

TRABAJO FINAL DE GRADO

Presentado para acceder al título de

Licenciatura en Acompañamiento Terapéutico

**Título: “SUPERVISIÓN EN ACOMPAÑAMIENTO
TERAPÉUTICO”** Desafíos para un dispositivo funcional y sostenible.

Autor:

Colomina, Rocío Celeste – N° DNI: 29.920.014

Directora:

Lic. Navarro, Sandra

Lugar:

Rosario

Fecha de presentación

29/07/2024

Firma autor



ROCÍO C. COLOMINA
TES. UNIVERSITARIO EN
ACOMPANAMIENTO TERAPÉUTICO
MAG. 217102

ÍNDICE GENERAL

| | |
|--|----------|
| 1. AGRADECIMIENTOS..... | 3 |
| 2. RESUMEN..... | 4 |
| 3. INTRODUCCIÓN..... | 5 |
| 3.1. | |
| Justificación..... | 5 |
| 3.2. | Objetivo |
| General..... | 6 |
| Objetivos Específicos..... | 6 |
| 3.3. | |
| 3.4. | |
| Metodología..... | 7 |
| 4. MARCO TEÓRICO..... | 8 |
| 4.1. Conceptualización de Acompañamiento Terapéutico..... | 8 |
| 4.2. Definiendo supervisión..... | 10 |
| 4.3. Origen e historia de la supervisión..... | 12 |
| 4.4. Tipos de supervisión..... | 14 |
| 4.5. Modelos de supervisión vigentes en Acompañamiento Terapéutico..... | 16 |
| 5. ANÁLISIS DE DATOS..... | 18 |
| 6. HALLAZGOS DE EXPLORACIÓN..... | 23 |
| 6.1. Supervisión en Línea..... | 24 |
| 6.2. Supervisión individual y grupal..... | 24 |
| 6.3. Supervisión vs. Coordinación de equipo..... | 25 |
| 7. CONCLUSIONES..... | 27 |
| 7.1. Supervisión en Acompañamiento Terapéutico..... | 27 |
| 7.2. Un dispositivo que se tiene que dar entre colegas..... | 28 |
| 7.3. Formación de los supervisores..... | 29 |

| | |
|------------------------------------|----|
| 8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... | 32 |
| 9. APÉNDICE..... | 35 |

DEDICATORIA.

A mi familia y amigos por acompañarme siempre y saber entender mis ausencias.

Especialmente a mi hija Agustina por apoyar mi esfuerzo, colaborando en todo lo que está a su alcance.

A mis padres, quienes, siendo ejemplo de esfuerzo, perseverancia y valores, me enseñaron a dar siempre lo mejor de mí misma.

1. AGRADECIMIENTOS

Agradezco profundamente a la Universidad Nacional del Sur, espacio donde me formé como Técnica Universitaria en Acompañamiento Terapéutico, por brindarme bases teóricas y prácticas sólidas para el ejercicio de la investigación y el desarrollo teórico.

A todo el personal docente del ciclo de Licenciatura en Acompañamiento Terapéutico de la Universidad de Gran Rosario por los enormes aportes que han realizado a mi formación y a mi desarrollo profesional.

A cada uno de mis compañeros de cursada, en especial a todos los integrantes de la comisión G, junto a quienes con compromiso y esfuerzo nos propusimos llegar todos unidos a ésta instancia. Su apoyo y compañerismo fueron fundamentales para poder disfrutar de cada momento de éste maravilloso desafío profesional.

A mis colegas formadoras que han sido soporte, guía y modelo en mi proceso de aprendizaje y crecimiento profesional, Belén Reus, Romina Krecsman y Sabrina Pollio.

Finalmente quiero expresar mi más sincero agradecimiento y reconocimiento a la labor de la Licenciada en Acompañamiento Terapéutico Sandra Navarro por ser mi directora, guía y colaboradora durante el desarrollo de mi Trabajo Integrador Final.

2. RESUMEN

3

A la fecha el concepto de supervisión, dentro del acompañamiento terapéutico, ha sido poco estudiado y desarrollado. En el presente trabajo integrador final se aborda dicho concepto, su origen, historia, los tipos y modelos vigentes del dispositivo con el objeto de analizar sus posibles aplicaciones en nuestro campo disciplinar, como así también los motivos y las resistencias por las cuales un gran número de acompañantes, a pesar de reconocer al dispositivo de supervisión como parte fundamental de la práctica clínica, no logran habitarlo.

Durante el proceso de realización de este TIF surgen múltiples interrogantes que invitan al desarrollo de nuevas investigaciones para continuar ampliando el marco teórico de una disciplina que embiste suma importancia para la práctica clínica del acompañamiento terapéutico.

Palabras Clave: acompañamiento terapéutico, supervisión,

covisión. **ABSTRACT**

Supervision in Therapeutic Accompaniment to date, the concept of supervision within therapeutic accompaniment has been underexplored and underdeveloped. This final integrative work addresses this concept, its origin, history, and the current types and models of supervision. The aim is to analyze its potential applications in our disciplinary field, as well as the reasons and resistances why a significant number of practitioners, despite recognizing supervision as a fundamental aspect of clinical practice, fail to engage with it.

Throughout the process of conducting this final integrative work, numerous questions arose that invite further research to continue expanding the theoretical framework of a discipline that is of utmost importance to the clinical practice of therapeutic accompaniment.

Keywords: therapeutic accompaniment, supervision, co-vision.

3. INTRODUCCIÓN.

El presente trabajo abordará las características que presentan los acompañantes terapéuticos (de aquí en adelante at¹) de la República Argentina a la hora de asumir la importancia de supervisar, seleccionar supervisor y sostener dicho dispositivo. Según lo que he podido observar hasta el momento, en la mayoría de los casos, los acompañantes trabajan solos y suelen recibir demandas inadecuadas y cuestionamientos que pocas veces habilitan un intercambio en el que se puedan debatir estrategias de intervención acordes al rol específico que ejercen. Por otro lado,

observo que gran parte de los ats no suele supervisar y por otro que en muchos casos confunden el espacio de supervisión con otros, y me pregunto por qué.

Por tal motivo, considero de suma importancia comenzar a indagar y profundizar en ésta problemática, dado que, desde mi experiencia, supervisar en Acompañamiento Terapéutico (en adelante AT²) tiene que ver con generar un encuentro en donde cada acompañante pueda realizar una reflexión crítica de su propia práctica, mediante intercambios que inviten a la co construcción de técnicas y estrategias de intervención, a la capacitación, a la formación constante, al autocuidado, a la descompresión emocional y a adoptar un posicionamiento profesional atravesado por la ética, puesto que de ello depende la efectividad de la terapéutica.

3.1 Justificación

Sin dudas, el ejercicio profesional del acompañamiento terapéutico es enormemente gratificante. Nuestro trabajo nos invita día a día a superarnos, pero también nos incomoda, nos moviliza, nos angustia y nos interpela continuamente.

La idea de que el AT sólo puede ser concebido dentro de un equipo es clara y hoy por hoy ya está instalada, pero los ats en distintos espacios de encuentro compartimos un sentir común respecto a esta afirmación.

Es por este motivo que se considera tan necesario sostener y habitar un espacio de supervisión, cuestión que hoy parece estar enormemente obstaculizada por múltiples factores. Se observa que un gran número de ats no suele supervisar y surgen algunos interrogantes. ¿Será porque el ejercicio de la supervisión no está muy difundido? ¿Será

¹ at: acompañante terapéutico – ats: acompañantes terapéuticos

² AT: Acompañamiento Terapéutico

porque la supervisión se confunde con la coordinación del equipo terapéutico? ¿Será porque los profesionales supervisores no están formados para tal fin? ¿Será porque la formación en supervisión es precaria? ¿Será por cuestiones de tiempo? ¿Será por un factor económico? ¿Será porque las experiencias de supervisión que han tenido los ats les han resultado poco funcionales? ¿Será por qué la mayoría de los supervisores disponibles son psicólogos o profesionales de otras áreas? ¿Será por qué el supervisor desconoce el rol, función y tipo de intervención específico del campo AT? Estas inquietudes motivan a investigar sobre este tema en la presente instancia de

formación académica.

Partiendo de la idea de que la supervisión es una práctica ética y no un mandato o un requisito meramente impuesto por nociones instituidas, se intentará desarrollar este trabajo de investigación tomando como referencia teórica los aportes realizados por el psicoanálisis, la contribución de autores ats contemporáneos para abordar la conceptualización de Acompañamiento Terapéutico, definir la práctica de la supervisión, explorar la historicidad, exponer tipos y modalidades de este dispositivo.

3.2 Objetivo general:

- Identificar características que presentan los diferentes acompañantes terapéuticos de la República Argentina a la hora de seleccionar supervisor, asumir la importancia de supervisar y sostener el dispositivo, en el 2024
- Dar a conocer las preferencias de los acompañantes terapéuticos a la hora de elegir supervisor.

3.3 Objetivos específicos:

- Exponer el origen e historia de la supervisión en general y específicamente en acompañamiento terapéutico.
- Indagar acerca de los diferentes modelos teóricos de supervisión vigentes. - Investigar la bibliografía producida por autores del campo At respecto a la temática. - Establecer la diferencia entre el dispositivo de supervisión y la coordinación de los equipos multidisciplinares.
- Establecer qué nivel de importancia le dan los acompañantes a que dicho dispositivo se dé entre colegas.
- Indagar acerca del lugar que tiene la supervisión como materia de formación académica.

6

3.4 Metodología.

El presente trabajo integrador final se fundamentará en una investigación descriptiva y bibliográfica y en la recopilación de datos e información para su posterior análisis y síntesis. Se indagará en los recursos bibliográficos disponibles, especialmente los producidos por acompañantes terapéuticos.

A través de entrevistas estructuradas, con el objeto de realizar un análisis cuantitativo,

se indagará entre los diferentes actores del ámbito at acerca de las múltiples instancias que atraviesa la supervisión, las resistencias que surgen a la hora de asistir al dispositivo y de seleccionar supervisor. Dado que en la actualidad se desconoce el número de acompañantes terapéuticos que hay en Argentina, la muestra tomada se considera del tipo *no probabilística*, y ayuda a la hora de realizar un análisis general.

7

4. MARCO TEÓRICO

Para comenzar la indagación bibliográfica se tomarán aportes realizados por el psicoanálisis para historizar e identificar el surgimiento de la práctica; contribuciones de autores contemporáneos para explorar la conceptualización del AT y de supervisión, así como también nociones incumbentes, clasificaciones y modelos vigentes.

4.1 Conceptualización de Acompañamiento Terapéutico.

Es de suma importancia comenzar definiendo *acompañamiento terapéutico* y *acompañante terapéutico* para comprender cómo está delimitado y cómo funciona el campo disciplinar en el que se inserta el dispositivo de supervisión que se intenta analizar en este TIF³.

Para comenzar se toma un texto de Pullice (2018), quien hace énfasis en la dificultad que conlleva definir qué es ser acompañante terapéutico contemplando todas sus incumbencias, funciones y semblantes. El autor considera mucho más productivo responder a la pregunta en términos de “estar”, refiriendo al modo en que el at ofrece su presencia de un modo amable, hospitalario para que el sujeto al que se acompaña “pueda ir encontrando un buen lugar de alojamiento en el dispositivo, en contraposición a las dificultades que viene experimentando para hallar algún lugar mínimamente soportable en el deseo del Otro”.

Por su parte Rossi (2014) ubica la práctica de AT dentro de un equipo, con el objetivo de sostener algo del deseo y del malestar de la persona acompañada en la cotidianidad y en beneficio de un proyecto terapéutico, ayudando al sujeto a encontrar una salida soportable, utilizando tácticas y estrategias; y una política, en línea con una ética. Según el autor, el at interviene desde el lugar de un semejante, sin juzgar.

En consonancia con Rossi, Gueglio, J (2021) enmarca al acompañante terapéutico como un profesional de salud que lleva adelante su tarea en la cotidianidad del acompañado, quien sufre, ha sufrido o es susceptible de sufrir algún tipo de padecimiento que altera sus capacidades. Respecto al acompañamiento terapéutico, refiere que es la práctica que, complementándose con otras disciplinas, facilita la

³ TIF: Trabajo Integrador Final

aplicación de las mismas en la cotidianidad, con el objeto de generar mayor adhesión de la terapéutica, mejorar la autonomía y la calidad de vida.

Por otra parte, en su primer libro, Loyden (2019) dice que at es un profesional que acerca y posibilita el desarrollo de la terapéutica a la vida diaria del sujeto.

En la misma línea, Paretto (2021) menciona que el at es el profesional que interviene a través de un trabajo interdisciplinario, de manera integral en la cotidianidad de un ser

en riesgo con el fin de re subjetivizar a esa persona, empoderarla, potenciar su autonomía y autovaloramiento.

Según Camacho, F (2021) el at es un “profesional de la salud que interviene de manera holística ejecutando un objetivo interdisciplinario en la cotidianidad y con la función de potenciar el desarrollo integral de la persona en situación de vulnerabilidad”

El AT es un *dispositivo* que se inserta en un espacio donde el at pone a funcionar elementos, actualizando lógicas, generando movimientos, en los contextos institucionales/organizacionales en donde empieza a intervenir, así como también en las subjetividades de los acompañados, los equipos y las familias. (Gómez y Barrios, 2020, p. 5)

En este sentido, y referenciando a Baremblytt (1992) definen dispositivo como "un montaje o artificio productor de innovaciones que genera acontecimientos, actualiza potencialidades e inventa lo nuevo radical". Siguiendo en la misma línea, Sabrina Pollio (2021) describe el término como el artefacto cuyas partes sirven a la función de hacer praxis para ofrecer respuestas técnicas mediante una *conducta profesional que requiere ser supervisada*". Pero no se hace referencia a cualquier tipo de dispositivo, sino a un dispositivo de *intervención*, Bados Lopez (2008) fija el término como la utilización de principios y técnicas por parte de un profesional formado para tal fin, con el objeto de ayudar a una persona a abordar y prevenir sus problemas y/o a mejorar las capacidades, habilidades y vínculos en ausencia de los mismos.

Este dispositivo de intervención, opera brindando *apoyo*, que según el Código Civil y Comercial (Artículo 43) se entiende como "cualquier medida de carácter judicial o extrajudicial que facilite a la persona que lo necesite la toma de decisiones para dirigir su persona, administrar sus bienes y celebrar actos jurídicos en general". El objetivo de este apoyo es fomentar la *autonomía*, término que Pollio (2021) en *Epistemología del*

9

AT toma del Centro Neurofunción, para definirla como "la oportunidad de actuar libremente y de elegir nuestras opciones en la cotidianidad."

Siguiendo y analizando las múltiples definiciones vigentes del at y de acompañamiento terapéutico, se concluye que el mismo es un *dispositivo* profesional de *intervención* en el ámbito de la salud, que, a partir del vínculo que se establece entre profesional y acompañado, actúa brindando *apoyo*, contención y sostén, es decir "estando", a aquellas personas que presentaron, presentan o pueden presentar dificultades

emocionales, psicológicas o de salud, con el objetivo de desarrollar habilidades de la vida cotidiana, fomentando, de esta manera, la *autonomía* de la persona.

Al concluir que el dispositivo del acompañamiento opera en la cotidianidad del usuario en forma articulada e interdisciplinaria con otro u otros profesionales, ofreciendo su presencia, sosteniendo el deseo y alojando algo del padecimiento de la persona que acompaña, se logra entender que estas características generan que la propia subjetividad del acompañante esté continuamente en juego. Lo anterior sumado a la cercanía con su acompañado, muchas veces suele generar la aparición de sesgos y/o malestares que obturan su accionar. Es allí donde la supervisión juega un papel de vital importancia. Conocerlas permitirá pensar un dispositivo de supervisión acorde a las necesidades del AT.

4.2 Definiendo Supervisión.

Con el fin de poder situar la supervisión dentro del acompañamiento terapéutico, se realizará un recorrido por todas las definiciones y acepciones que se conocen del término, dado que todas ellas han influenciado de forma directa o indirecta aquello que hoy entendemos y practicamos como supervisión.

La Real Academia Española define supervisión como la acción y efecto de supervisar. Refiere que es una inspección, control, revisión, verificación, vigilancia, observación, comprobación, examen, supervigilancia.

Supervisar según el diccionario, es la acción de vigilar o dirigir la realización de una determinada acción, por parte de una persona con autoridad o capacidad para ello.

El origen del término viene del latín *super* que significa sobre y *videre* que significa visto, es decir, “ver por encima”, “ver desde arriba”. Denota una visión global, una mirada con cierta distancia.

10

Ford, y Jones, (1995) definen supervisión como un método utilizado para potenciar el desarrollo de profesionales altamente integrados y competentes, específicamente de aquellos que se dedican a ayudar.

Según Chiavenato (2001) en el ámbito empresarial o industrial, supervisar refiere a la jerarquía orgánica de las empresas; es el supervisor quien asigna y distribuye los trabajos, controla su realización y la calidad de lo que llevan a cabo los trabajadores.

La supervisión educativa es definida por Enrique Miranda Martín (2002) como un proceso continuo y dinámico, que tiene por objetivo impulsar la interactividad, el dinamismo y la retroalimentación, contribuyendo a mejorar la calidad de los procesos de enseñanza-aprendizaje.

Ya más cerca de la definición que plantearon Ford y Jones (1995) se encuentra la acepción que se le da al término dentro del ámbito de la Terapia Ocupacional. Aquí se refiere al proceso en el que el terapeuta recibe ayuda de otros profesionales competentes con el objetivo de mejorar sus capacidades y la calidad de los servicios prestados.

Por su parte, la Asociación de Psicología Americana (2014) define a la supervisión como un servicio de índole profesional que, mediando una relación colaborativa y que perdura a lo largo del tiempo, persigue objetivos, tales como mejorar la competencia profesional, la práctica del supervisado, monitorear la calidad de los servicios proporcionados, proteger al público, y proporcionar una función de control de entrada a la profesión.

Desde el psicoanálisis es considerada un espacio donde llevar los interrogantes y obstáculos que surgen en el profesional que supervisa su práctica a un profesional más experimentado, de su misma área disciplinar, para que éste lo guíe, realice aportes y sugerencias en relación a sus propias intervenciones y lo ayude a ser consciente de su contratransferencia.

Autores contemporáneos y más cercanos al ámbito AT también han teorizado acerca de la supervisión. Verónica Fernández (2016) recupera el término y lo define como “el espacio de sostén del profesional, como un lugar donde el at puede observarse, observar a su paciente y el avance o retroceso del tratamiento”. Las ats Márquez y Contreras (2022) mencionan que la supervisión surge del malestar que genera una situación de AT en el profesional y que éste no puede resolver por sí mismo, motivo por el cual busca una opinión ajena. Las autoras retoman la acepción de Marengo (2016)

quien describe a la supervisión como una “mirada externa que ayuda a compensar la situación y comprender la trama compleja en la que se inserta la función”, mencionando que quien supervisa es un “profesional del ámbito de la salud mental ajeno a la situación del acompañamiento en cuestión” y tiene por función devolver una

mirada más clara respecto a dicha situación. Centurión (2022) menciona que es una “instancia de reflexión donde se desalojan transferencias, obstáculos, dudas y temores provenientes de la práctica en curso”. Refiere que el dispositivo de supervisión es ineludible durante el ejercicio de AT y que en Río Negro su obligatoriedad esta manifestada en el contrato de prestación de servicios que proporciona una de las asociaciones de la provincia.

Al final un punto común entre algunas de las acepciones del término utilizadas en los diferentes ámbitos es que se evoca a aquellos espacios o procesos en los cuales, mediando una relación jerárquica, o no, uno de los actores, portador de mayor experiencia y saberes controla, guía u orienta al otro actor en su producción o actividad con el fin de conseguir niveles óptimos de desarrollo personal/profesional, como así también alcanzar los más altos estándares de calidad y rentabilidad. En el ambiente de la salud y las profesiones de cuidado y ayuda, la supervisión invita a repensar el propio actuar y sentir.

4.3 Origen e historia de la supervisión.

Al igual que conocer las diferentes acepciones del término es de gran ayuda para el recorrido que se realiza en este TIF poder historizar la supervisión resulta sumamente enriquecedor y es fundamental para poder situarnos en contexto, comprender los orígenes de la práctica y analizar qué, de todo lo que fue sucediendo a lo largo del tiempo ha influido y de qué manera en la práctica actual.

Siguiendo la historización realizada por Zas Ros Bárbara (2022), la primera referencia a supervisión que se encuentra en el material bibliográfico nos remonta a la época fundacional del psicoanálisis. En 1909 Sigmund Freud interviene en el caso Juanito orientando y guiando a sus padres para que sean ellos quienes lleven adelante la tarea de análisis de su hijo. La autora cita a Maldonado e Iparraguirre refiriendo a las cartas entre Freud y sus discípulos como las primeras formas de supervisión.

Entre 1904 y 1926 Freud señaló la importancia de respetar tres lineamientos básicos para practicar el análisis, a los que denominó Triada. En primer lugar, menciona que es fundamental tener adquirido un marco teórico apropiado, en segundo lugar, pero igual

de importante, citó al análisis personal de quién desempeña el rol de terapeuta; y por último apuntó a la supervisión, mencionando que la misma debía estar a cargo de un analista con experiencia. En el año 1920 aparece el término *supervisión* en algunas de

sus publicaciones.

Camila Cruells Puig (2023) menciona que, en el año 1932, en pleno surgimiento y desarrollo de la supervisión profesional, aparecen las primeras escuelas de Trabajo Social en los Estados Unidos. Influidos por el psicoanálisis, los colegas con más experticia, de manera voluntaria acompañaban supervisando a los nóveles. Ya para 1945 toda Europa acuñó el término.

El acompañamiento terapéutico desde su surgimiento, también influenciado enormemente por el psicoanálisis, recibió casi por mandato la triada de Freud, aplicando de forma directa un marco teórico, metodologías de intervención y prácticas, entre ellas la supervisión, que eran propias de otra disciplina y que con el paso de los años y la evolución del nuevo campo profesional parecería que fueron perdiendo sentido, al punto de ser inaplicables.

Ampliando los aportes del psicoanálisis, Loyden L (2019) hace referencia a cuatro ejes fundamentales que deben estar presentes en el ejercicio profesional del acompañante terapéutico: trabajo en equipo, formación continua, terapia personal y *supervisión*, refiriéndose a este último como un espacio confidencial y auténtico que habilita un intercambio con otro dispuesto a sumar diferentes miradas e invitar a la co-construcción de nuevas maneras de proceder. Para el autor supervisar no debe ser una instancia de control sino una elección profesional.

Como ya se mencionó, desde el psicoanálisis se aportaron y aplicaron a la función del acompañante terapéutico tres aspectos considerados fundamentales e ineludibles en su práctica: el análisis personal, la supervisión y la continua formación teórica (Miller, 1997). Tal vez, esta noción fue tomada por quienes dictaban cursos de AT y en los diseños curriculares de varias tecnicaturas superiores y universitarias, en las que quedó instalada la obligatoriedad de contar con un espacio de supervisión para poder ejercer como at. Algunas asociaciones incluso, exigían que la supervisión sea sostenida por psicólogos del propio espacio, debiendo el profesional amoldarse a los supervisores propuestos por la misma, convirtiéndose en una práctica que venía impuesta y que no revestía sentido alguno para los ats.

El acompañamiento terapéutico está creando sus propios fundamentos, lineamientos y marcos teóricos. Aún quedan instituidos aportes que fueron de gran ayuda para el surgimiento y desarrollo de nuestra profesión pero que, un nuevo movimiento

instituyente fundado en el trabajo e investigación de campo y teorización, están siendo cuestionados y analizados en profundidad. Es importante indagar, teniendo en cuenta este proceso evolutivo del acompañamiento terapéutico, si la supervisión es o no uno de ellos.

4.4 Tipos de supervisión.

Según el ámbito en el que se desarrolle, como ya se mencionó en el apartado “Definición de Supervisión”, y según el rol que cumpla quien supervise, podemos encontrar diferentes tipos de supervisión que debemos conocer dado que, de todas ellas, se pueden tomar referencias, particularidades y aportes que sean de utilidad para posicionarnos en este TIF.

A fin de desarrollar el presente apartado teórico se toma como referencia bibliográfica el material aportado por el curso de Formación y Entrenamiento de Supervisores impartido por el centro AcompañArte en el año 2023.

SUPERVISIÓN AUTOCRÁTICA: Al decir de los formadores de AcompañArte, este tipo de encuadre está centrado en la *autoridad* del supervisor, quien dará instrucciones directas y ordenará cómo deben hacerse las cosas. Es el supervisor quien establece los objetivos, exige y ordena su cumplimiento al resto de los trabajadores. Las decisiones son tomadas unilateralmente y se espera obediencia por parte de los supervisados, por tal motivo no se los incentiva ni se toma en cuenta su experiencia.

SUPERVISIÓN DEMOCRÁTICA: Al entender de Fuentes (2019), el supervisor reconoce que el proceso de influir en los supervisados deriva del *vínculo* que establezca con éste; fomenta la participación activa de sus supervisados en la toma de decisiones, permitiendo que sean éstos quienes decidan sobre su quehacer y desarrollen habilidades y competencias, motivándolos a proponer ideas y soluciones creativas.

SUPERVISIÓN ESCOLAR: Miranda Martín (2002) sostiene que la función del supervisor en el ámbito educativo es *acompañar* a los equipos docentes de las instituciones para que, en un marco colaborativo, busquen estrategias de mejora de sus prácticas, encuentren formas de generar ambientes propicios para el aprendizaje y

acuerden potenciales soluciones a los diferentes problemas que surjan en el ámbito

educativo, ya sea con los alumnos o con el resto de los actores institucionales.

SUPERVISIÓN PATERNALISTA: Orellana (2019) menciona que el jefe o supervisor actúa como si fuera el *padre* para sus empleados o supervisados. Busca generar un ambiente de confianza, aplicando las formas de autoridad y protección propias del padre de familia tradicional, mostrándose como ejemplo, aplicando premios y castigos, motivándolos e incentivándolos para que logren de esa manera los objetivos.

SUPERVISIÓN LAISSEZ FAIRE: el supervisor, al decir de Olmedo y Sosa (2023) recuperando la definición encontrada en la Enciclopedia Económica, publicada en 2019, ejerce un rol *pasivo*, dejando ser a quienes ejecutan la tarea. Los trabajadores tienen mayor independencia operativa y libertad en sus decisiones. Quien supervisa busca que el equipo tome la iniciativa, apoya y acompaña a sus supervisados cuando así lo demandan

COACHING: Giuseppe Meli (2022) dice que el supervisor o *mentor* busca generar un espacio de diálogo, reflexión y aprendizaje colaborativo que le permita al coach explorar los desafíos que experimentan con sus clientes, reconociendo puntos ciegos. También evalúa de forma continua el desempeño del supervisado.

SUPERVISIÓN OPERATIVA: Chamby (2015) escribe que el supervisor se comporta como un *líder* a través del ejemplo y el compromiso. Su función es controlar el cumplimiento de los protocolos en el desarrollo de las tareas de sus supervisados.

SUPERVISIÓN CLÍNICA: Tomando a Daskal (2008) se resume que este tipo de supervisión tiene por objetivo *promover* el desarrollo profesional, es un aspecto ineludible para la formación de terapeutas competentes y éticos, que puedan brindar un servicio de calidad. El supervisor genera un espacio formativo, reflexivo, de desarrollo técnico, de autocuidado y descompresión.

SUPERVISIÓN ADMINISTRATIVA: Según Navicelli, V. (2022) este tipo de supervisión se refiere a la gestión propiamente dicha de una organización o empresa. Se vincula con una técnica, la misma que evalúa que se trabaje en pos del cumplimiento del objetivo principal. El supervisor tiene el rol de contratar nuevo personal y de ponerlo en conocimiento de su tarea para comenzar a ocupar un puesto de trabajo específico, planifica la labor de todos los empleados, *dirige*, revisa y controla los procesos,

distribuye información de importancia y genera cambios en caso de que sean

necesarios.

Conocer estos tipos de supervisión y comprender el encuadre en cada ámbito de intervención/profesión, como así también el rol del supervisor dentro de cada uno de ellos, es importante para analizar cómo se ponen en práctica los modelos de supervisión que actualmente se utilizan en acompañamiento terapéutico y para posicionarnos tomando, de cada uno de estos tipos, aquello que sea funcional no solo al acompañamiento terapéutico en líneas generales, sino también específicamente a cada supervisor/supervisado en el momento específico en que recurre/asiste al dispositivo.

4.5 Modelos de supervisión vigentes en Acompañamiento Terapéutico.

Se entiende por modelos a los diferentes modos o formas de hacer algo. Entonces, los tipos de supervisión dependen del ámbito en el que se lleven a cabo, los modelos se determinan por el perfil y la función del supervisor. Según la RAE los modelos capturan las características esenciales de lo que están representando. A continuación, se desarrollan los modelos de supervisión que se utilizan actualmente en AT con el fin de comprender e identificar las particularidades de cada uno de ellos.

Supervisión tradicional: Torrón y Vallejos (2023) en su Trabajo Integrador Final refirieron que este modelo de supervisión suele estar a cargo de profesional con mayor trayectoria, experiencia y por lo general son espacios que, en la mayoría de los casos, son ocupados por profesionales que pertenecen a áreas que socialmente son consideradas de mayor jerarquía, por ejemplo, la psicología. Se presenta como un espacio de revisión y evaluación de las estrategias de intervención y los abordajes del at, y a la vez como un espacio donde el supervisor debe transmitir nuevos conocimientos al supervisado. El at se limita a esperar una respuesta, guía, devolución u orientación por parte del supervisor, asumiendo un rol pasivo, de aprendiz.

Supervisión colaborativa: Loyden (2021) en su libro desarrolla el concepto de supervisión colaborativa. La misma se desarrolla en el marco de un vínculo horizontal entre supervisor y supervisado. De manera conjunta analizan y reflexionan acerca de los abordajes del at y sus intervenciones. El supervisor observa y brinda orientaciones y guías que fomentan el análisis de situaciones específicas que hacen al rol y a la función del at, su marco legal y al autocuidado del profesional.

Covisión: El Manual Humanista de Supervisión define la covisión como el encuentro entre dos o más terapeutas de la misma área ya recibidos o en proceso de formación, durante el cual se comparten los hallazgos producidos en el campo, se analizan las dificultades que se presentan en los casos abordados y se revisa el trabajo del at utilizando los saberes y recursos de cada integrante del grupo. Dentro del grupo nadie cumple un rol de superioridad de conocimiento, sino que su función es brindar retroalimentación, no por contar alguno de sus miembros con mayor experiencia o por su nivel académico, si no por la capacidad de observar la acción terapéutica desde la visión distanciada. (Delgado & Sandoval, 2012)

Según Quiroga y Hernández (2022) la covisión es un espacio de co construcción, de intercambio donde todos enseñan y aprenden.

Para Loyden (2019) se trabaja en base a las opiniones, miradas, reflexiones, sugerencias y críticas constructivas, de modo horizontal, brindando un sostén, una actualización del ejercicio profesional, un espacio para la revisión de la propia subjetividad.

El espacio de covisión parte de una base vincular de igualdad. El supervisor y el espacio en sí mismo invitan continuamente a la reflexión, a la co construcción de conocimiento de manera colectiva y de los modos propios de intervenir, permitiendo vincular el marco teórico con el que cuentan los profesionales con su experiencia laboral. Esta articulación posibilita el enriquecimiento profesional de todos quienes participan del espacio y sobre todo posibilita la producción de nuevo material teórico actualizado y con base en lo que sucede realmente en el desarrollo de nuestras intervenciones profesionales. Dado que la subjetividad del acompañante influye en la construcción y el sostén del vínculo con el acompañado, se trabaja sobre la transferencia y la contratransferencia que allí surgen.

Según Loyden (2019) la covisión no solo tiene todas las ventajas antes mencionadas, sino que también le brinda al profesional la posibilidad de vaciar y descomprimir el contenido emocional que los atraviesa. Se puede agregar otras ventajas como por ejemplo que supervisar desde el modelo de covisión genera un lugar de apoyo y contención para el at, dado que allí tiene un espacio donde compartir su sentir respecto a sus experiencias, desafíos y logros.

Por otro lado, Fernando Camacho (2022) refiere que la covisión es ver con otro, y que la revisión de la práctica profesional no se debe pensar de manera in- eternum, sino que

17

deber ser un recurso que el at tome a lo largo de su carrera profesional cuando necesite del espacio de revisión. El autor dice que

De ninguna manera significa el sostenimiento de este espacio in-eternum, es decir, si quien se dedica al acompañamiento terapéutico necesita de una covisión permanente de su caso, pues bien, esto no dice mucho de la eficacia del espacio sino por el contrario más bien dice mucho del profesional que lo solicita y sostiene. (Camacho Fernando, 2022, p.2)

Los tres modelos ofrecen el carácter participativo, reflexivo, transformador y político, que el AT necesita para seguir creciendo como profesión. Son espacios que, sostenidos con cierta periodicidad, permiten la auto evaluación, la descompresión y la prevención de situaciones que obturan el buen desempeño profesional.

Partiendo del marco teórico expuesto, se considera que, dependiendo de la necesidad del profesional supervisado, deberá elegir un espacio de supervisión que opere en cualquiera de los tres modelos, o por uno que integre lo que le resulte más funcional de cada uno de ellos. No es posible determinar, a menos que se haga analizando el caso a caso, que modelo es el más apropiado para utilizar en nuestro campo disciplinar.

5. ANÁLISIS DE DATOS

A partir de una encuesta estructurada realizada a través de un formulario de Google, a 156 acompañantes residentes en distintas provincias de la República Argentina se ha logrado recabar información acerca de la relevancia y el sentir de los ats respecto de la supervisión.

Su posterior análisis cuantitativo arroja un resultado *no probabilístico*, dado que en la actualidad se desconoce el tamaño del universo AT en nuestro país.

El 90.4% de las personas entrevistadas está ejerciendo actualmente como acompañante terapéutico. Más de la mitad de quienes lo hacen (60%) poseen la formación de pre grado completa, es decir son técnicos universitarios o superiores en

AT, y el 7.1% al alcanzado la formación de grado. Del otro 32%, poco más de la mitad (27.6%), se supo que son acompañantes terapéuticos de curso y el resto (4.5%) son profesionales de otras áreas que hoy en día, sin una ley de regulación de ejercicio profesional de acompañamiento terapéutico, se encuentran habilitados para trabajar como ats.

18

Las insistencias en los marcos teóricos propuestos por las formaciones de AT, aunque muchas veces escasas de fundamento, y el planteo de la supervisión como condición por parte las resoluciones vigentes, obras sociales y asociaciones, está dando frutos y el dispositivo de supervisión poco a poco está logrando instalarse dentro del colectivo profesional cómo una práctica que los ats eligen, por motus proprio, llevar adelante y sostener periódicamente.

A pesar de que el 93.6 % de los ats que respondieron la encuesta consideran que la supervisión es un aspecto ineludible para el ejercicio del acompañamiento terapéutico, sólo el 59% asiste actualmente a algún tipo de dispositivo de supervisión. El 41% restante, no lo hace a pesar de estar ejerciendo en la actualidad. Encontrar los motivos por los cuales se da esta dinámica ha motivado el presente trabajo de investigación.

El 95.6% de quienes han respondido la encuesta, dicen que supervisan por que el dispositivo es un importante aporte a su rol y función; el 3.3% encuentra en el dispositivo un espacio de descompresión de su malestar y el 1.1% lo hace porque el sistema le exige las constancias de supervisión. No es una cuestión menor que ningún encuestado a la hora de responder que motiva el hecho de que supervise, haya optado por la opción "superviso porque es obligatorio".

Con esto, se puede observar que el número de profesionales que considera que la supervisión es sumamente funcional e importante y la reconoce como un gran aporte a su rol y función no coincide con el número de profesiones que finalmente asiste al dispositivo y lo sostiene. Se plantean aquí, dos inquietudes. Por un lado, el dato nos invita a cuestionarnos el motivo por el cual los ats con cualquier nivel de formación no logran efectivizar y llevar a cabo lo que ellos mismos reconocen como algo fundamental para la labor. Esta inquietud posteriormente será ahondada en el apartado *análisis de resistencias*. Por otro lado, se plantea la inquietud acerca del motivo por el cual el at con formación universitaria, ya sea de pre grado o de grado, que constituyen la mayoría de los que respondieron ejercer en la actualidad, adoptan esta postura. ¿Será porque creen que no necesitan ser supervisados ya que su ciclo de formación les otorga con el título, el criterio suficiente como para no revisar su desempeño?, ¿Será por temor a ser juzgados o por vergüenza al considerar que la

supervisión implica el miramiento de un otro con “mayor criterio” aunque se trate de pares colegas con la misma formación?, podría ser porque en su formación no se ofrece el cursado de materias relacionadas directamente a la supervisión, ni se aborda en el programa de estudios la importancia que conlleva el dispositivo. Todas estas cuestiones ameritan ser analizadas en detalle.

19

La mayoría de los acompañantes terapéuticos que supervisan, eligen hacerlo bajo la modalidad de supervisión tradicional. Sólo el 29.3% asiste a un dispositivo enmarcado dentro de lo que se define como supervisión colaborativa, y el 25% restante covisiona. El 2.2% manifestó alternar dispositivos de supervisión tradicional o colaborativa con encuentros de covisión, comprendiendo que ambos modelos, si bien son diferentes, pueden complementarse y darse de forma simultánea.

La supervisión tradicional y la colaborativa comúnmente se da en espacios individuales, y el 71.1% de los encuestados respondió que supervisa de esta manera. El 26.7% restante respondió que lo hace de manera grupal, modalidad utilizada comúnmente para covisionar. Esto no quita que una supervisión tradicional o colaborativa no se pueda dar en formato grupal, ni que una covisión pueda ser individual. Aun así el número de profesionales que opta por la supervisión uno a uno es ampliamente superior al número de ats que elige hacerlo de forma grupal. Surgen entonces inquietudes, ¿Los supervisados se sentirán interpelados, avergonzados o expuestos frente al grupo? ¿Quizás temerosos de que el supervisor les llame la atención? Tal vez perciben los espacios uno a uno como lugares más privados donde se sienten resguardados. ¿Será que a los ats les cuestan más las dinámicas grupales? ¿Podrá ser que optan por la supervisión individual por considerarla más rápida, más efectiva y, hasta incluso, más fácil porque entienden que es más simple establecer transferencia con una persona que con un grupo de personas?

Se encontró que la mayoría de los ats hoy en día, y luego de la pandemia de COVID 19, supervisa bajo la modalidad virtual, es decir a través de video llamadas. Aun así, el 44.4% continúa haciéndolo de forma presencial. Esto se da como consecuencia de la dinámica oferta- demanda, entonces el interrogante debería ser porque un gran número de ats continúan demandando dispositivos de supervisión presenciales. Se podría pensar que esto se da por que se duda de la eficacia de los dispositivos virtuales, o nuevamente, podría ser que los ats aún creen que la transferencia solo es posible cuando el vínculo se construye cara a cara. Del mismo modo es importante preguntarse por qué la mayoría opta por la supervisión virtual. ¿Será por comodidad o practicidad? Tal vez haber asistido, casi por imposición, a estos dispositivos durante el ASPO⁴ les demostró a los profesionales su efectividad.

⁴ Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio durante la Pandemia de Covid 19.

Respecto a la frecuencia con que se asiste a estos dispositivos, se encuentran respuestas sumamente variadas. Un gran número de profesionales lo hace mes a mes (38.5%); el 16.5% asiste quincenalmente; el 14.3% recurre a la supervisión entre 3 y 6 veces al año; mientras que el 9.9% lo hace bimestralmente; el 5.5% manifestó asistir de forma semanal. El 14.3% restante asiste a espacios de supervisión sólo cuando lo necesita. A pesar de que en la teoría ningún tipo o modalidad de supervisión encuadra o estipula la periodicidad de la misma se observa que un gran número de ats supervisa con una frecuencia considerable, semanalmente, quincenalmente o mensualmente. ¿La práctica se instaló de esta manera y los ats lo ejecutan de esa forma por mandato? ¿Realmente es enriquecedora y funcional la frecuencia por la que optan o lo hacen por requerimientos externos? ¿Tendrá que ver la trayectoria o antigüedad con la que cuenta el at? ¿Será que los ats nóveles supervisan con mayor frecuencia que los ats que ya cuentan con mayor bagaje? ¿Los profesionales a medida que ganan experiencia van espaciando más los encuentros de supervisión? ¿Se generará cierta dependencia en los ats respecto de la supervisión? ¿Quién determina esa periodicidad, el at o el supervisor?

A la hora de elegir supervisor, y en cuanto a la formación del mismo, encontramos multiplicidad de respuestas. El 26.1% de los supervisores son exclusivamente psicólogos, el 27.2% licenciados en psicología y además cuentan con algún tipo de formación como at y el 4.3% son profesionales de otras áreas. En los grupos de whatsapp y en los espacios donde convergen los ats, mucho se habla acerca de que los profesionales no se identifican con las propuestas de los supervisores, autores y docentes de otras áreas, en la encuesta, por el contrario, se observa que más del 50% de los ats sigue eligiendo supervisarse con profesionales del ámbito psi, situación que no cumple con la condición de que sea un espacio que se dé entre colegas, ¿Será ese uno de los motivos por los cuales dichos espacios suelen fracasar o resultar poco productivos para el ejercicio profesional del acompañante? Respecto a profesionales supervisores formados en el ámbito at, el 27.2% de los encuestados han seleccionado un supervisor con formación técnica (TUAT⁵ O TSAT⁶) y el 10.9% Licenciados en AT. Un 4.3% de los encuestados va variando de supervisor.

También haciendo referencia a la elección de supervisor, se encuentra que el 69.6% de

los supervisados elige libremente el supervisor; mientras que el resto se encuentra limitado en la elección del mismo, siendo un 21.7% supervisados por miembros del

⁵ TUAT: Técnico Universitario en Acompañamiento Terapéutico

⁶ TSAT Técnico Superior en Acompañamiento Terapéutico

equipo interdisciplinario; un 6.5% supervisados por personal del centro para el que trabajan y un 2.2% por supervisores que provee la asociación a la cual pertenecen.

Casi un 70% de los profesionales que supervisan manifiesta haber elegido libremente su supervisor y en su mayoría optan por licenciados en psicología. ¿Por qué los ats no eligen supervisar con colegas? Tal vez la respuesta a este interrogante tenga que ver con la calidad y el contenido de las formaciones técnicas, o con la aún escasa oferta de supervisores del ámbito at, otra posible respuesta puede tener que ver con la confusión que generan los requerimientos de las legislaciones vigentes e incluso de las obras sociales que demandan constancias firmadas por profesionales que se encuentren inscritos en registros nacionales, inscripción que no se encuentra habilitada para los TUAT, TSAT ni para los licenciados.

Entre 156 respuestas, el 76.8% percibe a la supervisión como una obligatoriedad, y el resto cree que no es obligatorio supervisar. Este dato se contradice con el que arrojó la pregunta acerca de la libre elección de supervisión ¿Lo hacen libremente o lo hacen porque es obligatorio? ¿Será una auto exigencia?

Cuando se preguntó al 41% de los ats que optan por no supervisar, el motivo por el cual así lo deciden, las respuestas fueron sumamente variadas. El 21.8% respondieron no disponer de tiempo, y en este punto es necesario detenernos para preguntarnos dónde está la clínica del acompañamiento terapéutico si no hay tiempo para supervisar, ¿De qué se trata el trabajo del at? ¿Solo las horas donde interviene con la persona acompañada hacen a su labor?

A un 17.2% les resulta muy costoso, esto podría ser consecuencia de la falta de regulación de la profesión, dado que, en caso de estarlo y contar con mínimos éticos establecidos, no solo los honorarios del at serían coherentes y le permitirían afrontar este gasto, sino que también los honorarios de supervisión estarían referenciados por dicho mínimo ético. Binder, (1993) plantea que las dificultades económicas aparecen como una de las explicaciones más comunes para justificar este lanzarse al ruedo sin el sostén de la supervisión y, tal como se mencionó, la encuesta nos demuestra que más de un 17% de los ats afirman no supervisar por este motivo.

El 10.3% refiere haber tenido malas experiencias previas. Resultaría de gran utilidad realizar un análisis detallado acerca de cuáles han sido dichas malas experiencias. Solo una persona respondió que el espacio no le resulta productivo o de utilidad, esto

22

confirma que la importancia de la supervisión sí está instalada en el colectivo profesional, siendo necesario entonces, indagar respecto a que pasa entre el posicionamiento claro respecto al dispositivo y la concreción del mismo. Tal vez muchos han supervisado ante la urgencia, sin llegar a establecer transferencia con el supervisor o el grupo de supervisión, y no dan tiempo para que maduren y se den estos espacios necesarios donde ambos interrogan, comparten e intercambian posturas.

Otras respuestas aportadas han sido:

- Porque recién comienzan a trabajar y aún no lo han necesitado.
- Porque con los años de experiencia como at creen que ya no es necesario hacerlo. - Porque solo lo consideran cuando es necesario.
- Porque creen que la persona que supervisa sabe lo mismo que el supervisado, y quieren evitar ser juzgados sin que conozcan la complejidad de la situación de los ats. - Porque los supervisores han sido profesionales de la salud, cómo psicólogas y psicopedagogas, que no terminaban de entender el rol del at.
- Porque los casos que se están abordando no exigen supervisar.

Cómo se mencionó, los ats reconocen el gran aporte que significa el espacio de supervisión, pero no dedican tiempo, ni recursos a la misma, amén de que hoy en día cuentan con multiplicidad de ofertas respecto a modelos, tipos, perfiles de supervisor y formas de llevar adelante la misma.

Los interrogantes siempre son inacabados y requieren que se profundice y se estudie en detalle que es lo que motiva que los ats adopten ciertas prácticas y otras no y dentro de ellas opten por algunas modalidades y no por otras.

6. HALLAZGOS DE EXPLORACIÓN

A la luz de estos datos, y para comenzar su análisis, resulta pertinente resaltar algunas diferencias entre los tres modelos previamente expuestos. Respecto al vínculo supervisado-supervisor, en el modelo tradicional hay una clara relación jerárquica, donde uno dirige el trabajo porque es el poseedor del conocimiento y de la trayectoria,

y el otro, cumple un rol de aprendiz. Esta experiencia previa con la que cuenta el profesional a cargo en la supervisión tradicional es beneficiosa para los ats supervisados que necesitan aprender determinadas cuestiones de forma directa. En el modelo de covisión y de supervisión colaborativa el vínculo es horizontal, paralelo, situación que también reviste beneficios, como, por ejemplo, para aquellos ats que necesitan analizar

23

de forma conjunta su praxis y reflexionar acerca de los abordajes más pertinentes de igual a igual.

En la mayoría de los casos la supervisión suele estar a cargo de profesionales de otras áreas, que por más que cuenten con amplia trayectoria en su campo disciplinar, no cuentan con experiencia en AT o su experiencia no está actualizada debido a la vorágine con la que evolucionó el rol del at, ofreciendo un espacio que no es funcional a las necesidades de la práctica basada en el paradigma actual de intervención profesional. Los espacios de covisión y de supervisión colaborativa, por el contrario, se dan entre colegas de la misma área disciplinar que están en pleno ejercicio profesional, cumpliendo con la condición planteada por Freud, en los orígenes de la práctica de la supervisión, en la que un profesional con mayor experiencia revisa junto a un colega su praxis.

6.1 Supervisión en línea.

En la encuesta realizada, se encontró que muchos ats optan por la supervisión en línea. Esta modalidad podría ser la solución a algunos de los motivos por los cuales no se supervisa, ya que, por un lado, resolvería la dificultad que manifiestan tener los ats respecto a la falta de tiempo para asistir a supervisión. Al igual que otros servicios que se prestan de manera remota, la supervisión en línea ha simplificado mucho el manejo de tiempos. Por otro lado, ha ampliado las opciones a la hora de seleccionar supervisor especializado en el área de nuestro interés y con quien logremos transferencia, anulando la limitación geográfica que representa la supervisión presencial. Esta modalidad entró en auge en el año 2020 durante el contexto de pandemia. De hecho, en el año 2016, Bender y Dikerman (2016) investigaron, analizaron y registraron los sentires de quienes supervisaban de forma virtual y de quienes lo hacían de manera presencial. Los resultados demostraron que la eficacia del dispositivo y la concreción de los objetivos del mismo eran óptimos, independientemente de la modalidad en la éste se llevara a cabo.

6.2 Supervisión individual y grupal.

Ambas modalidades tienen sus pros y sus contras. La elección de alguna de ellas, una vez más, dependerá de las necesidades e intereses del profesional que asiste al espacio.

24

Los espacios de supervisión individual son los más elegidos por los ats. En estos, el trato es más personalizado y todo el tiempo está dedicado a las necesidades específicas y a las situaciones disruptivas que han surgido en los espacios de trabajo del supervisado, esto puede ser tanto un pro, como una contra, si pensamos en la posibilidad de anticipar cuestiones que, aún, no le han tocado atravesar a un profesional y que podría incorporar a través del relato de otro colega como sucede en la modalidad grupal; en la supervisión uno a uno, sólo nos beneficiamos de la experiencia de una persona, mientras que en la grupal, convergen múltiples experiencias y opiniones. Otra ventaja tiene que ver con la facilidad de acordar un día y horario que se adapte específicamente a las necesidades del supervisado.

A pesar de que en la supervisión grupal el trato, como ya se mencionó, es menos personalizado, posibilita enriquecerse de la experiencia de muchas personas.

Si bien, la covisión, es el modelo de intervención más utilizado de manera grupal, todos los modelos de supervisión vigentes, se pueden articular con los tipos de supervisión grupal e individual y habilitan un espacio de reflexión sobre la praxis, libre de juicios y de egos, lo que permite la exposición y el análisis de la situación vivida en el ámbito profesional y su reconstrucción de manera intersubjetiva, logrando multiplicidad de análisis y opiniones.

6.3 Supervisión vs. Coordinación de equipo.

Otro hallazgo de exploración es que, analizando los resultados de la encuesta, no se logra identificar si los encuestados diferencian el dispositivo de supervisión del de coordinación de equipo de abordaje. Casi el 30% de los que dicen supervisar, no expresan entender claramente la diferencia entre supervisar y coordinar abordaje. En este sentido se considera que es fundamental formarse en el tema para poder diferenciar los espacios.

El supervisor y el coordinador del equipo terapéutico cumplen con funciones que revisten gran importancia para el desarrollo de la terapéutica, pero que son

completamente diferentes. Como consecuencia de las figuras de poder que se han instalado en el AT y de algunas reglamentaciones vigentes, como por ejemplo la resolución 782/13 de provincia de Buenos Aires, en muchas ocasiones se llama supervisor a quien coordina el equipo, generando la falsa idea de que el coordinador del

25

equipo es el supervisor del at. Dado que son figuras que ni siquiera podrían coincidir, se desarrolla brevemente la diferencia entre ambas.

“El trabajo en equipo es importante dada la diversidad de variables que se presentan y la forma de abordaje que trae aparejada cada especificidad; si estas funcionan en conjunto colaboran para generar una mejor calidad de vida del acompañado” (Loyden, 2019, pp. 150)

Claramente la elección de supervisor se debe realizar, como se acaba de mencionar, atendiendo a las demandas individuales y necesidades de cada at; es de suma importancia que el profesional elija un supervisor con quien logre establecer transferencia.

En las reuniones de equipo es donde todos los profesionales tratantes, incluido el at, se organizan, comparten su quehacer, sus informes evolutivos y acuerdan estrategias de intervención. Suele haber un miembro que toma, por diferentes motivos, la coordinación de los encuentros. Loyden (2019) diferencia la instancia de coordinación de la de supervisión. Menciona que la coordinación puede ser tomada por cualquier profesional del equipo, incluido el at, y que el marco para que esta se dé es la reunión de equipo, espacio donde se busca comprender de manera integral la situación del usuario acompañado, motivando la generación y el acuerdo sobre la terapéutica, es decir sobre el tratamiento integral de la salud.

La supervisión, en cambio, debe ser llevada a cabo exclusivamente por un supervisor con saberes, experiencia y capacitación en el dispositivo de AT, en el que se trabajan metodologías y estrategias específicas, contenido afectivo y técnico, autocuidado en relación al sujeto que el at acompaña.

7. CONCLUSIONES

7.1 Supervisión en Acompañamiento Terapéutico.

La perspectiva de un colega que ejerce y en consecuencia entiende cómo se experimenta el campo la profesión, enriquece el proceso de supervisión, permitiendo un intercambio productivo de intervenciones que sean aplicables, teniendo en cuenta el rol y la función específica del at.

Como ya se mencionó la supervisión en AT se presentó como una cuestión ineludible, obligatoria, pero pocas veces se le explicó a los ats en qué radica concretamente la importancia de dicho espacio y su función específica en nuestro campo disciplinar.

Los espacios de supervisión nos permiten reflexionar sobre nuestra práctica, ver a la distancia nuestras intervenciones y su nivel efectividad, evaluar nuestro vínculo con el acompañado y con todos los actores sociales de su entorno, los afectos y sentimientos que emergen, las cuestiones transferenciales y contra transferenciales, es decir, la forma en que se pone en juego lo vincular; analizar las resistencias inconscientes, nuestro posicionamiento ético, plantear y revisar objetivos terapéuticos, incorporar nuevo marco teórico, abordar aspectos legales del ejercicio profesional, entre otras cuestiones. El dispositivo de supervisión es fundamental, nos permite escuchar nuestro propio relato alejados de la escena literal y emocionalmente, analizar nuestro accionar mirándolo desde afuera, sin el sesgo que la costumbre y la necesidad de trabajar muchas veces generan, sesgo que progresivamente suele correnos del foco de lo que es realmente importante en nuestro quehacer, perder de vista los objetivos de nuestro abordaje y realizar acciones casi en automático.

En contraposición a lo que menciona Camacho (2022) respecto a la ineficacia de la supervisión cuando se sostiene in eternum, se reivindica la importancia de sostener el espacio con cierta periodicidad, más allá de los momentos en los que surjan inconvenientes o malestares específicos. La supervisión en el acompañamiento terapéutico es necesaria para mantener una práctica clínica efectiva, funcional y ética.

Para Lionel Loyden (2021) la supervisión se presenta como un espacio para compartir, para interrogarnos y reflexionar, para revisar la cotidianidad de nuestro ejercicio profesional, analizar los aspectos técnicos y emocionales que nos atraviesan y, de ese modo, crecer tanto personal como profesionalmente.

27

Es momento de retomar la concepción freudiana de la supervisión, analizar los distintos tipos y modelos que existen de la misma, resignificarla, adaptando aquello que sea más funcional de cada uno para aplicarlo al rol y las necesidades particulares de cada at. La supervisión en acompañamiento terapéutico se trata de guiar, conducir y transitar de manera conjunta y colaborativa hacia la superación de aquellos obstáculos, de toda índole, que surjan en el proceso terapéutico, evitando que el supervisor sea quien interprete e indique estrategias de intervención.

7.2 Un dispositivo que se tiene que dar entre colegas.

Los lineamientos planteados por Freud refieren que el supervisor de la práctica psicoanalítica tiene que ser otro psicoanalista, es decir un colega con mayor experiencia. Cuando se traspolo al acompañamiento terapéutico este lineamiento se tergiversa. Se tomó sólo el imperativo de que el supervisor debía/debe ser psicoanalista o psicólogo, omitiendo el hecho de que Freud instauró este lineamiento puntualmente sobre la práctica psicoanalítica, no sobre otra práctica profesional. El acompañamiento terapéutico tiene objetivos y estrategias que le son propias, y distintas a las de la práctica psicoanalítica. Por lo tanto, retomar la lógica freudiana sobre supervisión implica considerar que el supervisor debe ser un colega con mayor experiencia, aunque el espacio de supervisión tome herramientas psicoanalíticas para ofrecerle al supervisado.

Los aportes de la psicología y del psicoanálisis fueron fundamentales para la práctica en AT, pero nada tienen que ver con su campo disciplinar in situ, sino más con el espacio de supervisión entre colegas. En el acompañamiento terapéutico el objeto de estudio está asociado directamente con las habilidades de la persona acompañada, a

su autonomía en la vida diaria y a su padecimiento en relación a las barreras de interacción cotidiana y no al análisis de la conducta ni con la interpretación del inconsciente del sujeto.

Entonces, en los espacios de supervisión es fundamental que quien supervise esté formado en el mismo campo académico que el supervisado, porque de otra manera no podría comprender, compartir, ni explorar el andar profesional, en este caso, del at, en pos de generar intercambios que favorezcan el crecimiento y la superación profesional. Del mismo modo, resulta fundamental que quien está a cargo de estos espacios cuente con amplia experiencia trabajando en el área disciplinar del profesional que supervisa y con formación específica como supervisor. Si bien esta condición está

28

comenzando a darse lenta y progresivamente en la actualidad, aún no es común que se cumpla.

Aún se encuentran profesionales de otras áreas supervisando el desempeño profesional de ats y también técnicos sin suficiente experiencia en el campo, supervisando colegas. Loyden (2021) plantea en su libro que no es tan relevante, a los fines prácticos, el recorrido o la carrera de base del supervisor para que pueda ejercer dicho rol, pero sí postula que es condición sine qua non que éste profesional se haya formado como acompañante terapéutico y que haya ejercido como tal para que pueda realizar aportes técnicos y contener emocionalmente al at, ya que es lo que lo habilita a comprender las experiencias cotidianas propias de un profesional del AT.

Hoy en día los ats se desempeñan en múltiples ámbitos laborales, acumulando saberes que sólo la práctica puede aportar. A diferencia del bagaje con el cuentan supervisores que se han desempeñado exclusivamente en otras áreas, estos ats han acumulado conocimientos que les permitieron desarrollar técnicas y estrategias de intervención que se aplican específicamente en la cotidianidad de la persona acompañada y no en el marco de un consultorio; estrategias cuyo objetivo es brindar autonomía y contención emocional a las personas con las que se desempeñan; han desarrollado habilidades que son propias de la práctica, no se obtienen con la mera acumulación de saberes teóricos y tienen la capacidad y la plasticidad necesaria para atender un amplio espectro de emergentes propios de espacios que son desconocidos para aquellos que han transitado otras carreras, e incluso también para aquellos que sólo han recorrido el campo en los inicios del AT, campo que hoy es completamente diferente.

La elección de un supervisor adecuado dependerá de las necesidades y metas individuales de cada at, pero sin dudas será fundamental que el mismo cuente con la formación académica correspondiente y con la experiencia de campo específica suficiente.

7.3 Formación de los supervisores.

Ya se mencionó que es importante que quien supervise a un at sea otro at, pero esto no quiere decir que cualquier acompañante puede ser supervisor. Un supervisor debe contar con ciertas habilidades que dicho rol demanda, como por ejemplo no juzgar, tener capacidad para enseñar, escuchar activamente, debe ser objetivo, habilitar la reflexión, entre muchas otras aptitudes que desarrolló Larnberts (2009) y se mencionan en

29

Manual de Supervisión Humanista para la Formación de Psicoterapeutas y Facilitadores desde el Enfoque Centrado en la Persona.

Loyden (2019) postula que, al igual que se planteó en el psicoanálisis, el supervisor debe ser un profesional que posea experiencia en el área, formación, recursos y herramientas que le permitan intervenir. Por otra parte, el autor considera que para covisionar, a diferencia que para supervisar, no es necesario tener una formación específica ni mayor formación que el profesional que asiste para ser covisado; y marca que para llevar adelante un espacio de supervisión colaborativa, a diferencia de un espacio de covisión, no es suficiente con ser at y contar con vasta experiencia, sino que es fundamental que quien supervisa adquiera los recursos y herramientas necesarios a través de formaciones y capacitaciones para poder ejercer específicamente ese rol.

En este sentido se coincide con Ana María Dakal (2008), quien dice que es posible formarse, estudiar material bibliográfico específico, reflexionar sobre los marcos que dan apoyo teórico a la tarea de supervisar y trabajar sobre los obstáculos personales para llegar a ser supervisor.

El ACES (Association for Counselor Education and Supervision) definió algunas características con las que debería contar todo supervisor y que la formación de supervisores debería tener en cuenta, entre ellas marcan la importancia de que el supervisor cuente con conocimientos y calificación en el campo en que supervisa y con

una capacitación para el rol de supervisor; que conozca y utilice métodos y técnicas acordes al rol de supervisor; que conozca la diferencia entre ser supervisor, docente, analista y/o psicoterapeuta; que trabaje dentro de las normas éticas, jurídicas, administrativas específicas, y que tenga habilidades tales como: claridad en los objetivos, paciencia, flexibilidad, firmeza, humildad, capacidad empática, solvencia teórica y respeto.

Actualmente en nuestro país existen tres espacios de formación para supervisores de acompañantes terapéuticos. Una propuesta a cargo del Licenciado en psicología Rossi; otra que surge desde la Asociación de Acompañantes Terapéuticos de Bahía Blanca y una tercera que es llevada adelante por el equipo del Centro Acompañarte que está coordinado íntegramente por acompañantes terapéuticos en ejercicio. En ninguna de las carreras oficiales de pre grado y de grado hay materias específicas, ni unidades dentro de las materias propuestas que aborden el tema de la supervisión cómo un rol o una arista más de ejercicio profesional para el Técnico o del Licenciado en AT. Es

30

necesario que, en los espacios de formación oficial, exista una propuesta clara en la que se desarrolle la importancia de la supervisión y se capacite a los profesionales para llevar adelante el rol de supervisor. Esto no solo colaboraría con el desarrollo de profesionales capacitados para llevar adelante el dispositivo, sino que también repercutiría en la elección que hacen los ats de supervisores y en la calidad de la práctica.

En los comienzos del AT, cuando no contábamos con ats en ejercicio profesional, y mucho menos con experiencia en el campo, los únicos profesionales calificados para llevar adelante el ejercicio de la supervisión eran los psicólogos y psicoanalistas. Hoy en día hay muchos colegas que cuentan con una amplia formación, han completado tecnicaturas, licenciaturas, capacitaciones, en muchos casos hasta maestrías y han desarrollado bibliografía específica de nuestra disciplina. Son profesionales especialistas en su área, cuya formación no se cierra ni se centra en un enfoque teórico particular, sino que es diversa y utiliza múltiples enfoques atendiendo a las diferentes necesidades del/los usuarios en su cotidianidad.

A fin de cuentas, todo lo expuesto en este TIF podría servir como disparador de otras motivaciones para continuar la investigación sobre la temática abordada para encontrar respuestas a los interrogantes que de él surgieron.

8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- American Psychological Association. (2020). *Manual de publicaciones de la APA*. (7ma Edición). El Manual Moderno.
- Bados López, A. (2008) *La intervención psicológica: Características y modelos*. Universidad de Barcelona
- Banschczyk, B. Bustos, G. y Morra, M. (2022). *Devenires del Acompañamiento Terapéutico*. Ed. Autores de Argentina
- Barrios, L. N. y Gómez, F. (2021). *Introducción al pre-encuadre en el acompañamiento terapéutico*. En XVI Congreso Argentino de Acompañamiento Terapéutico, Paraná, Entre Ríos.
- Bender, S. Chamby J. (2015) *El Supervisor Operativo - Habilidades y Relaciones Humanas*. [<https://contenidos-qhse.blogspot.com/2015/07/el-supervisor-operativo-habilidades-y.html>]
- Bender, S. D. (2016). *Supervisees Perceptions of Effective Supervision: A Comparison of fully Synchronous Cyber Supervision to traditional Methods*. *Revista de tecnología en servicios humanos*, núm. 34, pp. 26- 337.
 - Camacho, F. (2022). *La covisión como herramienta de revisión en el acompañamiento terapéutico*. Academia.edu. [https://www.academia.edu/49243130/La_covisi%C3%B3n_como_herramienta]

_de_revisi%C3%B3n_en_el_acompa%C3%B1amiento_terap%C3%A9utico]

- Cruells Puig, C. (2023). *Trabajo Social y supervisión: un encuentro necesario para el desarrollo de las competencias profesionales*. Documentos de Trabajo Social. N°49 - ISSN 1133-6552.
- Daskal, A. M. (2008). *Poniendo la Lupa en la Supervisión Clínica*. Revista Argentina de Clínica Psicológica, vol. XVII, núm. 3, pp. 215-224 Fundación Aiglé • Delgado & Sandoval. (2012). *Manual de Supervisión Humanista para la Formación de Psicoterapeutas y Facilitadores desde el Enfoque Centrado en la Persona*. Cuadernos de Difusión del Instituto Nacional de Investigación en Desarrollo Humano, Cuaderno 5. Proyecto Espiral A.C.
- Dirección General de Cultura y Educación de la Provincia de Buenos Aires. (2023). Resolución N° 782/13. Acompañante/Asistente Externo dentro de las instituciones educativas. Boletín Oficial. 15 de noviembre de 2013. <https://normas.gba.gob.ar/ar-b/resolucion/2013/782/201208>
- Dozza, L. (2020). *Acompañamiento Terapéutico y clínica de lo cotidiano*. (3ra ed. ampliada). La Docta Ignorancia.

32

- Dragotto, P. & Frank, M. L. y Cols. (2017). *Acompañantes: Conceptualizaciones y experiencias en A.T.* (1a ed). Brujas.
- Frank, M. L., Costa, M., & Hernández, D. (2018). *Acompañamiento terapéutico: Clínica en las fronteras*. Editorial Brujas.
- Fuentes, E. (2019). *Liderazgo democrático: características, ventajas e inconvenientes*. El líder exponencial. [<https://liderexponencial.es/liderazgo-democratico-caracteristicas-ventajas-e-inconvenientes/>]
- Giuseppe, M. (2022). *El mentor coaching y la supervisión: un proceso eficaz*. Formación en coaching. Menslab. [<https://menslab.com/es/el-mentor-coaching-y-la-supervision-un-proceso-eficaz/>]
- Gueglio Páez, J.P. (2021). *¿Qué atendemos cuando atendemos? Una posible génesis del Acompañamiento Terapéutico*. Autores de Argentina. • Honorable Cámara de Diputados de la Nación. (2015). *Código Civil y Comercial de la Nación*.
- Loyden, L. N. (2019). *Acompañamiento terapéutico: actualidad, notas y reflexiones*. Tinta Libre.
- Loyden, L. N. (2021). *Supervisión colaborativa y covisión*. Tinta Libre. • Maida Portela. (2020). *La supervisión en el Acompañamiento Terapéutico: un espacio ineludible*. Biblioteca Virtual AATRA. [<https://www.aatra.org.ar/biblioteca/la-supervision-en-el-acompanamiento-terapeutico-un-espacio-ineludible/supervision-portella.docx.pdf>]

- Miller, J.-A. (1997). *Introducción al Método Psicoanalítico*. Paidós.
- Miranda Martín, E. (2002). *La supervisión escolar y el cambio educativo. Un modelo de supervisión para la transformación, desarrollo y mejora de los centros*. Profesorado, Revista de Currículum y Formación del Profesorado, vol. 6, pp. 1- 2
- Navicelli, V. (2022). *Definición de supervisión. Clasificación, aplicación y técnicas*. Definicion.com. <https://definicion.com/supervision/>
- Orellana Nirian, P. (2019). *Liderazgo paternalista*. Economipedia.com. [<https://economipedia.com/definiciones/liderazgo.html>]
- Paretti, G. N. (2021). *Cuestiones legales del acompañamiento terapéutico: del límite de la ley a la legalidad interna*. Arte editorial Servicop.
- Pérez y Bermudez.(2018) *El proceso de la supervisión psicoanalítica en la formación de psicólogos*. Revista de Psicología y humanidades EPSYS. eepsys.com [[https://www.eepsys.com/es/el-proceso-de-la-supervision psicoanalitica-en-la-formacion-de-psicologos/](https://www.eepsys.com/es/el-proceso-de-la-supervision-psicoanalitica-en-la-formacion-de-psicologos/)]

33

- Pollio S. (2021). *Epistemología del acompañamiento terapéutico*. Autores de la Argentina.
- Pulice, G. (2018). *Acompañamiento Terapéutico, transferencia y dirección de la cura*. En Fundamentos éticos de su clínica (pp. 69-96). Letra Viva.
- Real Academia Española. (s.f.). MODELO. En Diccionario de lengua española. Consultado el 12 de diciembre de 2023. [<https://dle.rae.es/modelo?m=form>]
- Real Academia Española. (s.f.). SUPERVISIÓN. En Diccionario de lengua española. Consultado el 12 de diciembre de 2023. [<https://dle.rae.es/supervisi%C3%B3n?m=form>]
- Rossi, G. (2014). *El AT y su lazo social: interpelaciones a la comunidad, lugares para el malestar singular*. Revista Atravesar, pp. 4.
- Sabino, C. (1996) *El proceso de investigación*. Episteme.
- Torrón y Vallejos. (2023). *La importancia de la supervisión en el rol del Acompañante Terapéutico*. Repositorio Institucional RID - UGR. [<https://rid.ugr.edu.ar/handle/20.500.14125/885>]
- Weber, M. (1964). *Economía y sociedad. Esbozo de sociología comprensiva*. 2 ed. Fondo de cultura económica.
- Zas Ros, B. (2022). *Apuntes históricos sobre el origen de la supervisión como práctica profesional en la psicología*. Alternativas cubanas en Psicología, vol. 11, núm. 32. Acupsi. [<https://acupsi.org/apuntes-historicos-sobre-el-origen-de-la-supervision-como-practica-profesional-en-la-psicologia/>]

9. APÉNDICE

¿Ejercés actualmente como acompañante terapéutico?
156 respuestas

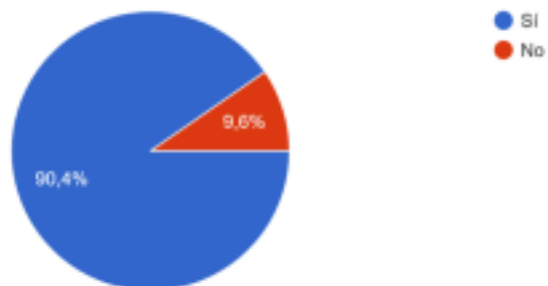


Gráfico de creación propia 1. "En actual ejercicio profesional": Acompañantes terapéuticos en ejercicio profesional o no (en %)

Total de respuestas: 156

¿Cuál es tu formación?

156 respuestas

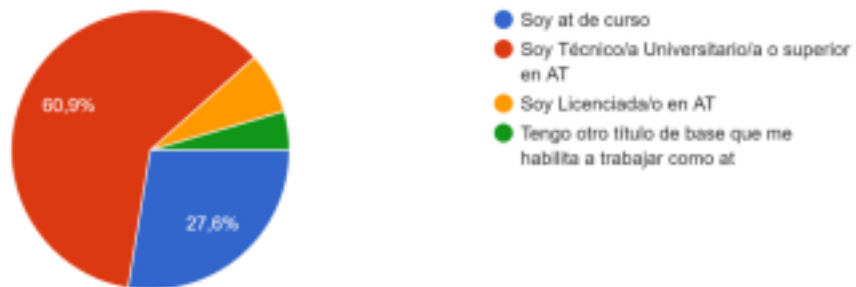


Gráfico de creación propia 2. "Tipo de formación": at de curso, TUAT o TSAT, Licenciado u otro título de base (en %)

Total de respuestas: 156

35

¿Considerás que la supervisión es un aspecto ineludible para el ejercicio del acompañamiento terapéutico?

156 respuestas

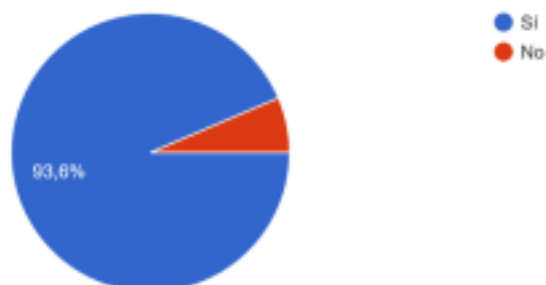


Gráfico de creación propia 3. "Ineludibilidad de la supervisión en AT": se considera o no ineludible la práctica. (en %)

Total de respuestas: 156

Actualmente asistís a algún tipo de dispositivo de supervisión de tu ejercicio profesional?

156 respuestas

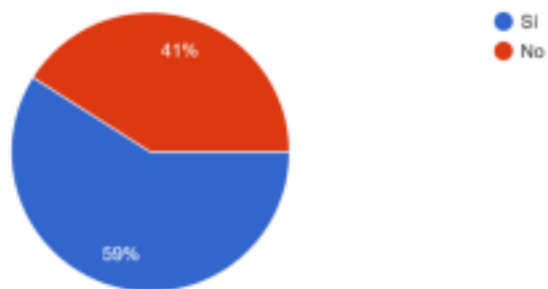


Gráfico de creación propia 4. "Asistencia a dispositivo de supervisión": asiste o no el at encuestado a algún tipo de dispositivo de supervisión. (en %)

Total de respuestas: 156

36

Supervisás de manera

90 respuestas

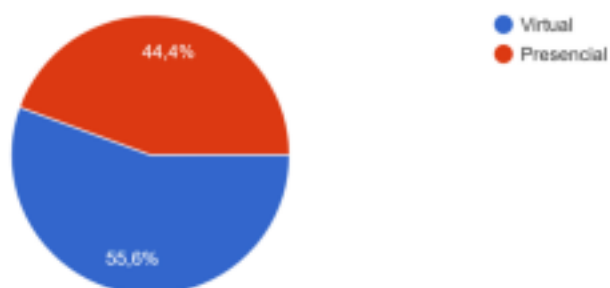


Gráfico de creación propia 5. "Modalidad": supervisión virtual o presencial. (en %) Total de respuestas: 90

Mayormente supervisás de forma...

90 respuestas

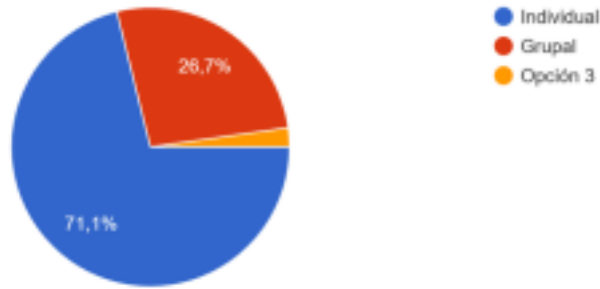


Gráfico de creación propia 6. "Tipo de supervisión: supervisión individual o grupal. (en %)

Total de respuestas:90

¿Con qué frecuencia asistís a un dispositivo de supervisión?

91 respuestas

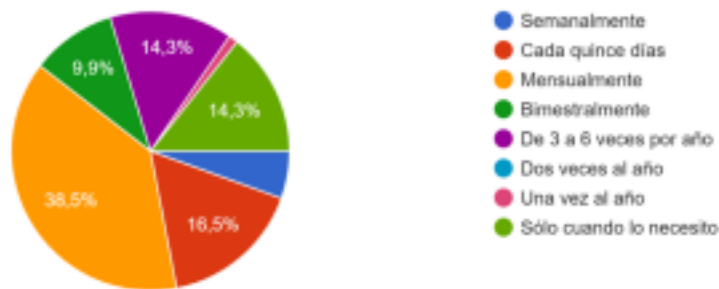


Gráfico de creación propia 7. "Frecuencia de supervisión": con que periodicidad supervisan los encuestados. (en %)

Total de respuestas: 91

37

Tu supervisor es...

92 respuestas

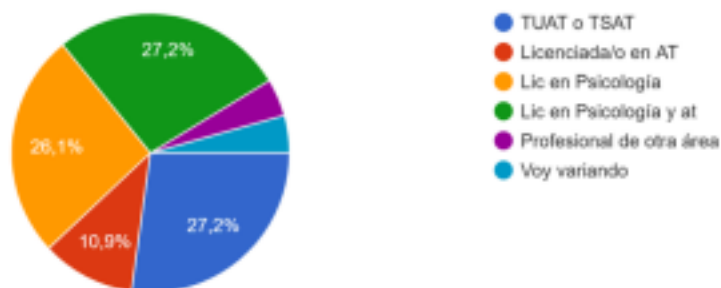


Gráfico de creación propia 8. "Formación del supervisor": título que poseen los supervisores de los encuestados. (en %)

Total de respuestas: 92

¿Por qué supervisás?

91 respuestas

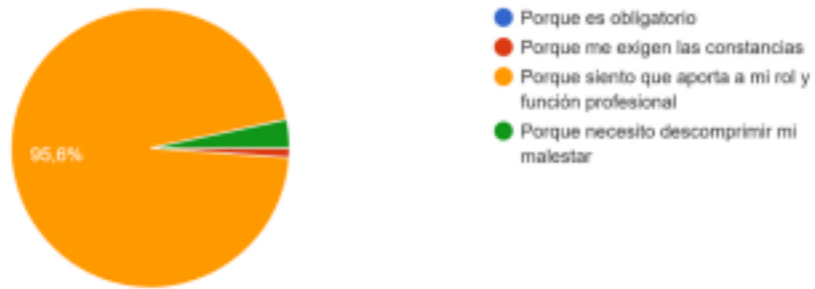


Gráfico de creación propia 9. "Motivaciones": Motivo por el que los ats supervisan. (en %)

Total de respuestas: 91

Tu supervisor...

92 respuestas

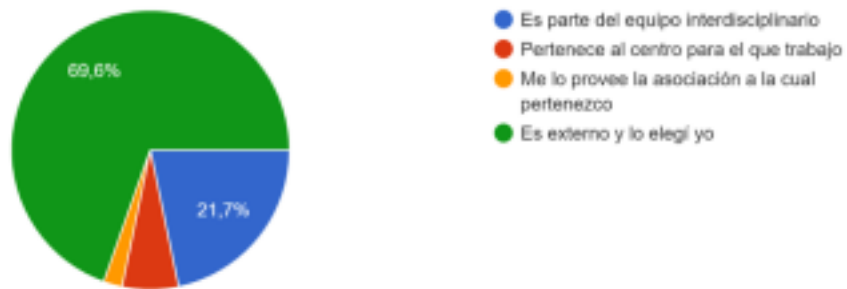


Gráfico de creación propia 10. "Selección del supervisor": es elegido libremente o surge de alguno de los espacios que transita el at. (en %)

Total de respuestas: 92

38

¿Creés que es obligatorio supervisar?

155 respuestas

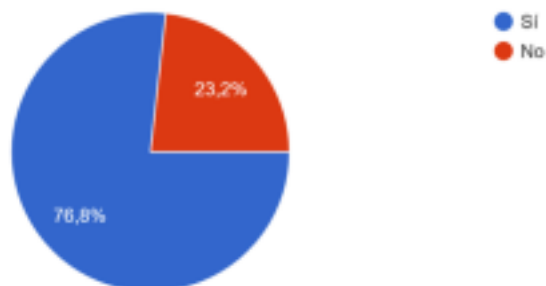


Gráfico de creación propia 11. "Obligatoriedad en supervisión": es considerada una obligación o los ats eligen asistir libremente. (en %)

Total de respuestas: 155

¿Por qué no supervisas?

87 respuestas



Gráfico de creación propia 12. “No se supervisa”: motivos por los cuales los ats optan por no supervisar. (en %)

Total de respuestas: 87