



## LA SUPERVISIÓN EN EL IUPA

### Módulo de gestión clínica supervisada individual

#### INTRODUCCIÓN

El presente documento es fruto de todos los años de trabajo en el IUPA en el marco del Módulo de Gestión Clínica Supervisada individual (MGCSI).

Desde los escritos iniciales de Freud la práctica supervisada constituye uno de los tres pilares en los que se asienta la formación del terapeuta psicoanalítico, por eso desde el comienzo de la especialización en el IUPA instituímos este área formativa, persuadidos que la práctica sustentada en la teoría y apoyada en la transmisión de los terapeutas más experimentados, es la clave para lograr un auténtico proceso de formación en nuestra disciplina. La supervisión es un método mediante el cual dos personas, cada una en su rol, trabajan en conjunto para articular todo el conocimiento teórico **y técnico** en una comprensión clínica en beneficio del paciente y del proceso de formación del psicoterapeuta.

Es un espacio de desarrollo profesional, que promueve la comprensión del encuentro intersubjetivo del terapeuta y su colega supervisor, del supervisando y su paciente, así como del análisis tanto de los elementos transferenciales como contratransferenciales.

Es por ello que, en la dimensión docente, tiene gran importancia el generar un espacio de trabajo que brinde confianza y seguridad.

#### ANTECEDENTES HISTÓRICOS

La supervisión es un elemento de la formación en la clínica psicoanalítica que la diferencia de otros procedimientos. Por eso desde el comienzo se jerarquiza en el plan de estudios, poniendo énfasis en lo psicoanalítico, dado que es la base de la formación, y hace a nuestra identidad como psicoterapeutas, y también a la de nuestra Institución AUDEPP.

Además, el IUPA brinda formación académica y profesional como Instituto Universitario, por lo cual debe apuntar a contemplar las tres funciones universitarias de enseñanza, extensión e investigación, y creemos que el MGCSI es un puente para la articulación de las mismas ya que la práctica con pacientes supervisada, forma, despliega un servicio y permite producir conocimiento nuevo.

Desde el comienzo estuvo claro que era necesario encarar esta tarea como algo nuevo, que no consistía en replicar la experiencia en la práctica de la supervisión privada habitual. Para ello se creó el Grupo de Coordinación de Supervisores, con encuentros mensuales como un



espacio para compartir y reflexionar juntos el quehacer de la supervisión institucional. Un aspecto novedoso lo constituía la necesidad de articular la supervisión con las formalidades

exigidas por el Ministerio de Educación y Cultura. Se trataba de supervisar en un marco de formación institucional, estandarizar procedimientos,—**en cuanto a la frecuencia y con mecanismos de evaluación solicitados por el Ministerio de Educación y Cultura.** El tiempo estipulado para la práctica supervisada es de 60 instancias de supervisión con una frecuencia semanal y la presentación de tres informes de evaluación sobre el psicoterapeuta en formación.

### LOS OBJETIVOS Y PROCEDIMIENTOS

Es clara la necesidad de discriminar el trabajo terapéutico de la terapia personal del terapeuta, aunque las acciones orientadoras sobre la labor específica del terapeuta pueden a su vez generar cambios subjetivos en él. Por esta razón en el IUPA nos hemos planteado como requisito que el estudiante al comenzar el MGCS **DEBERÁ** estar en tratamiento.

El texto que sigue es una síntesis de los aportes hechos en la Reunión General de Supervisores, acontecida el 7 de octubre de 2017 por quienes habían sido, hasta esa fecha y desde la creación del Instituto, Coordinadores del MGCSI. Estos colegas son Enrique Restaino, Carmen García, Gloria Busch, Felisa Kociak y Rosa Zytner. También incorporamos aportes de Adriana Bonilla, quien además de integrar el grupo de supervisores del IUPA ha trabajado teóricamente el tema.

Desde otra perspectiva se entiende a la supervisión como un recurso necesario para evaluar el proceso de la terapia y garantizar la **calidad del procedimiento.**

En la supervisión dentro de un marco formativo institucional se conjuga un fenómeno de tres niveles:

**a) una acción educadora y de transmisión de conocimientos**

**b) una acción orientadora (e incluso terapéutica) dentro de un marco psicoanalítico**

**c) una acción de asesoría y control institucional de la gestión**

Emilio Rodrigué en el capítulo 38 de su libro *El Siglo del Psicoanálisis* plantea “el psicoanálisis es una de las raras disciplinas que se asimila teoría en el momento iniciático de la técnica.”

La experiencia ha mostrado la conveniencia de que el supervisando tenga una entrevista con el supervisor antes de hacer su primer encuentro con el paciente. Dicha entrevista, además del encuentro y conocimiento de ambos como futura dupla, tiene la utilidad de explicitar la



forma de trabajo y dar algunas sugerencias sobre la primera entrevista con el paciente, si fuera necesario. También van a ir estableciéndose aspectos de la técnica, el encuadre de cómo van a trabajar y dar pautas sobre cómo presentar el material del paciente al supervisor.

El proceso psicoterapéutico que se realiza a través de una institución está atravesado por ésta. Es una dimensión que va a incidir en el vínculo psicoterapeuta-paciente y en el vínculo psicoterapeuta-supervisor. La institución integra entonces la transferencia generada durante los procesos psicoterapéuticos. Constituye un cuarto elemento en la relación paciente, estudiante (a la vez psicoterapeuta y supervisando) y supervisor.

Desde la derivación del candidato a paciente hasta la asignación del trinomio (paciente, terapeuta y supervisor) se despliegan movimientos transferenciales y contratransferenciales que es importante poder pensar y conceptualizar, en tanto puedan atravesar o actuar a modo de baluarte en la supervisión institucional.

También es posible aprender a escuchar y a observar los efectos del inconsciente, a intervenir, a interpretar, en un marco formativo de flexibilidad y respeto por el perfil de cada alumno del postgrado. Cualidades como la intuición, la empatía, la creatividad y la sensibilidad, se desarrollan y se estimulan en el espacio de la supervisión, que se intenta que devenga un espacio de apertura, de reflexión y calidez. Estas cosas también definen el estilo institucional, y a la postre muestran una forma particular de entender la clínica psicoanalítica. Incluso diferenciándose de otros modelos, más atravesados por los principios de autoridad y jerarquía.

Un procedimiento crucial en el funcionamiento del MGCSI es la adjudicación o asignación de pacientes y supervisores a los estudiantes. Es un momento en el que se juegan muchos aspectos importantes conscientes e inconscientes, determinados por el hecho de que no hay elección del supervisor por parte del alumno.

En el supervisor también hay expectativas con respecto al alumno que le será adjudicado y que es también para él una incógnita.

La asignación se realiza por parte del equipo de recepción, trabajando en conjunto con la Coordinación, considerando por una parte la conflictiva que despliega el paciente que se va a supervisar y por la otra las características de los estudiantes, priorizando trastornos que se sabe podrían ser de su interés o especialidad.

Entra en juego una transmisión que va más allá del discernimiento diagnóstico, para considerar valores de nuestra profesión, como la dimensión ética, especialmente en lo que hace al respeto, la cualidad vincular, el compromiso y la pasión por nuestro trabajo clínico, así como por la curiosidad científica, y la necesidad de permanente actualización en la formación.



La experiencia apunta a formar parte de una continuidad generacional y ha resultado estimulante para los que la vivieron.

Fernández Álvarez (2008) en el texto Modelos de supervisión, muestra distintas fases de desarrollo del supervisado, con miras a que este progrese en su **autonomía** y no se quede en un modelo identificatorio a modo de imitación del supervisor. La imitación coagula la creatividad y anula el desarrollo del propio estilo. Replanteo, revisión, apertura: tres actitudes complementarias que el supervisor debe ayudar a formar como competencia básica del terapeuta.

Y esto es así, porque tanto la clínica que se nos presenta, como nuestro modo de abordarla, de intervenir al respecto, se encuentran en constante interrogación y reformulación.

En la supervisión se aprende a unir, a integrar, armando un todo con las distintas partes que componen la sesión. Y es un proceso entre dos. Estaríamos pensando más en un **aprendizaje mutuo**, que en una **super-visión-control**, con la **transmisión-formación** en juego.

### LOS ESTUDIANTES

En la supervisión se procura que los estudiantes aprendan a escuchar a los pacientes, a observar lo que ocurre en la sesión, a comprender qué sentido tienen sus palabras y a formular interpretaciones pertinentes, claras y sencillas. “Las interpretaciones no son mágicas, pero, si logran integrar los aspectos latentes de la experiencia emocional del paciente y hacerle sentir que se le entiende, entonces producen cambios profundos y duraderos” (Wiener 2014).

Los estudiantes de postgrado tienen niveles de experiencia muy diversos. También es muy variado el tiempo de terapia personal, que van desde los mínimos exigidos como requisito de ingreso, hasta trayectos extensos.

Por eso, en acuerdo con el Consejo Académico se decidió que el estudiante estuviera en terapia durante la gestión clínica. Partimos de la base que la gestión clínica supervisada es, como dice Sopena, un lugar de encuentro de dos discursos: el teórico técnico y el del trabajo con el inconsciente del terapeuta.

La práctica clínica supone el encuentro con los aspectos transferenciales y contratransferenciales, a los que se va a acceder a través de la experiencia del propio análisis. Y es a través de la contratransferencia que se podrá trabajar aspectos del paciente, difíciles de percibir de otra manera. Además la transferencia y la contratransferencia tendrán que ver también con lo institucional, en tanto el tratamiento se desarrolla en ese marco, y esa red vincular dada por lo institucional será desplegada de manera privilegiada en el escenario de la supervisión.

Página 4 de 8



Hoy los ritmos de trabajo y de ejercicio profesional mucho más acelerados, vertiginosos incluso, fragmentados, acotados, induciendo a que los terapeutas lleguen a nosotros, supervisores, demandando “ayuda”, “un orden”, “otra mirada”, “un espacio para pensar analíticamente”. Entendemos que la práctica supervisada que brinda la institución es una fortaleza, en tanto articula teoría, práctica, construcción del rol y su propio tratamiento personal.

Al decir de Greenberg “es la supervisión el lugar donde se aprende a psicoanalizar”.

## LOS PACIENTES

Desde el inicio de la Gestión Clínica fue preocupación e interés constante prestar atención a las características del futuro paciente. Y la propuesta de formación de nuestros alumnos de la especialización.

La población que consulta desde el principio ha provenido de las derivaciones de los socios de AUDEPP IUPA, **por derivación de pacientes anteriores, por otros profesionales e instituciones de salud** y también de residencias estudiantiles.

No obstante, no siempre los tratamientos llegan a buen puerto. La interrupción del tratamiento debe ser parte de la formación. La posibilidad de una finalización unilateral, o su perspectiva obliga a trabajar algunos conceptos teóricos relacionados con este tema como: Resistencia, Impasse, Reacción terapéutica negativa.

En conjunto con el Consejo Académico, la coordinación del MGCSI ha definido que los estudiantes que vean interrumpido el tratamiento por causas que según la opinión del supervisor no sean imputables a su mal manejo del trabajo terapéutico, tendrán derecho a que se les derive un nuevo paciente. De producirse nuevas interrupciones el caso deberá ser estudiado especialmente (Supervisor, Coordinación del Módulo y Decano) antes de proceder a derivar un tercer paciente para formar convicción de que esa circunstancia no es signo de un proceder incorrecto del terapeuta en cuyo caso deberá recurrir el módulo. Si la interrupción se produjere en un momento avanzado dentro del periodo acordado, corresponderá al supervisor definir si los objetivos formativos se han alcanzado sin necesidad de completar con un nuevo paciente las 60 sesiones. En este caso el estudiante deberá realizar un trabajo de reflexión teórico-clínico que será evaluado por su supervisor.

En sentido contrario a las interrupciones anticipadas, será muy importante informar correctamente al paciente de la duración delimitada del tratamiento y se le exigirá al estudiante el cumplimiento cabal del límite de sesiones establecidas. Se tendrá por falta ética la continuación del tratamiento más allá del límite establecido en la normativa.



## LA RECEPCIÓN DE PACIENTES

Desde el comienzo hubo colegas especializados en definir si los candidatos a pacientes eran aptos para el trabajo propuesto. Este trabajo se encuadra en criterios que pueden resumirse así:

**Los candidatos aceptados deben tener entre 18 y 60 años. Contar con un respaldo de un Servicio de salud a dónde poder recurrir (Asse, Mutualista, etc). Contar con apoyo familiar. No tener antecedentes de IAE. Que el trastorno psíquico no sea psicótico, ni un trastorno grave de personalidad. Que el trastorno psíquico no amerite una atención específica: adicciones, violencia doméstica etc. Que la derivación no sea forzada. Que la conflictiva pueda atenderse mediante un tratamiento de tiempo acotado. Que la imposibilidad de acceder a un tratamiento pago sea verosímil.**

A los efectos de esta entrevista se ha sugerido tomar en cuenta la Formulación Psicodinámica de Caso para su estructuración. Esto supone interrogantes - guía: qué le pasa al paciente (diagnóstico), a qué se debe (etiopatogenia), cómo tratarlo (plan terapéutico) y cómo evolucionó (evolución) o, en este caso, más que evolución un pronóstico posible de acuerdo a lo que se observó en la entrevista).

### **Aspectos de la subjetividad a contemplar y evaluar en la entrevista de recepción para definir la aceptación:**

- Ansiedades
- Defensas
- Síntomas
- Aspectos histórico-vivenciales
- Conflictos
- Detenciones del desarrollo
- Estructura
- Defensas
- Escisiones
- Disociaciones

### **Criterios de exclusión:**

- Pacientes con trastornos graves
- Pacientes con adicciones
- Pacientes con IAE
- Pacientes con trastornos psicóticos
- Pacientes con trastornos orgánicos graves que puedan impedir la continuidad del tratamiento.

Página 6 de 8



### **Además, hay que considerar que:**

- Se deberá solicitar al entrevistado que firme el consentimiento informado correspondiente, donde figura que el material recabado en la entrevista **podrá ser** utilizado como insumo para la enseñanza y la investigación.
- Las entrevistas, cuya duración será de aproximadamente una hora. serán coordinadas desde Secretaría
- Cuando sea necesario, se realizará una segunda entrevista.
- Los pacientes que no sean admitidos son llamados por la coordinadora del MGCSI, explicándoles los motivos. Sugiriendo en la medida de lo posible se los orientará sobre la mejor forma de abordar su problemática en otro contexto. A tales efectos el IUPA seguirá explorando la formalización de convenios con otras instituciones que brindan servicio terapéutico gratuito.

Los equipos de recepción funcionan teniendo en cuenta estos criterios, e informan a los candidatos que se va a evaluar si su perfil es o no apto para este programa. En este punto se juegan fantasías y miedos, que a veces conforman situaciones que exigen un trabajo extra de quienes realizan las entrevistas de recepción, por ejemplo la comunicación con los colegas derivantes quienes manifiestan numerosas interrogantes:

### LOS SUPERVISORES

Grinberg en su texto “La supervisión psicoanalítica, teoría y clínica” sostiene que la supervisión psicoanalítica es una tarea en la que existe una relación de aprendizaje donde alguien con más conocimientos enseña y otro (el supervisando) trata de aprovechar esa experiencia para entender el material del paciente y agrega que lo más importante es enseñar y ayudar al supervisando a pensar solo. En el mismo sentido Donald Meltzer también jerarquiza la experiencia del supervisor como lo más importante que tiene para ofrecer al más joven o al estudiante. Agustín Palacios López (Psicoanalista didacta de la Asociación Psicoanalítica Mexicana) dice: “Supervisar es el arte de enseñar, el arte de analizar, de allí que se requieran cualidades que nadie ha definido con certeza. La supervisión es tan singular como el análisis mismo”.

Es de orden que el supervisor tiene que ser consciente que sus intervenciones tienen efectos en el plano emocional del supervisando y a su vez en el trabajo de éste con su paciente.

Por tanto, estamos frente a una situación en que un analista escucha a otro, y lo que atraviesa esta relación es la transferencia y esto es fundamental porque es lo que la diferencia del intercambio clínico entre pares; la asimetría es necesaria ya que el discípulo necesita del



maestro. Sin embargo, hay que tener siempre presente que en nuestro ámbito específico el supervisor cumple una clara función docente, mediada por la evaluación formalizada desde la Institución, tanto del estudiante como del supervisor.

El Grupo de Coordinación de Supervisores del IUPA se constituye en un espacio privilegiado para realizar ese trabajo de reflexión continua, y es un pilar fundamental para la contención y el sostén de las dificultades y vicisitudes surgidas en las supervisiones y por ende en los psicoterapeutas y supervisores.

### **ALGUNAS PUNTUALIZACIONES DE LO TRABAJADO DENTRO DE LA COORDINACIÓN GENERAL DE SUPERVISORES DEL 07/10/17 EN EL TALLER: “DESAFÍOS Y SUGERENCIAS”**

- Se plantea la necesidad finalizar los procesos, trabajar el duelo, no obviarlos, para que no se pierda esa instancia de aprendizaje. Se observa que el hecho de continuar con los procesos en forma particular luego de finalizado el tiempo acordado en el marco de la institución, implica una transgresión ética, una suerte de desmentida, que es necesario atender con energía y delimitar con claridad. Se plantea la necesidad de supervisar especialmente la finalización de los tratamientos.
- Asimismo, y dentro de la atención a los aspectos éticos, se plantea que no se debe supervisar en forma particular a los supervisandos, mientras dure la gestión clínica.
- Se menciona la importancia de transmitir lo específicamente psicoanalítico, y el hecho de que la supervisión es el espacio privilegiado para tal fin.
- Se manifiesta la necesidad de avanzar en la formulación de normas y pautas claras de funcionamiento, las que deben ser revisadas constantemente, siempre desde un enfoque psicoanalítico.
- Se insiste en hacer efectiva la evaluación a los supervisores por parte de los supervisandos

**Decanato IUPA**  
**Agosto 2021**

Página 8 de 8