante promover que exista una conexión entre los lineamientos de la práctica clínica, incluida la supervisión, y el marco legal del país para continuar la evolución de la profesión y para proveer un servicio de calidad y eficaz a nuestros pacientes.

Referencias

Asamblea Legislativa del Distrito Federal, V Legislatura (2011). *Ley de Salud Mental del Distrito Federal*. México: Gaceta Oficial del Distrito

- Federal. Recuperado de <http://www.salud.df.gob.mx/ssdf/documents/Ley%20de%20Salud%20del%20D.F.pdf>
- Desatnik, O., Franklin, A., & Rubli, D. (1999). Supervisión y entrenamiento en supervisión. *Psicología Iberoamericana*, 7, 59-63.
- Falender, C. & Shafranske, E. (2012). The importance of competency-based clinical supervision and training in the twenty-first century: why bother? *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 42, 129-137.
- Gonsalvez, C. & Milne, D. (2010). Clinical supervisor training in Australia: A review of current problems and possible solutions. *Australian Psychologist*, 45, 233-242.
- Goodyear, R. y Bernard, J. (1998). Clinical supervision: Lessons from the literature. *Counselor Education & Supervision*, 38 (1), 6-17.
- Green, S., Shilts, L. & Bacigalupe, G. (2001). When approved is not enough: Development of a supervision consultation model. *Journal of Marital and Family Therapy*, 27, 515-525.
- Holloway, E. & Neufeldt, S. (1995). Supervision: Its contributions to treatment efficacy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 63, 207-213.
- Hunsley, J. & Barker, K. (2011). Training for competency in professional Psychology: A Canadian perspective. *Australian Psychologist*, 46, 142-145.
- Milne, D. (2007). An empirical definition of Clinical Supervision. *British Journal of Clinical Psychology*, 46, 437-447.
- Milne, D. (2009). Can we enhance the training of clinical supervisors? A national pilot study of an evidence-based approach. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 17, 321-328.
- O'Donovan, A., Halford, W. y Walters, B. (2011). Towards best practice supervision of clinical psychology trainees. *Australian Psychologist*, 46, 101-112.
- Paquentin, I. (2004). Una Mirada a la supervisión: reflexiones de la literatura en México. En Selicoff, H., Licea, G. & Paquentin, I. (Comp.), *Voces y más voces II: Reflexiones sobre la supervisión* (pp. 91-106). México: Instituto Alinde.
- Sánchez-Sosa, J. (2007). Psychotherapy in Mexico: Practice, training, and regulation. *Journal of Clinical Psychology*, 63, 765-771.
- Selicoff, H. (2006). Looking for good supervision: A fit between collaborative and hierarchical methods. *Journal of Systemic Therapies*, 25, 37-51.
- Selicoff, H. (2012). Ética y Supervisión: una conversación de dilemas desde la perspectiva de una supervisora. En Manual Moderno (Editor). *Temas selectos en Orientación Psicológica Vol. VI: Ética Profesional del Orientador Psicológico*, pp. 13-15. México: Autor.
- Thomas, J. (2010). *The ethics of supervision and consultation: A practical guide for mental health professionals*. Estados Unidos: American Psychological Association.
- Todd, T. & Storm, C. (2002). *The Complete Systemic Supervisor: Context, philosophy and pragmatics*. Estados Unidos: Authors Choice Press.
- Villafuerte, A. (2016). *Dilemas éticos en la supervisión clínica y su resolución* (tesis doctoral no publicada). Universidad de las Américas, Ciudad de México.

Recibido: 02 abril 2016

Aceptado: 01 mayo 2016