

## **La Supervisión en Terapia Gestalt: Un intento de revisión**

**Patxi Sansinenea\***

**Universidad del País Vasco.**

### ***Resumen***

*Se hace una revisión de concepto de supervisión, para centrarse en la supervisión desde el enfoque gestáltico, haciendo un recorrido por las diversas modalidades de supervisión que se practican, haciendo a la vez una reflexión sobre la influencia e incorporación de las nuevas tecnologías al proceso de supervisión.*

**Palabras clave:** *supervisión, terapia gestalt, temas de supervisión, estilos de supervisión*

### ***Abstract***

*A review on the concept of supervision is made here, focussing on supervision from the Gestalt Therapy point of view, going over the different kinds of supervision that are being actually practised, and at the same time making a reflection on the influence of the new technologies and how are they incorporated to this process.*

**Key words:** *supervision, Gestalt Therapy, supervision subjects, supervision styles*

### **Introducción**

La supervisión como otras tantas actividades y actitudes que se practican en la Terapia en general, están lastradas por el modelo terapéutico psicoanalítico. Quizás haya llegado el momento de plantearse si en Terapia Gestalt hemos de seguir ese modelo o plantearnos la función de la supervisión en nuestro modo de hacer terapia.

Hasta la década de 1950, la supervisión terapéutica se entendía fundamentalmente como supervisión psicoanalítica (López Carrasco, 1998). A partir del surgimiento de la Psicología Humanista como tercera fuerza, y el florecimiento de enfoques terapéuticos claramente diferenciados del psicoanálisis y del conductismo, la supervisión abandonó el reducto psicoanalítico y comenzó a ser patrimonio de cualquier terapeuta en una fase de su formación

A menudo se cree que el modelo psicoanalítico sigue el modelo médico de supervisión, lo cual está lejos de la realidad, ya que el médico va por las salas del hospital, visitando a los enfermos, y comentando con los médicos noveles lo que ve, cuando lo considera necesario; y si es en el consultorio, generalmente es con un solo médico en

prácticas, y también en este caso hace observaciones clínicas pertinentes al caso. Con el tiempo estos médicos participarán en “sesiones clínicas”, donde no es tanto una supervisión, en el sentido clásico, sino un compartir opiniones y puntos de vista sobre un caso clínico que un colega presenta delante de otros colegas; mientras que en el modelo psicoanalítico el supervisor y el supervisado se encuentran cara a cara para hablar sobre un caso que el supervisado plantea, donde el Supervisor no ve de ningún modo al paciente.

Es claro que el modelo jerárquico y autoritario del psicoanálisis no se aviene muy bien con el espíritu libre y autorregulativo de la terapia gestalt por una parte, y por la otra es también cierto que todo el encuadre, setting, psicoanalítico, que hace imposible el aprender a hacer terapia como Perls lo proclamaba “el que quiera aprender a hacer terapia gestalt que participe en mis talleres”, no tiene nada que ver con el encuadre gestáltico.

Quizás tendríamos que desacralizar el consultorio para poder ofrecer al terapeuta novato un modo de aprender más parecido al que proclamaba Perls: “in situ”. Creo que esta sacralización del consultorio es otra herencia de los tiempos freudianos, donde la irrupción de una tercera persona en el consultorio, viola e impide no se exactamente que procesos. Mi experiencia es que cuando he tenido terapeutas en prácticas, según y en que ocasiones no ha supuesto ningún obstáculo en el proceso terapéutico.

Para centrar el tema comenzaremos por leer el diccionario para saber que dice sobre la supervisión.

*Supervisión: Inspección de un trabajo o actividad por un superior.*

*Supervisar: inspeccionar*

Está claro que la definición implica una diferencia de status entre el supervisado y el supervisor.

En psicoterapia, la supervisión es una parte fundamental en entrenamiento del psicoterapeuta. Por lo común, consiste en explorar las dinámicas del sistema terapeuta - paciente a partir de una relación jerárquica entre un estudiante graduado o profesional inexperto y un terapeuta experimentado.

Tradicionalmente la supervisión es un “análisis correctivo” de las sesiones realizadas por un terapeuta generalmente novel, aunque no siempre, por otro terapeuta más experto. Los puntos en los se centran las supervisiones son los relativos al paciente, diagnóstico, proceso del análisis y contratransferencia del terapeuta, es decir: el paciente era, y es, el centro de la supervisión.

**Supervisión de terapeutas gestalticos.**

No he encontrado mucha literatura al respecto, ni sobre la supervisión en general, ni sobre la supervisión en Terapia Gestalt.

Examinando la situación de supervisión, nos podemos encontrar con varias relaciones claramente diferenciadas

1) “terapeuta novel-terapeuta experto”, en el consultorio de uno de los dos. **Supervisión individual clásica.**

2) “grupo terapeutas noveles-terapeuta experto”. **Supervisión en grupo.**

3) “terapeuta novel-paciente”- terapeuta experto, “in situ”, en el consultorio. **Supervisión individual.**

4) “terapeuta novel-paciente”- terapeuta experto, “in situ”, a través del espejo de Gessell, o de espejo unidireccional. **Supervisión individual.**

5) “terapeuta grupal novel-grupo”-terapeuta experto, “in situ”. **Supervisión individual de terapeuta grupal.**

Excepto en el 3º y 4º caso, en todos los demás utilizar la grabación, con los medios actuales es, diría, casi obligatorio.

En el primero se mantiene la relación clásica en supervisión; en el segundo se abre el proceso a varios consultantes o supervisados a modo de una sesión clínica, que según mi experiencia es mucho más enriquecedora para el aprendiz que una supervisión individual, ya que el feed-back recibido es más enriquecedor y a veces parte de iguales, de colegas que están en situación similar.

La tercera opción es la del aprendizaje natural en otras profesiones y en la medicina, aunque muy poco practicada en la psicoterapia.

En las dos últimas situaciones los medios técnicos actuales permiten grabaciones en directo de las sesiones que facilitan enormemente la tarea de supervisar. La posibilidad del espejo unidireccional, o espejo de Gessell, permite la observación de la sesión en tiempo real, y ha sido utilizada habitualmente en la formación de terapia de pareja y familia.

Aunque no conozco quien lo haya practicado, creo que la webcam sería un interesante instrumento a añadir al proceso de supervisión.

Todos estos instrumentos técnicos a nuestro alcance únicamente se utilizarán con permiso del paciente o cliente, explicándole para qué se va a utilizar, los objetivos didácticos que se persigue con ello. Según mi experiencia pocos clientes se niegan.

## ¿En quién centrar la supervisión?

La supervisión se puede centrar:

- en el paciente,
- en el terapeuta,
- y en la relación terapéutica.

### *Paciente*

En el enfoque gestáltico el foco en el paciente se pone ocasionalmente. La mayoría de las veces, que esto sucede, es por la ignorancia del supervisado, que actúa inadecuadamente ante una patología concreta. No distinguir una psicosis, o una esquizofrenia, un trastorno obsesivo compulsivo, etc. puede llevar a enfocar el tratamiento de modo peligroso para el paciente.

El estilo del paciente. Cómo es, su biografía, su sistema familiar, cómo se relaciona, cómo manipula, cómo reacciona ante el terapeuta, etc. serían informaciones necesarias para ejercer una buena supervisión. Importante también si ha tenido tratamientos anteriores, si recibe medicación, etc.

### *Terapeuta*

La supervisión centrada en el terapeuta se puede ejercer con diferentes estilos. Según Rowna, citado por Sálama y Castanedo (1991) hay cuatro estilos de supervisión, a saber:

- permisivo (*laissez faire*),
- autoritario, didáctico-consultivo y,
- orientado hacia el sentimiento.

**Laissez faire:** En donde el supervisor apenas interviene. Dice Rowna que este estilo no funciona para terapeutas inmaduros, ni principiantes y a veces tampoco para los más experimentados.

**Autoritario:** El supervisor regula el trabajo del terapeuta de forma intensa. Al principio gusta pero luego cansa.

**Didáctico-consultiva:** En donde el supervisor aconseja, sugiere, interpreta, etcétera, "hasta llegar a quitarle el caso de las manos al terapeuta".

**Orientada hacia el sentimiento:** En la que el terapeuta es animado a preguntarse y a pensar sobre sus propios sentimientos y respuestas hacia el cliente. Este tipo de supervisión ayuda al terapeuta a acercarse a sus dificultades con emociones y percepciones frente al cliente y a la relación terapéutica.

Según los autores anteriormente citados resulta útil catalogar los estilos de supervisión en tres:

1. El primero de ellos es el que podríamos llamar “estilo técnico” en el que se une lo teórico y lo técnico del trabajo del supervisor
2. El segundo "tono" posible de la supervisión es el "estilo personal, en que se enfoca al “terapeuta como persona”, cuyo objetivo es detectar los puntos de enlace entre el terapeuta y el cliente a partir de la hipótesis de que todo conflicto profesional entraña y lleva aparejado un conflicto personal.

Un ejemplo de esta orientación, centrada en el terapeuta como persona, se puede ver en P. Quattrini (Naranjo2003).

3. La tercera forma es una síntesis dialéctica de los dos estilos precedentes, el “estilo centrado en el terapeuta” y cuyo objetivo fundamental es dejar que se muestre, sistematice y se perfeccione el estilo propio y genuino del terapeuta que se supervisa.

Hay un apartado importante en la Terapia Gestalt, que son las prácticas supervisadas, (Castanedo, 1983) aunque yo no las incluiré en este trabajo por centrarme más en la supervisión de terapeutas en activo, no en formación. Tampoco quiero dejar sin mencionar lo que algunos autores (Rams, 2001) llaman Covisión.

**Covisar** (o "visar con"): Un estilo nacido del consulting en el que los iguales o pares se reúnen y por turnos revisan el trabajo de uno de ellos. Esto se parecería más a una sesión clínica que a una supervisión, en el sentido clásico.

### **Temas de supervisión.**

Los temas que en supervisión surgen son muy variados, y obviando los que corresponden a la falta de preparación teórica o técnica, los más frecuentes suelen ser temas recurrentes, que están relacionados con dificultades personales del supervisado. Vamos a señalar unas cuantas, quizás las más importantes:

- ❖ miedo a fracasar como terapeuta, miedo a hacerlo mal.

- ❖ cuando el proceso terapéutico está atascado, el terapeuta se ha perdido en el proceso, no sabe que hacer, no quiere hacer daño, etc.
- ❖ la sexualidad, enamoramiento, seducción etc....
- ❖ la autorrevelación del terapeuta en terapia, ¿por qué?, ¿cómo?, hasta donde revelar, qué si y qué no, etc.
- ❖ miedo al suicidio.
- ❖ La agresividad posible o fantaseada. (más probable en el caso de terapeutas mujeres).
- ❖ El egocentrismo, la hiperactividad, sobrepresencia del terapeuta, en el proceso terapéutico (especialmente en la terapia gestalt)

Con la mayoría de estos temas, los supervisados están ansiosos, culpabilizados, con sensación de no valía, hiperresponsabilizados, etc, con lo cual no es extraño que en algunos casos la supervisión devenga en una terapia encubierta.

Creemos que el proceso de supervisión es importante para la formación de los terapeutas y creemos que todavía está poco definido, y que necesita de una mayor discusión y profundización. Quisiera que esta aportación fuera el comienzo.

### **Bibliografía**

- Castanedo, C. (1983). Terapia Gestalt: enfoque del aquí y el ahora. San José, Costa Rica/ Barcelona, Texto/ Herder.
- López Carrasco, M. A. (1998). La Supervisión en Psicoterapia. Modelos y Experiencias. Puebla. México, UIA Golfo Centro.
- Naranjo, C. (2003). Gestalt de vanguardia. Vitoria-Gasteiz, La llave.
- Rams, A. (2001). Clínica Gestáltica: metáforas de viaje. Vitoria, La llave.
- Salama, H. (1994). Manual del test de psicodiagnostico gestalt. México, Centro Gestalt de México.

---

*\* Para contactar con el autor: [patxisansi@euskalnet.net](mailto:patxisansi@euskalnet.net)*