

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE PSICOLOGIA
SUBDIRECCION DE POSGRADO
MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA CON ORIENTACIÓN
PSICOANALÍTICA**



**LA SUPERVISIÓN PSICOANALÍTICA EN LA PRÁCTICA CLÍNICA
DE LA FACULTAD DE PSICOLOGIA DE LA UANL:
ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LAS ESTRATEGIAS IMPLICADAS EN EL
PROCESO DIDÁCTICO Y ESTRUCTURAL DE LA FORMACIÓN
PSICOANALÍTICA**

TESIS

**COMO REQUISITO PARA OBTENER EL GRADO DE MAESTRÍA EN
PSICOLOGÍA CLÍNICA CON ORIENTACIÓN PSICOANALÍTICA**

**PRESENTA:
CESAR SAUCEDO PÉREZ**

**DRA BLANCA IDALIA MONTOYA FLORES
DIRECTORA DE TESIS**

MONTERREY, N.L.

FEBRERO DE 2008

INDICE

CAPÍTULO I	5
Introducción.....	5
I.1 Antecedentes	9
I.2 Planteamiento del problema	13
I.2.1 Preguntas de investigación	16
I.3 Objetivo general	17
I.3.1 Objetivos específicos.....	17
I.4 Justificación.....	18
I.5 Limitaciones y delimitaciones.....	18
CAPITULO II	20
Marco teórico.....	20
II.1 Los orígenes de la supervisión en el campo psicoanalítico.....	20
II.2 El concepto de supervisión	23
II.3 La supervisión en las 3 Escuelas del Psicoanálisis.....	28
II.3.1 la supervisión desde el punto de vista kleniano	28
II.3.2 La supervisión desde la escuela francesa	29
II.3.3 La supervisión desde la escuela del Yo	33
II.4 La supervisión psicoanalítica como método de enseñanza	37

II.5 Elementos teóricos y psicodinámicos que deben estar presentes para sustentar la validez de la supervisión clínica.....	43
II.6 Estrategias presentes en el proceso didáctico y formativo del estudiante durante la supervisión psicoanalítica.....	49
II.7 La supervisión en la Unidad Clínica de Servicios Psicológicos de la Facultad de Psicología de la UANL	59
CAPÍTULO III.....	60
Método y procedimiento.....	60
III.1 Sujetos	60
III.2. Instrumentos.....	61
III.3 Procedimiento	62
CAPÍTULO IV.....	64
VI.1 Resultados.....	64
VI.2 Tablas de Resultados	65
CAPÍTULO V	82
V.1 Análisis de los resultados	82
CAPITULO VI	84
Discusiones	84
CAPITULO VII	88

Conclusiones.....	88
Recomendaciones	90
Bibliografía	96
Anexos	100

CAPITULO I

INTRODUCCIÓN

La salud mental es sin duda, el don máspreciado del ser humano y por lo tanto es más frágil y de difícil comprensión.

Para los psicólogos clínicos implicados con el compromiso de entender los avatares del inconsciente y quienes sostienen su interés por la escucha psicoanalítica, existen pilares básicos que se configuran como las piedras angulares de la preparación en el psicoanálisis.

Por muchas décadas han surgido un gran número de diversas propuestas teóricas y técnicas de los modos de intervención en el desciframiento de la subjetividad de los individuos en la facultad de Psicología de la UANL. El modelo que se ha adoptado es básicamente el propuesto por la escuela de Sigmund Freud.

Dentro de los conceptos que han surgido como sustento universal para dicho trabajo, se encuentra la herramienta básica denominada supervisión, configurada como un importante punto de discusión, pues nace, entre los diversos esquemas teóricos, diferentes modelos de escuchar y pensar el inconsciente y

en ocasiones bajo una imposición institucional, que limita al sujeto a esquemas teóricos inciertos, sin los cuales no le está permitido el ejercicio de esta profesión.

Existen diferentes elementos dentro de este escenario: los componentes teóricos, los sujetos con deseos de aprender (supervisados) y que serán un importante triunfo o fracaso producto de la formación y los denominados supervisores, quienes afanosamente se encargarán de orientar al estudiante en el difícil proceso de llevar a cabo el aprendizaje de la escucha psicoanalítica, adentrándose en una empresa por demás difícil.

Una de las tareas fundamentales en la Facultad de Psicología de la UANL es el servicio a la comunidad a través del tratamiento psicológico con orientación psicoanalítica a las personas que así lo requieran, por lo que se hace necesario la preparación de alumnos que logren ser aptos en el entendimiento y manejo de los conceptos analíticos a través del proceso de la supervisión psicoanalítica.

Ya que el proceso de transmisión de conocimientos se adquiere aprendiendo de aquellos que poseen mayor experiencia y también la capacidad para transmitir de manera clara y precisa los procesos transferenciales y contratransferenciales que ubican al estudiante como terapeuta y le dan la posibilidad de comprender y abordar el método psicoanalítico.

Si bien la Facultad de Psicología se encuentra entre las escuelas de mejor nivel de preparación académica para los estudiantes (de acuerdo al ranquin que

regula la eficiencia de las instituciones académicas) (2009), ahora se hace necesario establecer un nivel de congruencia y partir del hecho de que el proceso de aprendizaje en la práctica clínica psicoanalítica, solo puede ser llevado correctamente bajo la supervisión de otro psicólogo, quien debe poseer un suficiente grado de experiencia en el manejo de los pacientes y en el ejercicio de la escucha psicoanalítica, de tal manera que se logre establecer una relación cordial, de respeto y colaboración entre el supervisado y el supervisor, con la meta en común de compartir los conocimientos que cada uno requiere.

Cabe mencionar que si bien son muy complejos los procesos que operan en el ser humano a nivel emocional, el entendimiento de los malestares de los pacientes es una situación delicada que requiere de sumo cuidado, pues implican las experiencias de vida de quienes ejercen la psicología y su capacidad sintética para integrar y atender con madurez las necesidades que el consultante requiere atender.

Dentro de la clínica la labor de la supervisión puede verse por demás complicada al tener que atender desde diferentes escuelas y enfoques terapéuticos la enfermedad de los pacientes que a ella acuden, tomando en cuenta que la atención va desde las terapias infantiles, conductuales, psicoanalíticas de urgencia y de apoyo por mencionar algunas.

Desde la clínica psicoanalítica se ha mencionado acerca de la subjetividad y lo indescifrable de los afectos que imperan en los pacientes y por lo tanto la necesidad estricta de apegarse a un método analítico, que de cuenta del significado de los procesos mentales y afectivos de cada individuo y su efecto en la familia y en la sociedad.

Han sido muchas las interrogantes que han surgido en torno a la manera adecuada de transmitir los conocimientos a los estudiantes y de darle un valor de utilidad a las experiencias que a lo largo de estos años me ha dado el participar en tantos procesos de supervisión y desde otra perspectiva obtener un crecimiento personal, social e institucional que sea dado a conocer públicamente para beneficio de otros.

En la actualidad y en nuestro entorno es cada vez más necesario el poseer un reglamento que de manera clara y precisa señale los procedimientos adecuados para llevar a buen término un proceso de la supervisión psicoanalítica de manera ética y eficaz.

En diversas circunstancias se ha podido cuestionar el proceder de la asignación de una calificación numérica. Y bajo que criterios debería de operar, para llevar a cabo este fin, si en la realidad el concepto de la supervisión clínica está enlazada a procesos subjetivos, que fácilmente pueden caer en el

autoritarismo y la subjetividad, si no se cumple con un proceso higiénico desde la salud mental y la operatividad bien fundamentada.

El presente trabajo tiene como finalidad ayudar a esclarecer algunos criterios considerados elementales para la ejecución de una supervisión efectiva, así como también, determinar cuales son los diferentes elementos implicados, (supervisores, alumnos, procesos y la institución misma) además normatizar (si es posible) los conceptos o esquemas que deben estar implicados para el adecuado proceso de la enseñanza y el aprendizaje del modelo psicoanalítico y alcanzar mayor eficiencia en el proceso de la supervisión.

I.1 ANTECEDENTES

En los antecedentes psicoanalíticos Sigmund Freud (1890) entabla una estrecha relación con el doctor W. Fliess en donde a través de sus congresos y viajes a diferentes ciudades intercambian principios teóricos con respecto a la sexualidad y las manifestaciones del inconsciente, como otro de los precursores de los procesos de la supervisión gracias al intercambio de ideas y propuestas teóricas entre ambos médicos.

Así también en el análisis del caso Juanito, Freud (1909) establece como una forma de operar el trabajo con un paciente a distancia fungiendo como un guía a través de los padres, como una forma inicial de establecer parámetros para el ejercicio del análisis infantil.

Freud (1912) en Consejos al médico en el tratamiento psicoanalítico menciona que al análisis personal como una exigencia para con los analistas que desean tratar pacientes en psicoterapia y donde es posible revisar sus puntos ciegos, advierte de la importancia de ser fieles al seguimiento de la técnica psicoanalítica agregando que todo análisis debe realizarse a través de un encuadre, ser llevado por un profesional sostener la confidencialidad de los casos y sobre todo haber tenido la experiencia del psicoanálisis personal como una manera fiel de entender los procesos de transferencia y contratransferencia

En “Sobre la enseñanza del psicoanálisis en la Universidad” (1918) Freud señala acerca del ejercicio de psicoanálisis y la necesidad de seguir una disciplina acerca del entendimiento del inconsciente que solo puede ser llevada a cabo mediante la preparación con otro psicoanalista, el estudio de la teoría y lo que inicialmente fue denominado análisis didáctico hasta llegar a lo que hoy en día se implementa en todas las escuelas de psicoanálisis y consiste en la supervisión psicoanalítica

También Freud (1926) comenta en su artículo ¿Pueden los legos ejercer el Psicoanálisis? acerca de los lineamientos que son necesarios para practicar el análisis, marcando como corolarios necesarios, la observación de un marco teórico, el análisis personal y la supervisión a cargo de un analista con experiencia. Ante las críticas con respecto al manejo ético y la práctica de esta nueva disciplina que se iba conformando poco a poco, establece que el psicoanálisis no pertenecía a la medicina e inclusive tampoco a la psicología y solo podía entenderse bajo sus propios lineamientos teóricos y bajo la supervisión de control de un psicoanalista experimentado que a su vez ya haya sido formado a través del propio análisis.

El 25 de mayo de 1913 se realiza la primera reunión del comité en donde los discípulos del naciente movimiento psicoanalítico discutirían aspectos de las manifestaciones del inconsciente, estableciendo así los primeros intercambios de información y supervisión de dudas. Freud obsequia a cada discípulo un camafeo griego de su colección, montado en un anillo.

Dentro de los estudiosos del psicoanálisis que asistían a las reuniones de los miércoles se destacan la presencia de Max y Olga Graf quienes se deciden a escuchar las indicaciones de su maestro para entender las perturbaciones fóbicas que su hijo de cinco años presentaba y es mediante la comunicación por carta que se da seguimiento a la observación del desarrollo de los síntomas del pequeño

(Herbert Graf) denominado Hans y se establece el primer caso de supervisión de un análisis infantil.

Elisabeth Roudinesco (2006) en su documental la Historia del Psicoanálisis describe como en sus inicios S. Freud se reúne con sus discípulos en las denominadas reuniones de los miércoles para debatir a cerca de casos y hallazgos que darían pie al Psicoanálisis y como una manera de dialogo se iba estableciendo un diálogo y la normatización de criterios para entender el acontecer de los malestares emocionales y la constitución del aparato psíquico; dando pie de esta forma al discurso compartido que mediante debates iría consolidando años mas tarde la configuración del proceso de supervisión.

El 5 de Septiembre de 1925 Max Eitingon establece las reglas del psicoanálisis didáctico, aplicables a todas las sociedades componentes de la IPA a través de la International Training Comission (ITC) iniciando así la burocratización de la IPA.

En la actualidad un estudio sobre la supervisión Psicoanalítica es la de Fuentes Martínez (2006) cuyo objetivo fue analizar los factores psicodinámicos que se desarrollan en el proceso de supervisión clínica, que permiten crear un espacio de aprendizaje para el candidato en formación en psicoterapia psicoanalítica.

Es necesario mencionar que la facultad de Psicología de la UANL cuenta con la actualmente denominada Unidad de Servicios Psicológicos en donde son atendidas todas aquellas personas que requieren una evaluación, orientación y tratamiento psicológico y es ahí en donde los estudiantes pueden realizar la practica de su formación como terapeutas mediante la supervisión psicoanalítica y es necesario mencionar que no se encuentra ningún registro actual acerca de la formación de supervisores o información acerca de cambios o propuestas para adecuar nuevos estilos o ajustes en los procesos de la supervisión psicoanalítica en los últimos quince años.

I.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Como parte inicial se establecerá el concepto de supervisión psicoanalítica como instrumento para la transmisión de conocimientos analíticos.

Se cotejará cuál es el concepto que tiene el estudiante del área clínica acerca de la supervisión psicoanalítica con la finalidad de revisar si en realidad se parte de una visión clara del concepto fundamental freudiano.

En este trabajo se mostrará como apareció el concepto de la supervisión en psicoanálisis y posteriormente las aplicaciones que se hacen actualmente en la facultad de psicología del área clínica para finalmente hacer una propuesta de un instrumento para evaluar la veracidad de los conceptos aprendidos.

Dentro del proceso de enseñanza es de especial relevancia la práctica clínica; y para que ésta cumpla como proceso didáctico es indispensable la supervisión de casos en donde se combinan varios factores, que deben sostenerse para asegurar un trabajo ético y profesional, algunos de estos factores se refieren a:

- a) El esquema teórico dentro del psicoanálisis que se desea transmitir al estudiante.
- b) Las expectativas que la institución tiene con respecto a los objetivos planteados para el estudiante en formación.
- c) y el tipo de tratamiento que se pretende aplicar para que sea congruente con los planteamientos teóricos.

Dentro de todos los pilares anteriormente mencionados coincide como parte fundamental, el conocimiento de los aspectos psicodinámicos de la técnica Psicoanalítica.

Es por eso importante remarcar que para el ejercicio de la práctica deben tenerse firmes las bases en el conocimiento de un marco de referencia

psicoanalítico y la salud mental, así como por otra parte la higiene necesaria para trabajar con los pacientes.

En la historia misma del psicoanálisis, Freud (1926) plantea que el campo del psicoanálisis ni pertenece a la medicina ni a la psicología e inicialmente sostiene que para su ejercicio solo es necesaria la transmisión del conocimiento a través del análisis mismo a cargo de alguien experimentado.

I.2.1 PREGUNTAS DE INVESTIGACION

Es necesario que para alcanzar una mayor eficiencia dentro de la normatividad que implica todo proceso educativo es necesario establecer lineamientos claros y precisos, por lo cual a través de este trabajo intentaré encontrar respuesta a las siguientes preguntas:

1. ¿Qué es la supervisión psicoanalíticamente orientada según la perspectiva de los alumnos del área Clínica?
3. ¿Es la supervisión un método de enseñanza adecuado, que permite comprender conceptos fundamentales del aparato psíquico y necesario para la formación práctica del psicólogo clínico?
4. ¿Cuáles son los elementos teóricos y psicodinámicos que deben estar presentes para sustentar la validez de la supervisión clínica con referencia al planteamiento freudiano?
2. ¿Cuáles son las estrategias presentes que determina el área clínica en el proceso didáctico y formativo del estudiante durante la supervisión psicoanalítica?

I.3 OBJETIVO GENERAL

Describir la supervisión psicoanalítica en la práctica clínica y analizar las estrategias implicadas en el proceso didáctico y estructural de la formación psicoanalítica.

I.3.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 1 .Describir la supervisión según la perspectiva de los alumnos del área clínica.
2. Identificar la supervisión psicoanalítica como un método de enseñanza adecuado para la adquisición de conocimientos fundamentales en la formación del psicólogo clínico.
2. Identificar los elementos teóricos y psicodinámicos que deben estar presentes para sustentar la validez de la supervisión clínica.
3. Analizar las estrategias presentes en el proceso didáctico y formativo del estudiante durante la supervisión psicoanalítica.

I.4 JUSTIFICACIÓN

En la presente investigación se establecerá la relevancia desde el punto de vista epistemológico de una modalidad de trabajo utilizada en el proceso didáctico en la Facultad de Psicología de la UANL, para esto se justificará en base a los siguientes puntos:

1. No existe un punto de referencia en cuanto a estudios realizados en ésta facultad de Psicología que determinen como debe ser el proceso de enseñanza dentro de la supervisión.
2. Es conveniente establecer un criterio normativo acerca del trabajo que se realiza por parte de los formadores de psicólogos.

I.5 LIMITACIONES Y DELIMITACIONES

El presente trabajo se aplicará a los alumnos que supervisan en la Unidad de Servicios Psicológicos de la Facultad de Psicología de la UANL. correspondientes a los semestres de 9 y 10 semestre del área clínica, por ser quienes están encargados del trabajo clínico con pacientes.

La responsabilidad de trabajar con seres humanos compromete al psicólogo, a dar respuestas a las instituciones acerca de cómo es el funcionamiento de su trabajo y cual es su participación desde el enfoque psicoanalítico en prevención de la enfermedad mental.

Indudablemente siempre será necesario delimitar las características de trabajo, herramientas y conceptos teórico metodológico de quien ejerza la psicología clínica como una manera de asegurar su crecimiento y reconocimiento dentro de las ciencias como un investigador.

Por esto deberá justificar su rol como profesional de la salud, sus bases teóricas, sus modelos psicoanalíticos de explicación de la salud y enfermedad y su conexión con la sociedad, la forma en que operan sus mecanismos de intervención, así como el delimitar las enfermedades emocionales que están a su alcance abordar.

Y dentro del proceso de formación de nuevos psicólogos, establecer lo mas claramente posible los lineamientos didácticos que deberán observarse para que los nuevos psicólogos clínicos sean reconocidos como tal y quede clara su participación como agentes de cambio dentro del campo de la salud mental.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

Desde sus inicios el psicoanálisis ha sido un punto de referencia para desentrañar las complicadas manifestaciones del inconsciente.

Ha pasado por una multiplicidad de lineamientos teóricos y ajustes en su abordaje, y por lo tanto su estudio y entrenamiento requiere mantener una constante vigilancia acerca del proceso de aprendizaje y que deberá estar respaldado por los profesionales con experiencia.

Por lo cual será necesario retomar un poco la historia del psicoanálisis y de la supervisión.

II.1. LOS ORÍGENES DE LA SUPERVISIÓN EN EL CAMPO PSICOANALÍTICO

A partir de 1902 menciona Freud que se congregaron cerca de él, un círculo de personas interesadas en sus ideas y en donde se daba la oportunidad de compartir sus ideas acerca del psicoanálisis. Este grupo de personas comprendían no solo médicos, sino pintores, escritores, e importantes personalidades científicas.

Etchegoyen (1986) hace referencia a los artículos técnicos que Freud escribió para dar luz acerca de los lineamientos a seguir en la técnica y el trabajo con los pacientes y en su artículo Consejos al Médico establece la importancia de la higiene mental del terapeuta, quien debe haber estado sometido al propio análisis personal para trabajar de manera ética y profesional, advierte acerca de la utilidad de rescatar el material que refleja los procesos inconscientes del paciente mediante la escucha en la atención libre y flotante.

Así como también la necesidad de desarrollar la habilidad de no recurrir a las notas sino solo cuando sea estrictamente necesario para evitar sesgar la información hacia puntos ciegos del analista.

El mismo Freud menciona lo difícil que podía ser el compaginar las ideas tan diversas y se dejaba vislumbrar la necesidad de seguir parámetros más específicos para lograr consolidar el avance dentro de la comprensión del psicoanálisis, al institucionalizar la enseñanza del método psicoanalítico Freud (1914) comentaba: “Las dificultades particularmente grandes de la enseñanza práctica del psicoanálisis, a las cuales se deben muchas de las desavenencias actuales, no tardaron en hacerse sentir en la naciente Asociación Psicoanalítica Privada de Viena”. Freud (1914).

En otro apartado Freud comenta que era difícil poder sobrellevar el peso de la dirección y creación de una guía que orientara y regulara los avances y las formas adecuadas de difundir el psicoanálisis y por lo tanto era necesario establecer la creación de una Asociación Oficial, para evitar los abusos que sabían podrían cometerse a la sombra del psicoanálisis y delimitar el campo de aplicación, enseñar la práctica y garantizar en cierto modo la actividad de los psicoanalistas principiantes.

Para describir un poco la historia del Psicoanálisis Alain de Mijolla (2008) describe algunos cuadros representativos de la historia en diferentes momentos:

1ª Fase 1893 Breuer y Freud. El profesor cuenta al alumno un caso ejemplar que comparten.

2ª Fase 1900 Freud y Fliess. Dos profesionales intercambian sus experiencias clínicas sus hallazgos y dificultades.

3ª Fase Stechel y Freud. El alumno confía sus problemas clínicos a un profesor idealizado de quien espera auxilio.

4ª Fase Jung y Freud un alumno psicoanalista pide auxilio contratransferencial a un maestro psicoanalista.

5ª Fase Se crea una policlínica Psicoanalítica en Berlín. Se establece la exigencia de supervisión considerada como una etapa de formación y como una condición necesaria a la “reproducción de la especie psicoanalítica”

La institucionalización generó cuestionamientos desde el inicio. Hans Sachs afirmaba que ahí donde hay organización, la investigación se reciente.

Una vez establecida la institucionalización y organización del Instituto de Psicoanálisis los fines de la asociación quedaron de la siguiente manera: “Estudio y promoción de la ciencia psicoanalítica fundada por Freud tanto en su calidad de Psicología pura, como en su aplicación a la medicina y a las ciencias del espíritu y mutuo apoyo de los asociados, en cuanto a la adquisición y difusión de los conocimientos psicoanalíticos”.

II.2. EL CONCEPTO DE SUPERVISIÓN

En las intrincadas labores del psicólogo clínico están presentes las necesidades de ayudar y entender a su paciente, para lo cuál sus pilares básicos serán el sustento teórico adquirido, la supervisión y la salud mental que el estudiante posea y esté incluida como destreza puesta al servicio de su paciente.

El proceso de supervisión puede ser visto de una manera excesivamente reducida sin tomar en cuenta los complejos procesos que se activan para llegar a tener una escucha psicoanalítica.

Inicialmente se denominó Psicoanálisis o Análisis de Control y fue un término introducido por Sigmund Freud en 1919 y posteriormente sistematizado por la International Psychoanalytical Association (IPA). Como una práctica obligatoria, para designar el Psicoanálisis al que se somete un psicoanalista que también está en psicoanálisis didáctico, donde analiza a un paciente y acepta ser controlado o supervisado, es decir, acepta dar cuenta a otro psicoanalista (controlador) del análisis de su paciente.

El control se refiere por una parte al análisis por el controlador de la contratransferencia y por otro lado, al modo en que se desarrolla el análisis del paciente.

La palabra control se impuso primero en alemán y después en francés y castellano por la influencia de Jacques Lacan, mientras que la palabra supervisión se generalizó en los países angloparlantes y en las sociedades psicoanalíticas pertenecientes a la IPA, donde ha remplazado a la traducción directa del vocablo alemán desde 1960.

La evolución de esta práctica fue de la mano, con el desarrollo de movimiento psicoanalítico de una reflexión sobre la contratransferencia y sobre el llamado psicoanálisis didáctico.

El término Supervisión deriva etimológicamente del latín super=sobre y videre=ver, es decir, visión desde arriba. Por tanto, denota una posición superior de alguien, desde donde ve algo. En el campo de la formación del psicoterapeuta, su sentido es favorecer el desarrollo y la identidad profesional, el aprendizaje de una nueva forma de ser y actuar desde la orientación, ayuda y acompañamiento del supervisor, para una reflexión crítica de la propia práctica que lleva a una transformación en el ser, en el saber hacer y en el saber estar (Lobato Clemente, 1995).

Hoy en día el concepto de Supervisión desde sus concepciones básicas postuladas por los analistas de diferentes instituciones puede definirse así:

Chagoya (1981) se refiere a la supervisión como un proceso didáctico de interacción, en el cuál un ser humano trata de enseñarle a otro como se aplica un conjunto de elementos teóricos y recursos técnicos; el objetivo global es dar al supervisado una visión más clara y una vivencia de como se maneja el tratamiento efectivo de un paciente en psicoterapia.

Otros autores como González Núñez y Simo (1995) la definen funcionalmente como la homogenización de discursos, es decir, el discurso del paciente, y el discurso del supervisor, puesto que cada uno tiene una versión diferente de lo que pasa en cada relación por lo que es importante ponerse de acuerdo en la historia del paciente y en la historia de la relación del paciente con el analista.

Por ahora queda entendido que la supervisión dentro de un proceso formativo de psicólogos clínicos es mucho más que lo que podemos entender por un concepto simple y el presente trabajo intentará esclarecer, que otras concepciones están implícitas y cuales podrían ser los mejores usos que se podrían aplicar en la práctica clínica.

Arlow en 1963 sostiene que la supervisión es un tipo especial de proceso de aprendizaje; basado importantemente en el examen y registro de una interacción terapéutica entre un paciente y su terapeuta.

La supervisión puede definirse como un método de enseñanza, a través del cual el terapeuta en formación recurre a un colega de mayor experiencia, en quien confía, para presentarle el curso del proceso psicoterapéutico llevado con su paciente, en donde el supervisor es un tercero que escucha el discurso del otro, de otro. Es considerada uno de los elementos esenciales de la transmisión del psicoanálisis.

“La necesidad y pertinencia de la supervisión son unánimemente reconocidas, visto que el trabajo analítico se caracteriza por la soledad y difícilmente el análisis personal podría dar cuenta de toda la necesidad de intercambio. Sin embargo, las dificultades aparecen cuando se configura una situación de aprendizaje en la que esta actividad pasa a tener un carácter evaluativo y donde el supervisor, y atrás de él la institución en que esta situación se desarrolla, adquieren una función de ‘control’ del trabajo del analista en formación” (Barbero Lucía, 1991).

Cada individuo tácitamente asume un papel y un juego de relaciones hacia el otro basado en la motivación común constructiva de ayudar al estudiante en la acción de hacerse perito en la práctica de psicoanálisis. Esto es la obligación esencial que une al terapeuta y el supervisor. En determinados momentos otros elementos de la realidad externa o de carácter neurótico del terapeuta pueden hacerse presentes en esta relación, pero no son fundamentales a la situación a menos que comiencen a interferir en el trabajo analítico.

En el trabajo realizado en la Unidad de Servicios Psicológicos debe ser fundamental que el supervisor de cuenta de las diferencias entre el psicoanálisis y la psicoterapia, que se tengan parámetros claros acerca de los objetivos de la supervisión, como proceso formativo y evitar contratransferencialmente caer en vicios como prescindir de una supervisión individual o no tener los conocimientos básicos para ejecutarla y caer en riesgos por no tener una actualización formativa acerca de la logística del proceso y la pertinencia para cada caso ya que a través de la supervisión se podrá determinar las características del tratamiento mas adecuado para cada paciente, posterior al establecimiento de un diagnostico.

II.3 LA SUPERVISIÓN DESDE TRES ESCUELAS DEL PSICOANÁLISIS

II.3.1 LA SUPERVISIÓN DESDE EL PUNTO DE VISTA KLENIANO

En el caso de Klein en (1946) la describe como la identificación proyectiva es una forma de ataque al cuerpo de la madre derivado de los impulsos uretrales y anales, que implican la expulsión en la madre de sustancias consideradas peligrosas para el self. Esta evacuación no solo tiene la meta de ser un ataque sino también de controlar al objeto. Es en este tipo de vínculo si la madre es capaz de contener las partes malas del self, ya no será sentida como la parte mala aislada y extraña, sino que pasará a ser una parte del self del sujeto. En 1955 M. Klein complementa que de esta manera a través de la identificación proyectiva el self, se constituye como objeto y ya no es necesaria la imitación pues ya se ha constituido la identidad del objeto.

Bion (1959, 1961) veía la identificación proyectiva también como una forma de comunicación después de observar que el analista experimentaba un impacto particular al recibir las proyecciones de su analizando.

La escucha en la supervisión tiene dos objetivos: el primero intentar entender el campo de la supervisión y el segundo intentar ofrecer un modelo de identificación para el supervisado en el que pueda aprender a desarrollar su escucha psicoanalítica.

Esta escucha analítica va mas allá de simplemente escuchar lo que alguien dice, pues para fines terapéuticos esto no es suficiente.

La tarea de la escucha en la supervisión no se debe de limitar al entendimiento de lo que ocurrió en el campo analítico sino de incluir las experiencias emocionales que se vivieron en la relación entre el analista y el supervisor.

Este tipo de escucha demanda del supervisor una actitud mental, con cualidades de paciencia, mente abierta, capacidad para tolerar lo desconocido, receptividad para lo nuevo, capacidad imaginativa; capacidades entre otras que Bion describía (1970) como componentes necesarios en la personalidad del supervisor.

Shaeffer (1989) describe que para establecer una adecuada base para la supervisión el esencial el ambiente cálido e la relación en donde el supervisado no se sienta criticado, avergonzado o temeroso de hablar acerca de su trabajo.

II.3.2 LA SUPERVISIÓN DESDE LA ESCUELA FRANCESA

Mannoni (2002) hace referencia al proceso de aprendizaje del psicoanálisis en las universidades poniendo un fuerte énfasis en todo lo que se pierde en el camino de la institucionalización de la formación, sobre todo al establecer: “La docencia forma profesores; el análisis por su parte se ocupa de las resistencias.”

Comenta que la elaboración de programas implica un gran riesgo al esquematizar aspectos que solo en la práctica vivencial es posible atender y probablemente de ahí se desprenda el entender.

A su vez propone que si las instituciones muestran afán por la enseñanza de lo psicoanalítico deberán incluir los aspectos de la transferencia, la sexualidad, la castración y la muerte.

Asevera que en toda iniciación del aprendizaje del psicoanálisis está implicada la aparición de la transferencia y el trabajo con las resistencias.

En 1962 Bernfeld señaló con franqueza que la docencia y la teoría están ligadas por situaciones de poder y constantemente los docentes fungen como personajes importantes poseedores del saber y los alumnos como personas necesitadas de ganar favores de ellos, confirmando así su autoridad.

Cuando la formación de los analistas sigue el modelo de la enseñanza universitaria puede apartarse de lo que debería ser específico del análisis, sobre todo si el análisis de la transferencia queda excluido.

El mismo Lacan en 1970 se interesó por lo que parecía imposible: enseñar lo que enseña el inconsciente e intentar ubicar la preparación de analistas con la enseñanza oficial.

Para Maud Mannoni desde que el psicoanálisis se incorporó a las instituciones asistenciales, se puso al servicio del conocimiento médico y académico, más que al servicio del paciente.

Autores como Winnicott (2001) aportaron reflexiones al pensamiento de Mannoni quien al establecer que cuando el juego escapa a la normatización, se hace sinónimo de deseo para el sujeto; pero cuando el juego se inmoviliza se cae en una rutina.

Dentro de la escuela francesa otro exponente es Jaques Lacan quien propone otra visión y escucha del psicoanálisis, introduce otra dimensión de "la verdad" en psicoanálisis; en gran medida su abordaje se basa en la premisa de que es imposible analizar cuando el análisis se basa en solo una serie de indicaciones y no básicamente en la instrumentalización del inconsciente del analista, dando por sentado que el proceso analítico estriba en la comunicación de los inconscientes del analista y analizado.

Mannoni en el (2002) establece que una vez que el instituto de Berlín reglamentó el análisis en 1920, se acentuó cada vez mas el carácter profesionalizante del análisis y cuando por una parte era algo que Freud había planteado como necesario para evitar el ejercicio de quienes no siguen las reglas técnicas del análisis pudieran desmeritar el mismo, se generó otro tipo de problema referente a que los futuros terapeutas ahora estaban mas interesados en seguir con su papel

de alumno y llegar a gozar de la aceptación del supervisor o analista y dejar para después el oficio que inicialmente los llevó a esa situación.

A partir de entonces se hace mas frecuente en análisis para efecto del superyó institucional e inclusive el la selección de candidatos se hace cada vez más exhaustiva en función de un criterio de “normalidad” basado en pautas de “salud mental”.

Es necesario destacar de las dificultades que se encuentran implicadas cuando el proceso de supervisión o análisis de control se encuentra bajo la justificación de una acreditación o capacitación de aprobado o reprobado en donde inclusive se puede poner en juego la capacidad o pericia del psicólogo con experiencia, quien puede estar bloqueado para funcionar en un esquema en el que el mismo puede ser evaluado, apartándose cada vez mas del modelo planteado para formar terapeutas.

Por lo tanto desde la postura de Mannoni quien desea ser analista debe aprender primero a ser paciente.

Con Lacan el psicoanálisis adquiere en cierto modo un camino diferente al tradicional freudiano. Para abordar la teoría lacaniana, habrá que hacer referencia a las influencias estructuralistas de la antropología, así como la importancia de la lingüística.

El inconsciente se estructura como el lenguaje, y existe porque hay lenguaje, de esta manera se determina el sentido y genera las estructuras de la mente.

La unidad fundamental del lenguaje es el signo que se divide en imagen acústica o significante y en un significado o concepto. Existe un cierto equilibrio entre estos dos conceptos, pero para Lacan, el significante tiene la supremacía sobre el significado (Bleichmar, 1989).

Los lapsus, actos fallidos, síntomas, chistes, así como las formaciones de compromiso con el inconsciente, deben emerger de alguna forma y lo harán por la palabra. Es por esta razón que Lacan le da tanta importancia a la palabra, tanto en lo teórico como en su técnica (Joseph Simo, 1995).

Para Lacan existen tres registros que definen al sujeto: el imaginario, lo simbólico y lo real.

II.3.3 LA SUPERVISIÓN DESDE LA ESCUELA DEL YO

Si en el alumno no se analizan y reconstruyen los derivados del desprendimiento postedipico, la formación del superyó, del ideal del yo y el desprendimiento postadolescente, así como la consolidación de una identidad operante necesaria para su reconocimiento final como terapeuta, no se llegará a catectizar su imagen con predominio de libido genital.

Como consecuencia no se desarrolla óptimamente en el terapeuta, la capacidad de tener conciencia, de que en los cambios de desarrollo profesional,

existen variables desconocidas que tienen que ser manejadas sin ayuda, sin la guía de caminos hechos y, que el camino adecuado se va forjando en la práctica. El terapeuta no se desprende cabalmente del tutelaje superyoico. Para trabajar tranquilo, tal vez acabe por contaminar a su superyó, intelectualizar demasiado y tomar posiciones rígidas contra las manifestaciones regresivas del paciente.

En el manejo clínico se externalizan las experiencias que durante el entrenamiento, fueron introyectadas en el yo, en el superyó o en el yo ideal. Por ejemplo, el prestigio asignado al analista supervisor facilita la introyección de su imagen en:

- a) El superyó del alumno, primero por la posición jerárquica del docente y segundo porque esa imagen esta investida de fantasías de sabiduría acerca de lo inconsciente. Ambas sostienen al analista supervisor como un juez.
- b) El yo ideal, facilitando la inatención hacia los datos no analíticos en el alumno y la posición omnisciente en el analista. Lo que oye el alumno del analista que lo supervisa, es considerado como una certeza, porque el analista lo dice. Sobre todo cuando se trata de un supervisor idealizado colectivamente

Algunos autores ya han comentado del papel que juega la transferencia y la contratransferencia dentro del proceso de la supervisión, pero es importante

destacar que frecuentemente pueden aparecer de diversas maneras en el proceso de la manera siguiente:

1. Tanto el supervisado como el supervisor tendrán como marco de referencia las experiencias con sus maestros formadores, escuela psicológica que ejerzan y sus propias destrezas y puede resultar fácil que si no se llegan a respetar y comunicar las diferencias entre ellos acerca de las formas de abordaje del paciente, estas diferencias puedan llegar a construirse como resistencias para la supervisión.
2. En ocasiones el supervisado puede negar la necesidad de supervisar sus casos clínicos sintiéndose atacado en su narcisismo al aceptar ayuda y poniendo en riesgo el proceso con su paciente.
3. Otro riesgo es cuando el supervisor intenta de manera inconsciente hacer al supervisado a su imagen, sin respetar su individualidad y sus puntos de vista.
4. El supervisado introduce asuntos personales en el momento de la supervisión y deja de lado la importancia del paciente en el proceso.
5. Se pueden observar resistencias a la supervisión cuando el supervisado no toma notas de las sesiones con sus pacientes, las escribe de manera desorganizada, se olvida de ellas, o hace comentarios extras de cosas que el paciente no dijo.
6. Un riesgo grave surge cuando el supervisado ha perdido la confianza en

el supervisor y deliberadamente omite información del proceso o bien miente al indicar que ha realizado el trabajo que el supervisor le ha encomendado trabajar con el paciente por no estar de acuerdo o considerarlo impropio.

7. Frecuentemente aparecen reacciones contratransferenciales en el supervisor cuando siente que el supervisado ocupa el tiempo de la supervisión con demasiada información del paciente sin dar ningún espacio para hacer indicaciones, convirtiendo la hora de supervisión en un momento de extremo cansancio y un tono afectivo de pesadez.

II.4 LA SUPERVISION PSICOANALÍTICA COMO MÉTODO DE ENSEÑANZA

Debe existir un insight que este al servicio de la interacción entre el supervisado y el supervisor para llevarse a cabo el proceso de aprendizaje.

Como punto fundamental debe ser posible esclarecerse y repetir en la supervisión, cual era el sentimiento imperante en la sesión paciente terapeuta. Y para esto es más favorable elaborar una lectura comprensiva de la sesión escrita.

De tal manera que el supervisor pueda comprender la motivación afectiva que mueve al paciente y al terapeuta a sostener una relación y que posteriormente pueda ser utilizada para dirigirnos hacia los objetivos propuestos o a la cura analítica.

El supervisor debe por lo tanto sintonizarse lo más posible a través de la escucha del diálogo del supervisado, para lograr un entendimiento del modo de funcionamiento del supervisado y además de como surgen los procesos de acomodamiento de manifestaciones inconscientes del supervisado con su paciente.

De no ser así puede aparecer una lentitud en el proceso de la supervisión, debido a que en la comunicación, el supervisor percibe intuitivamente que lleva un ritmo mas lento o un ritmo adecuado para utilizar la verbalización de los procesos

dinámicos que son necesarios, y para alcanzar una mejor concientización de las respuestas emocionales que están presentes en el proceso de la supervisión.

Uno de los máximos problemas que se presentan dentro del proceso de la supervisión se describe en dos premisas fundamentales:

1. La carencia del deseo genuino de aprender por parte del estudiante.
2. La forma errónea de enseñar del supervisor.

En ocasiones las metas no concuerdan, pues el alumno no comparte el punto de vista o guía del supervisor, o bien la forma de enseñar del supervisor no coincide con las expectativas teóricas, metodológicas o afectivas que espera el supervisado.

Y entonces se crea una técnica especial o alterna que no tiene mucho que ver con el proceso de la supervisión.

Después de un análisis exhaustivo, puede determinarse que para alcanzar la meta de cumplir con un proceso de aprendizaje en la supervisión, deben existir los siguientes pilares:

1. Habilidad por parte del supervisor para analizar el material.
2. Un importante nivel de entrega y competencia por parte del estudiante.
3. Existir por parte del supervisor la capacidad de enseñar la técnica psicoanalítica.

El proceso de la supervisión incluye dos grandes propósitos:

Uno es sostener los lineamientos de la ejecución clínica a través del conocimiento (supervisión) y la calidad del servicio profesional. El otro es ayudar al estudiante terapeuta a la adquisición y desarrollo de destrezas psicoterapéuticas. (Ekstein y Wallerstein, 1972. p. 137)

Fleming y Benediek, en 1964 comentan que en un adecuado proceso de supervisión se desarrolla una “Alianza de Aprendizaje” así como se da una Alianza de Trabajo entre el paciente y el terapeuta. Y que el equilibrio en esta Alianza de Aprendizaje puede determinar el progreso o la falla tanto en la experiencia de la supervisión como de la terapia. Este proceso ha sido estudiado ampliamente por Chessick (1971) quien escribió:

La frase “alianza en la supervisión” o “alianza de aprendizaje” ha sido repetidamente incluida por varios autores como un paralelo a la alianza terapéutica en la cual se debe establecer un cierto compañerismo entre el estudiante y el supervisor que esté libre de ansiedades y dificultades y encaminada al aprendizaje y crecimiento del estudiante. El desarrollo de esta alianza es la primera meta de las sesiones de supervisión, tal y como el desarrollo de la alianza terapéutica es la primera meta en la psicoterapia (p 275).

Aquí es importante hacer referencia que si bien la Alianza de Supervisión no aparece, entonces existirá la tentación por parte del estudiante de caer en los siguientes errores:

- a) Omitir información que pueda ponerlo en evidencia de sus errores ante el supervisor y alimentar sus fantasías de ser regañado o sancionado.
- b) Mentir en referencia a que efectivamente realizó las indicaciones que fueron señaladas por el supervisor, para evitar discusiones y dar una imagen de mansedumbre que inclusive puede ser detectada por el supervisor como mentira.
- c) También se puede observar un desgano afectivo o desinterés en el proceso de supervisión cuando el alumno no asiste de manera regular a la misma y sus sesiones parecen ausentes o distantes de afecto, inclusive dejando acumular un número considerable de sesiones, en donde las indicaciones del supervisor ya no pueden ser aplicables, pues el paciente y el terapeuta ya pasaron por esa situación y ahora se encuentran en otro momento o inclusive se refiere que el paciente ya dejó de asistir, dejando entrever importantes dificultades en el manejo afectivo de los propios procesos de alumno con respecto a su entrega profesional.

Ekstein y Wallerstein (1972) escribieron:

“Sentimos que el aprendizaje no solo lleva a las formas técnicas de manejo, sino también a remover los puntos ciegos que impiden la objetividad del terapeuta en la relación con su paciente. La destreza que se adquiere consiste esencialmente en la capacidad de integrar conocimiento y respuestas emocionales. El verdadero aprendizaje requiere de cambios que necesariamente involucran fuertes cargas de componentes afectivos. Esto especialmente cuando el vehículo de aprendizaje es el proceso interpersonal entre el supervisor y el estudiante, donde el estudiante reporta lo que sucede entre sí mismo y el paciente y que gradualmente llega a ser consciente de los patrones característicos de sus relaciones, por una parte con su supervisor y por otra con su paciente.” (p 159)

Quienes al iniciar el proceso de supervisión, en muchas ocasiones refieren actitudes de enlazarse con aspectos superyoicos de omnipotencia, en donde intentan prescindir de la guía y el apoyo de la supervisión, sosteniéndose en actitudes defensivas que van desde el no querer anotar el contenido de las sesiones, poner posturas analíticas muy ortodoxas o neofreudianas que invariablemente orillan al paciente a dejar el tratamiento y de manera defensiva en el estudiante ligarse a la fantasía de tener mala suerte con los pacientes o que ninguno era candidato para analizarse por sus conflictos.

Por otro lado aparece también el tipo de estudiantes que al enfrentarse a sus propios introyectos superyoicos, se cargan de ansiedad durante la supervisión y son invadidos por la angustia, por lo que el proceso de aprendizaje se ve interferido ya que tienden a ser muy concretos en el seguimiento de instrucciones o solo poder entender algunos contenidos manifiestos de las sesiones.

Frecuentemente el proceso de la supervisión puede verse interferido por las resistencias tanto del alumno como del supervisor, como puede manifestarse en las faltas de asistencia por parte de ambos o bien en el desgano para iniciar el intrincado proceso didáctico por parte de los integrantes.

Dentro del proceso de enseñanza de la Fac. de Psicología de la UANL en algunos momentos hemos pensado en imponer como necesario que el alumno que aspire a ser candidato para ingresar al área clínica, deba someterse a un proceso de análisis previo, mas sin embargo la experiencia nos demostró solo dos cosas:

Primero que no podemos obligar a nadie a enfrentar sus propios conflictos cuando nosotros como autoridad lo imponemos.

Segundo que frecuentemente los alumnos repiten patrones neofreudianos o antifreudianos (por ubicarlos en alguna descripción) y que solo los llevan a sostener necesidades narcisistas que impiden en realidad abordar el propio proceso de maduración personal del alumno pues sienten que todo lo saben y pierden la capacidad de ser influidos por el conocimiento que otorga el proceso de la supervisión.

Existen sin embargo alumnos brillantes que muestran especial capacidad para navegar en el camino psicoanalítico y hacen agradable el proceso de la supervisión ya que se establece una relación cordial en donde ambos personajes intentan compartir el deseo de aprendizaje. Lo que nos lleva a pensar entonces ¿de qué depende que el proceso de la supervisión se pueda cumplir satisfactoriamente? ya que la complejidad estriba en la necesidad de entender un lenguaje verbal, afectivo, no verbal y simbólico enmarcado en una teoría.

II.5 ELEMENTOS TEÓRICOS Y PSICODINÁMICOS QUE DEBEN ESTAR PRESENTES PARA SUSTENTAR LA VALIDEZ DE LA SUPERVISIÓN CLÍNICA.

En 1918, Freud señala que la orientación teórica la obtiene el analista en formación mediante el estudio de la bibliografía respectiva y más concretamente, en las sesiones científicas de las asociaciones psicoanalíticas. En cuanto a su experiencia práctica, aparte de adquirirla a través de su propio análisis, podrá lograrla mediante tratamientos efectuados bajo el control y la guía de los psicoanalistas más reconocidos, haciendo así alusión a lo que hoy conocemos como supervisión o análisis control.

Desde entonces, los diferentes Institutos de Enseñanza de las asociaciones de formación psicoanalítica siguen considerando la importancia de estudiar e investigar dentro de la formación el proceso de la supervisión en general, la dupla supervisor – supervisando, y el supervisor, candidato e institución formadora en particular.

El psicoanálisis como modelo terapéutico posee un método que le es propio, consistente en una teoría científica acerca de los hechos empíricos y de una descripción de hechos psíquicos, siendo su objeto de estudio el inconsciente. Desde esta conceptualización, la psicoterapia psicoanalítica puede definirse como un proceso que se desarrolla sobre la base de un compromiso de búsqueda de la “verdad”. Una verdad que no apunta al mero saber, sino al darse cuenta de los significados, relaciones, implicaciones y consecuencias de los hechos psicológicos y vitales que forman parte del trabajo analítico.

El psicoterapeuta busca junto con su paciente no sólo medidas paliativas, busca encontrar una respuesta a los problemas y conflictos de éste, a través del análisis y resignificación de sus recuerdos y vivencias dentro de la actualización de una nueva relación en la transferencia; de aquí la necesidad ética de una formación profesional y por tanto de la supervisión como una parte importante de la misma.

Es importante destacar la doble función que en la Unidad de Servicios Psicológicos se realiza, primero como asistencia pública mediante el servicio de

atención a pacientes externos y segundo como escuela formativa de fundamentos y valores psicoanalíticos.

El psicólogo clínico en formación deberá someterse a un proceso de preparación teórico y académica en donde tendrá la posibilidad de adquirir los conocimientos acerca de la formación estructural del ser humano desde la perspectiva freudiana.

Inicialmente su proceso didáctico estará centrado en la lectura y comprensión de análisis de pacientes cuyos tratamientos generalmente ya fueron concluidos y que estuvieron a cargo de otros analistas. No así el trabajo del estudiante estará ubicado en la recopilación de sus propias experiencias y en la conjunción de muchos factores formativos: (su capacidad analítica innata, su análisis personal, sus fundamentos teóricos, la supervisión.)

A través de la preparación teórica el alumno está capacitado para transitar por los procesos de una entrevista clínica, aplicar la escucha analítica y de manera consciente evitar contaminar el discurso del paciente con sus propias necesidades afectivas y prejuicios emocionales.

Debe contar con los sustentos teóricos para establecer un contrato terapéutico en donde se comprometen ambas partes en el abordaje de los procesos inconscientes y el estudio de sus manifestaciones mediante la asociación libre, el análisis de los chistes y los sueños.

El alumno a través de la lectura de artículos freudianos, como *Neurosis y Psicosis* (1923) establecerá las características básicas estructurales de su paciente para determinar un diagnóstico diferencial entre la permanencia de procesos neuróticos o bien la presencia de infiltraciones del proceso primario que le impidan al paciente controlar sus ansiedades y trabajar en una psicoterapia analítica sin el uso de medicamentos.

Del artículo *Consejos al médico sobre el tratamiento psicoanalítico* de (1912) deberá aplicar la importancia de sostener en óptimo estado su capacidad de memoria a largo plazo para atender a todo lo que el paciente describa sin seleccionar material y esperar al final de la sesión para reproducir de manera escrita lo referente a los contenidos de la sesión de tratamiento, capturando los fragmentos más significativos del contenido afectivo que aqueja al paciente.

Sobre *La Iniciación del tratamiento* de (1913) el alumno deberá retomar los conceptos de higiene y establecer un encuadre de tratamiento en donde se contengan las ansiedades del paciente y se puedan trabajar dentro de un marco preestablecido de manera ética y profesional sin dar lugar a las actuaciones fuera del setting terapéutico estableciendo las reglas del tratamiento con respecto a la asociación libre y el manejo de los afectos del paciente, sosteniendo una conducta profesional de confidencialidad y neutralidad ante los sentimientos depositados por el paciente en la persona del terapeuta.

Del texto *Sobre Psicoterapia* (1904) aplicará los conceptos de atención libre y flotante, escucha analítica, análisis de la transferencia, entendiendo que el concepto de compulsión a la repetición lleva al paciente a re-escenificar situaciones, actitudes y afectos que pertenecen al pasado del paciente y lo han llevado a generar conflictos emocionales que pueden resolverse con la interpretación adecuada del terapeuta.

El alumno debe ser capaz de definir los mecanismos de defensa, análisis del conflicto psíquico, análisis de la libido, análisis de la agresión y elaborar un adecuado cierre del tratamiento ya sea dando de alta o baja al paciente.

Dentro del programa académico oficial de la Facultad de Psicología se establece como objetivo general de la Practica Clínica III lo siguiente:

Durante este semestre el alumno aplicará sus conocimientos de manera vivencial dentro del proceso psicoterapéutico con sus pacientes, bajo las diversas modalidades de la psicoterapia psicoanalíticamente orientada, respetando los parámetros psicoanalíticos establecidos, para la adecuada conjunción entre teoría y práctica.

Manejará en su práctica los conceptos psicoanalíticos básicos, del encuadre y la escucha analítica de los procesos internos del paciente

Aprenderá acerca de las vicisitudes que implica el tratamiento psicológico, apoyado en sus conocimientos teóricos.

Su tarea principal será la atención a pacientes en tratamiento individual de acuerdo al modelo psicoanalítico.

Será capaz de manejar los intrincados procesos de la psicoterapia referentes al establecimiento del diagnóstico diferencial, transferencia, contratransferencia, interpretación psicoanalítica, intervención en crisis, etc.

(Programa de Práctica Clínica III y IV. Facultad de Psicología de la UANL, 2008)

Para el adecuado desarrollo de la práctica clínica el alumno debe contar con un adecuada estructura yoica que le permita responsabilizarse de sus procesos afectivos y tolerar las exigencias que todo proceso analítico requiere, referentes a un nivel de madurez personal, grado de responsabilidad ética y profesional con respecto al trato hacia los pacientes, ya que de otra manera la ansiedades evocadas por el proceso analítico del paciente y el interjuego de la transferencia puede llevar al alumno hacia una actuación de sus propios conflictos infantiles y adolescentes no resueltos.

El alumno de séptimo semestre es ubicado por la facultad de Psicología de la UANL en el turno nocturno con la finalidad de continuar en dicho espacio su preparación teórica a través de las clases correspondientes al área clínica y por otra parte para favorecer que en el turno matutino o vespertino pueda aplicarse a la práctica clínica con pacientes desprendiéndolo de interferencias de horario.

II.6 ESTRATEGIAS PRESENTES EN EL PROCESO DIDÁCTICO Y FORMATIVO DEL ESTUDIANTE DURANTE LA SUPERVISIÓN PSICOANALÍTICA.

Es difícil estandarizar los criterios de los supervisores con respecto al propósito y metas de la supervisión; en lo que si ha podido existir un acuerdo general, es en que el propósito de la supervisión es enseñar y no analizar, acompañando al terapeuta en su labor para que éste pueda resolver su contratransferencia y escuchar sin distorsión a su paciente, “que la labor del supervisor no incluye la interpretación de los aspectos neuróticos o caracteropáticos del supervisando sino, si acaso, la recomendación de que examine sus dificultades en su propio análisis” (Palacios Agustín, 2002), siendo el insight pedagógico el objetivo rector de este proceso formativo, como bien lo señala Santamaría (1984-1985), quien considera que el buen supervisor ayuda al candidato a internalizar –a guisa de auto supervisión- el proceso mediante el cual se le ayuda a manejar la transferencia y la contratransferencia que florecen en su trabajo como analista.

Los objetivos de la supervisión son entonces, el que el analista aprenda a evaluar la propia labor analítica y a lograr un insight pedagógico dentro de una alianza de aprendizaje con el supervisor, por lo que el insight del análisis es terapéutico y el

de la supervisión es pedagógico (Santamaría 1984-1985), siendo la meta más importante de la supervisión el logro de una alianza de aprendizaje y la identidad del candidato como terapeuta.

La supervisión así, tiene aspectos educacionales de importancia, ya que permite al analista con experiencia transmitir conocimientos técnicos al supervisando en un espacio reflexivo. “También tiene aspectos formativos, ya que alienta el desarrollo de la empatía en el candidato y desarrolla su sensibilidad para captar los contenidos latentes en las producciones verbales del paciente. Hemos de agregar que la supervisión adquiere también la función de desarrollar en el candidato diferentes aspectos de estilo de ser la vida y de reaccionar, que son propios de la persona que ha incorporado y cultivado la mística psicoanalítica como parte de su identidad” (López Manuel, 1991. p. 102), y de las competencias que se requieren en la práctica de su profesión.

El estudio de la supervisión como uno de los principales métodos para la enseñanza del psicoanálisis clínico, fue un tema especialmente cercano al ánimo de la Dra. Fleming, quien en 1966 escribió junto con la Dra. Therese F. Benedek (cit. En Fleming Joan, 1987 p. XVII) una monografía denominada “Supervisión psicoanalítica: un método de enseñanza clínica”, que fue reimpresa en 1983 como un clásico. En este trabajo, se analizan los problemas didácticos de la supervisión

que nunca antes habían sido objeto de una investigación sistematizada. Fleming creía que lo que realmente sucede en la supervisión de un particular estudiante con un particular paciente, necesita ser escudriñado y conceptualizado como un proceso interactivo de comunicación, juntos enseñanza y aprendizaje como sus metas.

En su monografía escrita junto con la Dra. Therese F. Benedek, la Dra. Joan Fleming (cit. En Fleming Joan, 1987 pp. 1-2) enfatiza que cada una de las fases del programa educativo –análisis, seminarios teóricos y supervisión- hacen una contribución específica para la experiencia de aprendizaje total del candidato, y que cada una de las fases proporciona diferentes herramientas de aprendizaje experiencial, que contribuyen al desarrollo profesional, siendo la meta básica de estas experiencias educativas el desarrollo de un instrumento analítico o un “yo funcional” en la cual la técnica de introspección, empatía e interpretación son altamente desarrolladas.

Grinberg (1975) propone fases por las que debe atravesar una supervisión:

Fase Inicial

Inicialmente debe existir una atención libre y flotante (el self funciona como instrumento receptivo y con función sintética).

Se debe desarrollar una función integradora a través de inferir interpretaciones del significado latente, sin formularlas aún.

Se debe de desarrollar una función sensitiva estimando el grado de ansiedad y resistencia del paciente por medio de la empatía con el estado regresivo del paciente

Fase Intermedia

Juzgar el momento de dosificación de las respuestas y de las intervenciones.

Captar lo más profundamente posible las reacciones transferenciales y contratransferenciales.

Fase Final.

Reconocer las líneas dinámicas y los cambios de sesión a sesión.

Como lo describe Marcano (1987) al referirse al proceso que se desencadena como aprendizaje:

Las sesiones de supervisión pasan a ser predominantemente una reedición ampliada de la sesión analítica original que nos presenta el supervisando. Es una re-escenificación. Pero a diferencia de la escenificación original entre el candidato y su analizando, el supervisor está menos comprometido emocionalmente y puede colocarse, en general, en un punto equidistante frente a esa relación como un observador no participante activo de ese proceso. Desde esa posición, además de observar, escucha todo lo que acontece entre el candidato y su caso, pero también lo que ocurre en su relación con el supervisando y en la de éste con la Supervisión. Así, por ej., nos encontramos que muchas veces el supervisando trae comentarios, al comienzo de la hora de supervisión, que aparentemente son casuales y que pueden referirse, o no, al caso que supervisa, o a otras sesiones

diferentes a las que tenía como propósito supervisar. Eso nos ha demostrado muchas veces, desde que estábamos en nuestros inicios de aprendices, hasta ahora, algo más

experimentados, que tales comentarios funcionarán como asociaciones libres relacionadas indirectamente con el material que se trae a supervisar, de lo cual el candidato es totalmente inconsciente. Puede reconocerlo cuando se lo hacemos ver en relación al material del paciente, lo que conduce luego a la acotación de nuevos elementos que amplían la corroboración de las explicaciones que habíamos asomado. Es conveniente aclarar en esos momentos los indicadores que habíamos reunido para colegir nuestras construcciones explicativas y así, de paso, borrar la idea que pudiese formarse en la mente del supervisando de que estamos en posesión de un pensamiento omnipotente capaz de adivinar lo que ocurre en el paciente con unas pocas palabras que nos haya suministrado acerca del mismo. Si no damos las explicaciones técnicas en que basamos nuestras hipótesis, corremos el riesgo de generar sentimientos de idealización y persecución que en nada contribuye a la creación de una identidad analítica propia, lo cual debería ser el objetivo del entrenamiento psicoanalítico.

El candidato aspira a formular siempre la interpretación precisa y completa que abarque los niveles: tópico o de contenido, dinámico o de resistencias y defensas y económico relativo al afecto emergente. También la completud la podemos buscar tratando de abarcar las tres áreas del conflicto, es decir: actual

transferencial, extratransferencial y el histórico. Tal aspiración de completud implica, en si misma, estar en falta ya que, como dice H. Etchegoyen (1986), “ningún esquema puede abarcar la variedad infinita de la experiencia del consultorio”.

La relación del supervisor con el supervisando inicia formalmente desde el momento en que al terapeuta en formación, se le asigna por parte de la institución, un supervisor que debe cumplir las características necesarias que lo avalen como poseedor de las capacidades requeridas de acuerdo a los criterios de un comité de enseñanza.

En el mejor de los casos el supervisando puede elegir libremente al supervisor de manera personal pero en ambos casos a partir de aquí debe establecerse la configuración de un modelo ideal representado por el supervisor, que lleve al supervisado a iniciar un proceso de búsqueda compartida de aprendizaje, enmarcado por el respeto personal hacia ambos lados, mostrándose receptivo y neutral ante las propuestas de intervención para el tratamiento.

Cuando existe una relación cordial de respeto y genuino deseo de aprender, y estar consciente de la influencia que ejercen los propios procesos inconscientes, las tensiones que se derivan del proceso de la supervisión son mínimas, tanto para el supervisado como para el supervisor.

Un riesgo importante puede surgir, comenta Grinberg (1975) cuando que el Supervisor se presta a que copien o imiten lo que corresponde a su estilo personal. Un recurso, también sugerido por Grimberg, es que el estudiante explique en sus propias palabras lo que ha querido decir y en general, esa explicación resulta la más adecuada formulación a ser interpretada y así se lo hace saber.

Si el logro de una identidad psicoanalítica propia se ve perturbada, pueden surgir, o incrementarse, tendencias narcisísticas, sentimientos de rivalidad, o de envidia, hacia las figuras de autoridad vivenciadas como idealizadas o persecutorias, así como también aparecerían necesidades de adherencia a ciertos puntos de vista, o tendencias teóricas consideradas como “elitistas” o la “teoría ideal” (Tomas, 1983), a las cuales el candidato se somete.

Otro de los aspectos a ser considerados en la Situación de Supervisión es el relativo a la comprensión y manejo de los aspectos transferenciales-contratransferenciales que se presentan en los diferentes escenarios. Algunos corresponden a situaciones específicas de la relación del candidato y su paciente, sin que el primero esté comprometido emocionalmente más allá de lo que indique su inexperiencia. Otras dificultades entre el candidato y su paciente pueden surgir, en cambio, debido a los problemas personales no resueltos del candidato, los

cuales pueden tener un efecto invalidante, temporal o permanente, para el ejercicio de la función analítica. En relación a este último tipo de dificultades, en las cuales el candidato presenta serios trastornos de carácter, además de otros rasgos tales como la incapacidad de contactar con las transferencias eróticas y agresivas, o para mantener la cercanía o distancia emocional con sus analizandos en un nivel que permita la investigación objetiva de las subjetividades en juego, hay que diferenciar si tales dificultades en las relaciones transferenciales-contratransferenciales son permanentes, han estado siempre allí interfiriendo la capacidad de abordar analíticamente a sus pacientes, o, por el contrario, ha mostrado en otros momentos capacidad analítica, y de lo que se trata es de una crisis que podría pasar y recobrar entonces dicha capacidad. Cuando es algo permanente no quedaría mas caso que hablarle francamente al supervisando acerca de sus dificultades de ubicarse como analista y discutir el caso en el comité de evaluación y/o en el claustro de profesores, a fin de determinar las medidas a tomar, entre las cuales puede estar la suspensión de la formación. Sin embargo, cuando es una crisis aguda y no una situación permanente, el supervisor le aconsejará abordar el problema contratransferencial con su analista. Aunque también hay otros supervisores que plantean, tal como lo señala Eskelinen de Folch (1980), que dicha crisis sea tratada terapéuticamente por el supervisor.

Pienso, como otros analistas, que poder observar las propias respuestas emocionales y confiar en ellas como un instrumento para poder ubicar y

aproximarse a ciertas manifestaciones transferenciales, es más un beneficio que un riesgo. Aceptar la existencia de la contratransferencia, que denuncia en sí misma la existencia de lo inconsciente, es aceptar la imperfección del analista; es aceptar que hay en nosotros algo que falta por conocer y que por tanto deseamos conocer, lo que da cabida a la posibilidad del autoanálisis, ya que el análisis es en sí mismo interminable e incompleto aunque tenga un fin.

También podemos observar en la relación con los supervisandos una serie de reacciones que, como dice Grinberg (1975), son normales frente a la ansiedad persecutoria que despierta la supervisión y que dependen predominantemente de la estructura psíquica de cada candidato. En tales situaciones el supervisor puede instrumentar medidas técnicas específicas dentro de la supervisión, señalando lo que dentro del estilo personal del candidato es inconveniente para su relación con el analizando y cómo debe modificarlo. Por ej., ante un candidato obsesivo que hace largas, racionalizadas e intelectualizadas interpretaciones, además de mostrárselo, hacerle realizar un ejercicio donde formule lo mismo de modo más conciso y con mayor contacto emocional. También se les puede pedir que en lugar de traer el material de las sesiones siempre detalladamente reproducidas, no recurra a las notas y nos relaten lo sucedido en las sesiones.

Otro de los aspectos que están involucrados en las múltiples relaciones del Supervisor y el Supervisando con la Institución de Entrenamiento se refiere a la reglamentación de la duración de las Supervisiones Oficiales. Esto tiene, hoy más

que nunca, una importante incidencia en el compromiso de los Candidatos con el Proceso de Supervisión y de la Enseñanza-Aprendizaje. Hemos observado que a través de los años ha habido un cambio en cuanto al compromiso de los aprendices de psicoanálisis por su aprendizaje. Dicho cambio se expresa por una urgencia, de la mayoría de los candidatos, para cumplir con el requisito formal de las horas mínimas de asistencia a las supervisiones y finalizar las mismas apenas se cumpla con dicho requisito. Esto puede tener sus ventajas y sus desventajas. Por un lado el establecimiento de un tiempo determinado de duración de las supervisiones puede facilitar las separaciones del supervisor y el supervisado. Esta separación tiene el propósito que el supervisado no quede atrapado profesionalmente y emocionalmente infantilizado, temeroso ante una figura autoritaria en la transferencia representada por el supervisor y hacia el cual se somete adscribiéndose a las posiciones teóricas y clínicas del mismo. Cuando los futuros analistas transforman el tiempo formal de duración de las supervisiones en un requisito más para calificar como analistas ello se convierte en un obstáculo par el aprendizaje, pues cumplido el tiempo establecido ya no hay más interés en retomar una supervisión cuando surgen dificultades en el oficio de psicoanalista. Lo mismo sucede cuando está reglamentada la duración mínima de los llamados análisis didácticos. Quizás uno de los factores que ha contribuido a que esto suceda es lo relativo a las crisis económicas que hoy día viven la mayoría de los candidatos de nuestra región latinoamericana, pero también pienso que no debemos conformarnos con una explicación que toma en cuenta

solamente un factor, la realidad socioeconómica y por tanto externo, sino también debemos preguntarnos si en ello entran en juego dentro de los analistas resistencias al psicoanálisis como método, el cual que no tiene que ver con un plazo preestablecido para llevarlo a cabo a profundidad, expresándose dichas resistencias en una reglamentación institucional que transforman en una obligación lo que debería pertenecer al campo de la opción.

II.7 LA SUPERVISION EN LA UNIDAD CLINICA DE SERVICIOS

PSICOLOGICOS DE LA FACULTAD DE PSICOLOGIA DE LA UANL.

Desde la creación de la Unidad Clínica de Servicios Psicológicos los diferentes directores y autoridades administrativas de la mencionada escuela se han preocupado por la preservación de la practica clínica y se han firmado una gran cantidad de convenios con diferentes instituciones de ayuda a la comunidad y otros tantos se han clausurado; pero el ejercicio de la supervisión psicoanalítica se ha visto por inercia con la tendencia a ser adaptada a los requerimientos de los nuevos centros en funcionamiento sin mostrar cambios en el ejercicio de la misma. Sin existir registros de adecuaciones o parámetros en lo referente a nuevos estilos de supervisión que los que existieron desde el inicio del ejercicio desde las primeras generaciones de psicólogos clínicos.

CAPITULO III

METODO Y PROCEDIMIENTO

Para el presente estudio se llevará a cabo una investigación cualitativa, siguiendo el modelo de estudio descriptivo y transversal, en el que a través de entrevistas semiestructuradas se captará la información acerca de la forma actual en que opera la supervisión y la percepción que se tiene del proceso.

De acuerdo a los planteamientos propuestos por Fraenkel y Wallen (1996) la recopilación de datos se obtendrá del ambiente natural en el que se desarrollan los sujetos de la muestra obteniendo la información directamente de la fuente primaria. Se realizará una descripción general de los participantes, el establecimiento de una hipótesis, la recolección de datos, análisis de los mismos para establecer finalmente las conclusiones de acuerdo a los resultados de la investigación y el cotejo con los aspectos teóricos en que se sustenta el ejercicio de la técnica psicoanalítica.

III.1 SUJETOS:

Las personas a participar serán alumnos de la Facultad de Psicología en el nivel de licenciatura que actualmente realizan sus prácticas psicológicas con pacientes adultos en la Unidad de Servicios Psicológicos pertenecientes a 9º y 10º semestre del turno matutino.

III.2 INSTRUMENTO:

Se utilizará el formato de entrevista semidirigida individual para cada sujeto.

Con diez preguntas abiertas en donde se podrán explayar para describir de la manera que consideren necesario su experiencia en el proceso de supervisión.y dar sus conclusiones del tema de manera libre.

Se recolectaron las preguntas que de manera directa abordaban el tema:

1. Semestre que cursa
2. En su criterio: ¿Qué es la supervisión analítica?
3. ¿Qué utilidad tiene la supervisión analítica?
4. ¿Qué elementos considera que deben contemplarse dentro de una supervisión psicoanalítica.
- 5.¿Cuáles son los problemas más comunes que dificultan la supervisión analítica?
- 6.¿Qué características posee su supervisor de psicoterapia que considere adecuadas para la supervisión?
- 7.¿Qué ha alcanzado o para que le sirvió la supervisión analítica?
- 8.¿Qué características posee la persona que puede ejercer adecuadamente la supervisión?
- 9.¿Cualquier persona que supervise sus casos podría ser terapeuta?
- 10.¿Qué criterios se toman en cuenta para calificar el desempeño del alumno en la supervisión?

III.3. PROCEDIMIENTO:

Se llevará a cabo un estudio descriptivo y transversal en la facultad de psicología con los alumnos del área clínica, quienes laboran en la práctica clínica como terapeutas, atendiendo pacientes que buscan el reconocimiento de sus malestares emocionales y la cura para los mismos y son atendidos mediante la psicoterapia analíticamente orientada.

Los estudiantes de 9º y 10º semestre parten para el entendimiento y manejo técnico de sus pacientes del sustento teórico que han recibido en el curso de su carrera en todos los semestres anteriormente acreditados y su trabajo clínico es directamente supervisado y evaluado por supervisores experimentados.

Se procedió a realizar una entrevista a los alumnos para determinar si sus concepciones actuales son coincidentes con lo planteado por los autores precursores de la psicoterapia psicoanalítica y si verdaderamente la supervisión sirve como método de enseñanza en la formación de psicólogos para lo cual se formuló una serie de preguntas.

Se recopilaron datos escritos sistematizados con preguntas abiertas y semidirigidas que cada persona contestó libremente, de acuerdo a su experiencia.

Se tomaron las palabras directas de los principales protagonistas en el proceso de la supervisión, con la finalidad de lograr establecer con claridad un marco de referencia acerca de los procesos que se hacen presentes o bien que impiden el proceso continuado del aprendizaje de la escucha psicoanalítica.

El objetivo inmediato de la investigación será, integrar de acuerdo a los resultados que se obtengan, cuales son los procesos básicos que intervienen en la supervisión y como se promueven la facilitación de otros procesos como sería: el manejo de la transferencia, manejo de las resistencias, establecimiento del encuadre, fuga de pacientes, etc.

Se eligió un modelo no experimental, transeccional y descriptivo.

CAPITULO IV

IV.1 RESULTADOS

Posterior a la recolección de datos con los alumnos de muestra, se obtuvieron los siguientes resultados referentes a su proceso de formación como psicólogos siguiendo el modelo de psicoterapia psicoanalítica en la Unidad de Servicios Psicológicos de la UANL. Para lo que se agrupó en tablas descriptivas en base a las preguntas necesarias para responder a los objetivos generales de la investigación con las respuestas que los sujetos de la muestra proporcionaron.

4.2 TABLAS DE RESULTADOS

2. En su criterio: ¿Qué es la supervisión analítica?

Sujeto 1	10 Sem.	“Es una construcción entre el terapeuta y el supervisor, respecto al trabajo con el paciente, una mirada más profunda en la historia”
Sujeto 2	10 Sem.	Es una revisión de un caso, el cual se comenta lo que se observó, dentro de las sesiones para con ello poder encontrar la mejor forma de intervenir y analizar el caso clínico.
Sujeto 3	10 sem.	Una herramienta que permite a los terapeutas en formación, mejorar el trabajo clínico.
Sujeto 4	10 sem.	Es un espacio en donde un alumno o recién egresado puede exponer sus dudas, puede hablar sobre lo que transfiere el paciente ante una persona que cuenta con una experiencia mayor en el trabajo realizado, dando sus conocimientos y su opinión en el trabajo contiguo
Sujeto 5	9 sem.	Una segunda opinión con la ventaja de mas experiencia, un acompañamiento para analizar una misma cosa.
Sujeto 6	. 9 Sem.	“Es una herramienta para ayudar al alumno con sus puntos ciegos, como afectos, manejo de la transferencia e intervenciones”
Sujeto 7	9 Sem.	Creo que es la ayuda que el supervisor te da para analizar los casos de los pacientes, sobre todo en cuestión de dar herramientas para poder trabajar con los pacientes.

3 ¿Qué utilidad tiene la supervisión analítica?

Sujeto 1	10 Sem.	Primeramente el apoyo en la angustia que se tiene con el paciente, un lugar en donde hablar de eso y una mirada distinta del proceso que se tiene del paciente.
Sujeto 2	10 Sem.	Para ayudarte a comprender mas un caso, así como para aclarar dudas que pueden surgir en torno al trabajo realizado o por realizar
Sujeto 3	10 Sem.	Mejorar el trabajo clínico, aclarando las dudas referentes al caso
Sujeto 4	10 Sem.	Tener un marco mas amplio de posibilidades dadas por un experto
Sujeto 5	9 Sem.	Orientar y dar un punto de partida
Sujeto 6	9 sem.	Un punto de vista más.
Sujeto 7	9 Sem.	Es de gran importancia puesto que te prepara para ser mejor terapeuta, desde ser más perspicaz de tratar de ver más allá de lo simple y empezar a analizar desde otra perspectiva.

4 ¿Qué elementos considera que deben contemplarse dentro de una supervisión psicoanalítica.

Sujeto 1	10 Sem.	Un espacio y creo que deberían ser supervisores individuales, así como confidencialidad del trabajo
Sujeto 2:	10 Sem.	La manera de trabaja, la forma de intervención, lecturas que se deben realizar.
Sujeto 3	10 Sem.	Retroalimentación, modo de abordar el caso.
Sujeto 4	10 Sem.	Primeramente el tiempo de duración los planes de trabajo, establecer los criterios con que se trabajará y sobre que puntos a tratar se tienen.
Sujeto 5	9 Sem.	El discurso del paciente y del terapeuta
Sujeto 6	9 Sem.	El manejo y el mostrar lo que siente el terapeuta con el paciente, para ponerlo al servicio del paciente.
Sujeto 7	9 Sem.	Yo pienso que un elemento importante es la transferencia positiva, solo así uno se abre mas al supervisor y los casos pueden ser mejor supervisados, además de aclarar dudas, mostrar los errores que uno como terapeuta va teniendo y corregirlos a tiempo.

5. ¿Cuáles son los problemas más comunes que dificultan la supervisión analítica?

Sujeto 1	10 Sem.	Cuando se pone de bloqueo la teoría o inclinación analítica; creo que se tiene que trabajar al paciente, no la playera ideal de las escuelas
Sujeto 2:	10 Sem.	El no poder explicar bien el caso o no darse a entender
Sujeto 3.	10 Sem.	El horario del terapeuta y el supervisor
Sujeto 4.	10 Sem.	Tal vez que no se establecen desde un principio las características que se buscan, por ejemplo las características del psicoterapeuta y las del supervisor, no vayan de acuerdo por decirlo en la corriente teórica
Sujeto 5.	9 Sem.	El horario
Sujeto 6	9 Sem.	El descuido en las citas con los pacientes
Sujeto 7	9 Sem.	En cierta manera el horario, porque de pronto puede cambiar y ya no se supervisa el caso.

6. ¿Qué características posee su supervisor de psicoterapia que

Sujeto 1	10 Sem.	Conocimiento en el desarrollo infantil y adolescente y experiencia
Sujeto 2:	10 Sem.	Capacidad de análisis, amplios conocimientos en el área, tanto en la teoría como en la práctica.
Sujeto 3.	10 Sem.	Manejo técnico, conocimiento teórico y experiencia.
Sujeto 4.	10 Sem.	Que tenga una experiencia bastante amplia para cualquier tipo de supervisado que tenga y además que no trate de imponer su punto de vista, ya que es el supervisor y el alumno es el que está con el paciente.
Sujeto 5.	9 Sem.	Experiencia y conocimientos
Sujeto 6	9 Sem.	Ejemplos para ayudar a la teoría y su curso y el mostrar tus puntos ciegos sin ser grosero
Sujeto 7	9 Sem.	Creo que posee muchas, en primer lugar una gran experiencia tanto en el caso de niños como de adolescentes, da ejemplos excelentes que pienso que nos ayudan mucho. Otro puede ser la sencillez, a pesar de que sabe mucho no te hace sentir que estas ante alguien inalcanzable, al contrario te motiva para que uno se prepare mejor, lea mas libros, aprenda mas técnicas, etc.

7-¿Qué ha alcanzado o para que le sirvió la supervisión analítica?

Sujeto 1	10 Sem.	Ver que la experiencia es importante para el trabajo con el paciente y ver que su entorno social, también se tiene que ver con importancia.
Sujeto 2.	10 Sem.	Para darme cuenta de mis errores dentro de las sesiones, para poder informarme mas sobre lo que se está trabajando. El poder analizar más a fondo, el caso. Así como consejos de cómo intervenir o en que poner más énfasis para trabajar con el paciente.
Sujeto 3.	10 Sem.	Mejorar el trabajo con los pacientes, mayor entendimiento del mismo.
Sujeto 4.	10Sem.	Me sirvió para tener un mas amplio criterio sobre como se trabaja con un paciente, se da un seguimiento que está al pendiente para saber que es lo que se debe hacer.
Sujeto 5.	9 Sem.	Un mejor manejo de la información recibida.
Sujeto 6	9 Sem.	Saber lo que tengo que trabajar, tanto en análisis personal como teóricamente.
Sujeto 7	9 Sem.	La supervisión me ha servido para mejorar mi capacidad de escuchar, mejorar el trabajo clínico con los pacientes y adquirir mas seguridad ante el paciente y la motivación de que hay que seguirse preparando porque cada vez hay diferentes casos, además de que la formación como psicólogo no termina.

8. ¿Qué características posee la persona que puede ejercer adecuadamente la supervisión?

Sujeto 1	10 Sem.	Entusiasmo por su trabajo, pasión por el conocimiento, una mente capaz de sorprenderse para que construya cosas distintas y una buena escucha.
Sujeto 2.	10 Sem.	Interés por el análisis, por la crítica, el deseo de informar sus conocimientos.
Sujeto 3.	10 Sem.	Manejo técnico, experiencia, flexibilidad, bases teóricas.
Sujeto 4.	10 Sem.	Principalmente la experiencia práctica y teórica
Sujeto 5.	9 Sem.	Templanza, experiencia, criterio adecuado, vocación.
Sujeto 6	9 Sem.	Experiencia y facilidad de transmitir ideas, lo demás ya es propio de cada uno.
Sujeto 7	9 Sem.	Conocimientos a bases teóricas y experiencia en el trabajo clínico y pues la capacidad de escucha.

9. ¿Cualquier persona que supervise sus casos podría ser terapeuta?

Sujeto 1	10 Sem.	Tiene que ser terapeuta.
Sujeto 2.	10 Sem.	No.
Sujeto 3.	10 Sem.	No. No todas las personas cuentan con las herramientas requeridas para tener o atender a un paciente, aún y cuando tenga las bases teóricas.
Sujeto 4.	10 Sem.	Sí
Sujeto 5.	9 Sem.	No.
Sujeto 6	9 Sem.	Si y no, eso depende de la transferencia.
Sujeto 7	9 Sem.	Por supuesto que no, debe como dije anteriormente, tener las bases teóricas y la experiencia clínica.

10. ¿Qué criterios se toman en cuenta para calificar el desempeño del alumno en la supervisión?

Sujeto 1	10 Sem.	Que el alumno trabaje, que se esfuerce, que se interese.
Sujeto 2:	10 Sem.	La participación, el interés que muestre por aprender y por sus pacientes, la asistencia, el trabajo que realiza.
Sujeto 3.	10 Sem.	Los avances, metas logradas, conocimiento y bases teóricas, además del trabajo clínico en sí.
Sujeto 4.	10 Sem.	Número de pacientes, trabajo realizado, archivo.
Sujeto 5.	9 Sem.	Compromiso, responsabilidad, interés, dedicación.
Sujeto 6	9 Sem.	El tomar en cuenta y aplicar lo señalado y si está tocando los puntos ciegos.
Sujeto 7	9 Sem.	La asistencia y sobre todo como se estaba abordando los casos y la evolución de los pacientes, creo que esto cuenta mucho en la supervisión.

Con metas a lograr obtener información pertinente acerca de cómo se visualiza el proceso de la supervisión, la manera en que se conceptualiza y valora por parte de los alumnos se elaboraron las siguientes preguntas de acuerdo a la información que se pretende abordar en función a las preguntas de investigación:

I. Para describir la conceptualización que tiene la supervisión psicoanalíticamente orientada en los alumnos:

1. En su criterio ¿Qué es la supervisión psicoanalítica?
2. ¿Qué utilidad tiene la supervisión analítica?

II. Para corroborar la pertinencia de la supervisión en el proceso del aprendizaje

1. ¿Que utilidad tiene la supervisión psicoanalítica?
2. ¿Que elementos considera que deben contemplarse en una supervisión Psicoanalítica?
3. ¿Cuáles son los problemas más comunes que dificultan la supervisión analítica?

III. Para determinar como se evalúa el desempeño de la supervisión

1. ¿Qué ha alcanzado o para que le sirvió la supervisión?
2. ¿Que características posee la persona que puede ejercer adecuadamente la supervisión?
3. ¿Qué características se toman en cuenta para calificar el desempeño del alumno en la supervisión?

Las respuestas a esas preguntas fueron las siguientes:

En cuanto a la conceptualización de la supervisión psicoanalítica

De acuerdo a sus respuestas se resume lo siguiente: los sujetos coinciden en la expresión de una herramienta indispensable, para la observación y comprensión de lo que acontece en su interacción con sus pacientes.

Refieren también su relevancia para la comprensión de la transferencia, sus propios puntos ciegos y una forma de guía para resolver dudas y seguir un abordaje terapéutico.

Los alumnos tienen una concepción muy cercana a lo que los autores referidos en este trabajo han manifestado, por lo que se puede concluir que el concepto de supervisión tiene una concordancia muy cercana con la teoría según lo expresado por los alumnos de la muestra.

Con la finalidad de dar respuesta al planteamiento del segundo objetivo específico que consiste en: Identificar la supervisión psicoanalítica como un método de enseñanza se utilizaron las siguientes preguntas:

¿Que utilidad clínica tiene la supervisión psicoanalítica?

Y los alumnos concluyeron que implica tener otro punto de vista con mayor experiencia.

Les ofrece una forma de comunicar sus dificultades personales como parte de su formación.

Un apoyo para canalizar su angustia provocada por el paciente, (manejo de la contratransferencia).

La posibilidad de ser mejor terapeuta

¿Qué ha alcanzado o para que le sirvió la supervisión analítica?

La muestra determinó que le sirvió para: ver que la experiencia es importante para el trabajo con el paciente y ver que su entorno social, también se tiene que ver con importancia.

Para detectar errores dentro de las sesiones.

Obtener mayor información sobre lo que se está trabajando.

Poder analizar más a fondo, el caso.

Consejos de cómo intervenir o en que poner más énfasis para trabajar con el paciente. (mejor manejo de la técnica).

Mejorar el trabajo con los pacientes, mayor entendimiento del mismo.

Dar un seguimiento del caso.

Un mejor manejo de la información recibida.

Saber lo que tengo que trabajar, tanto en análisis personal como teóricamente con el paciente. (manejo de la contratransferencia)

La supervisión me ha servido para mejorar mi capacidad de escuchar, mejorar el trabajo clínico con los pacientes y adquirir mas seguridad ante el paciente y la motivación de que hay que seguirse preparando.

Además de que la formación como psicólogo no termina.

Pocos de los alumnos hablaron de la importancia de la adquisición de la técnica o de aspectos como entendimiento de sus propios conflictos para manejar los conceptos contratransferenciales a través de su propio análisis.

Para encontrar respuesta al tercer objetivo correspondiente a: Identificar los elementos teóricos y psicodinámicos que deben estar presentes para sustentar la validez de la supervisión clínica, se utilizaron las siguientes preguntas:

¿Que elementos considera que deben contemplarse dentro de la supervisión analítica?

Los alumnos refieren como indispensable:

Un espacio adecuado para realizar la supervisión

Supervisiones individuales.

Confidencialidad del trabajo realizado.

La manera de trabajar.

Proporcionar una forma de intervención específica.

Lecturas que se deben realizar para manejar el material (teoría).

Retroalimentación del modo de abordar el caso.

El discurso del paciente y del terapeuta.

El manejo del material que se trabaja en sesión.

Mostrar lo que siente el terapeuta con el paciente, para ponerlo al servicio del paciente. (manejo de la contratransferencia).

Manejar la transferencia positiva, solo así uno se abre mas al supervisor y los casos pueden ser mejor supervisados.

Aclarar dudas.

Mostrar los errores que el terapeuta va teniendo y corregirlos a tiempo.

Los alumnos refieren conceptos generales sin adentrarse en los aspectos referentes a la técnica y la teoría de manera mas especifica como definición y manejo de la transferencia y contratransferencia, resistencia o alianza de trabajo.

¿Qué características posee su supervisor de psicoterapia que considere adecuadas para la supervisión?

Los alumnos refieren:

Conocimiento en el desarrollo infantil y del adolescente. Experiencia clínica.

Capacidad de análisis, amplios conocimientos en el área, en la teoría y en la práctica.

Que tenga una experiencia bastante amplia para cualquier tipo de supervisado.

Que no trate de imponer su punto de vista, ya que es el supervisor y el alumno es el que está con el paciente. (manejo de ideales superyoicos)

Ejemplificar la teoría y su curso.

Mostrar los puntos ciegos del alumno sin ser grosero.

Otro puede ser la sencillez.

Motivar para que el alumno se prepare mejor, lea mas libros, aprenda mas técnicas, etc.

¿Qué características posee la persona que puede ejercer adecuadamente la supervisión?

Entusiasmo por su trabajo, pasión por el conocimiento, una mente capaz de sorprenderse para que construya cosas distintas y una buena escucha.

Interés por el análisis, por la crítica, el deseo de informar sus conocimientos.

Manejo técnico, flexibilidad, y bases teóricas.

Templanza, criterio adecuado, vocación.

Experiencia y facilidad de transmitir ideas, lo demás ya es propio de cada uno.

Conocimientos a bases teóricas y experiencia en el trabajo clínico y la capacidad de escucha.

Para dar respuesta al objetivo 4 de: Analizar las estrategias presentes en el proceso didáctico y formativo del estudiante durante la supervisión psicoanalítica se utilizo la pregunta:

¿Cuáles son los problemas más comunes que dificultan la supervisión analítica?

A lo que se respondió:

Bloqueo del alumno por diferentes concepciones teóricas.

El no poder explicar bien el caso o no darse a entender.

El establecimiento de horario del terapeuta y el supervisor.

Que no concuerden alumno y supervisor en la forma de trabajar al paciente desde una escuela teórica particular.

El descuido en las citas con los pacientes.

Dificultad con el horario del supervisor.

¿Cualquier persona que supervise sus casos podría ser terapeuta?

Tiene que ser terapeuta.

No todas las personas cuentan con las herramientas requeridas para tener o atender a un paciente, aún y cuando tenga las bases teóricas.

Si y no, eso depende de la transferencia.

Debe ser terapeuta con experiencia clínica.

¿Qué criterios se toman en cuenta para calificar el desempeño del alumno en la supervisión?

Que el alumno trabaje, que se esfuerce, que se interese.

La participación, el interés que muestre por aprender y por sus pacientes, la asistencia, el trabajo que realiza.

Los avances, metas logradas, conocimiento y bases teóricas alcanzadas, además del trabajo clínico en sí.

Número de pacientes, trabajo realizado, archivo.

Compromiso, responsabilidad, interés, dedicación.

El tomar en cuenta y aplicar lo señalado y si está tocando los puntos ciegos.

La asistencia y sobre todo como se estaba abordando los casos y la evolución de los pacientes, para los alumnos esto cuenta mucho en la supervisión.

CAPITULO V

V.I ANALISIS DE LOS RESULTADOS

Se encontró que de acuerdo a los datos proporcionados por la muestra de estudiantes entrevistados, la mayoría hizo referencia a la importancia de sostener un esquema teórico de orden psicoanalítico, algunos de ellos con conceptos no freudianos de acuerdo a la libre preferencia de cada alumno sin mostrarse claros o bien definidos acerca de una escuela teórica psicoanalítica.

Se hizo patente la necesidad de los alumnos de sentirse en libertad de realizar los abordajes que ellos consideraron pertinentes como una manera de aplicar lo aprendido desde lo que en el aula de clase han estudiado.

Los esquemas de evaluación del trabajo realizado por los alumnos desde las expectativas de la institución han quedado claros para ellos aunque en ocasiones pueden observarse muy simplificados como lo reflejan al describir que se basa en la cantidad de pacientes y la cantidad de expedientes y dejando de lado lo teórico y el aprendizaje.

Por otra parte es importante destacar que en lo referente al provecho que los alumnos han obtenido de la supervisión se hace hincapié en el mejor manejo de la

técnica y poco énfasis en los aspectos de la teoría en lo referente a su explicación y como ahora han llegado a describir desde su experiencia algunos conceptos básicos que se plantearon desde un inicio como objetivo general:

(relaciones objetales, manejo de transferencia, mecanismos de defensa y sobre todo la importancia de involucrarse en el manejo de los afectos para beneficio del paciente).

Así mismo se deja de lado el establecimiento de un diagnóstico, como un descripción del malestar del paciente, que si bien implica un arduo trabajo de investigación, ofrece una importante riqueza para establecer modalidades de tratamiento y sus objetivos.

CAPITULO VI

DISCUSIONES

Baundry en 1993 describe que es necesario diferenciar entre “metas” y “procedimientos” cuando se quiere trabajar analíticamente (aunque no signifique lo mismo que trabajar terapéuticamente). La meta de la supervisión es facilitar el aprendizaje y el desarrollo profesional del supervisado y no focalizarse en el desarrollo personal del supervisado. En la supervisión el pasado, los sentimientos y los conflictos del supervisado son tomados en cuenta solo cuando afectan el proceso de la supervisión y el supervisor debe centrarse en ayudar a que el supervisado pueda hacer bien su trabajo. Por lo tanto es necesario tener un registro fiel acerca de las metas alcanzadas en el proceso de aprendizaje.

Considero que el establecimiento de un formato que especifique y de cuenta del verdadero avance en el proceso de aprendizaje puede de gran beneficio para el estudiante.

Que dentro de los procesos por lo que debe atravesar el alumno se de mayor énfasis al establecimiento de un diagnostico, como parte básica y fundamental en el entendimiento de los conflictos de los consultantes y como un reflejo de la pericia del alumno para describir lo que metapsicológicamente ocurre con su paciente.

S. Freud señala en su artículo: "Consejos al medico" (1912), la necesidad de iniciar un proceso analítico con metas a tener conciencia de sus propios procesos mentales que se harán presentes durante el ejercicio de la profesión.

Por lo tanto es indispensable para el entendimiento de la teoría el análisis propio y no dejar el peso en su totalidad en la supervisión, ya que afecta los procesos contratransferenciales con el supervisor.

Por lo tanto es también necesario acercar más al estudiante a la importancia de un análisis personal, el inicio y continuidad del mismo.

Freud (1926) en su artículo ¿Pueden los legos ejercer el psicoanálisis? Describe la importancia del dominio de la técnica psicoanalítica y establece que no es necesario pertenecer al campo de la medicina para llegar a ejercer el psicoanálisis ya que esto compete más al campo de la psicología y para lo cual se requiere otro tipo de preparación específica en el entendimiento del inconsciente.

Alrededor de 1920 se instauró la práctica del *análisis de control* que posteriormente fuese denominado psicoanálisis didáctico para convertirse progresivamente en un elemento fundamental de la formación técnica del psicoanalista y condición previa de su habilitación para la práctica.

Hoy en día, en las diversas sociedades de Psicoanálisis, se admite que el candidato no puede ser autorizado a emprender un análisis de control

(generalmente se prevé la práctica de, por lo menos, dos) hasta que su propio análisis didáctico se halle suficientemente avanzado.

Proponer un abordaje que describa la situación actual en que opera la supervisión elaborar propuestas de modelos a instalar para obtener mayor eficiencia y preparación por parte de los supervisores en el proceso de la enseñanza.

En este estudio se deja en claro que los supervisores no cuentan con un espacio para actualizar sus propios conceptos de supervisión y las técnicas que pudieran requerirse para el enriquecimiento del proceso de aprendizaje.

Como aspecto básico de la formación de psicólogos clínicos, es de vital importancia, que los alumnos tengan un modelo consecuente a los modelos teóricos aprendidos en las cátedras, el espacio de la supervisión se crea como un eslabón, que permite al estudiante sostener un proceder ético y profesional en el manejo del modelo psicoanalítico pero por otra parte el trabajo de psicoterapia personal para los alumnos debe ser resaltado como indispensable.

En lo referente al concepto de la supervisión psicoanalítica los alumnos tienen claro que es un herramienta fundamental sin embargo en la practica del mismo no resulta claro que los lineamientos teóricos no deben mezclarse en un tratamiento, sin tener en cuenta que cada institución debe tener claridad acerca del modelo teórico que ha implementado, como sucede en este caso con la orientación que es claramente freudiana sin necesidad de caer en confusiones teóricas de otras corrientes psicológicas.

Es pertinente el intentar establecer las bases para la explicación de un modelo de supervisión, que parta de las experiencias recabadas en la Unidad de Servicios Psicológicos de la Facultad de Psicología de la UANL como un centro de prácticas en particular y revisar los fenómenos que se encuentran inmersos en la supervisión.

No obstante que no ha llegado a definirse internamente dentro de los programas de estudio de cada semestre y externamente se coloca al supervisor en una categoría especial fuera de los estatutos definidos de la nómina.

Así como también internamente no se ha establecido un consenso entre los supervisores participantes, con respecto a un determinado modelo a seguir en el proceso de la supervisión.

CAPITULO VII

CONCLUSIONES

El proceso de aprendizaje se basa en la transmisión de conocimientos generales con respecto a la práctica clínica, por lo tanto es fundamental establecer momentos dentro de la supervisión que partan de manera evolutiva y gradual en la transmisión de conocimientos.

En este estudio se demostró que los alumnos tienen claro la relevancia el concepto básico de la supervisión pero les resulta difícil ubicar que debe estar ligado a una concepción psicoanalítica de corte freudiano exclusivamente.

Inicialmente es necesario que el alumno tenga claridad acerca del centro de prácticas que eligió y de las modalidades de trabajo a las que deberá someterse, evaluar las características del trabajo y de la forma de supervisión que dará inicio de manera individual.

Se logró reconocer a la supervisión psicoanalítica como una herramienta vital en el proceso de aprendizaje pero también se hizo patente la enorme importancia de todos los intrincados procesos que dificultan o hacen eficiente el proceso formativo dentro de lo psicoanalítico

Algunos ejemplos pueden referirse al momento en que el alumno debe elaborar el trabajo de manera gradual en lo referente a iniciar con el establecimiento de un encuadre de trabajo desde la supervisión hasta la ejecución de entrevistas de carácter diagnóstico y posteriormente de tratamiento, sería conveniente que el alumnos en supervisión observara como los alumnos mas experimentados realizan las entrevistas y llevan a cabo el proceso de tratamiento como forma de adquisición de conocimientos y discusión constructiva acerca de la forma de configurar la comprensión de los conflictos emocionales que atormentan a los pacientes.

Las supervisiones necesitan estar reguladas por los objetivos que se propone alcanzar y el tipo de problemática que pretende estudiar de acuerdo a las necesidades del paciente, ya que no se debe asumir que todas las supervisiones deban ser iguales aún y cuando se encuentren inmersas en un enfoque psicoanalítico freudiano.

CAPITULO VIII

RECOMENDACIONES

1. Los alumnos deben poseer una visión clara del enlace que existe entre los conceptos teóricos manejados en las aulas, y el abordaje práctico con sus pacientes, explicados desde la supervisión para que de ésta manera pueda realizar un trabajo basado en una teoría científica desde el enfoque psicoanalítico.
2. Al docente de la Facultad de Psicología le dará la oportunidad de plantear el porqué de la relevancia de la supervisión como un abordaje de validez indiscutible en el plan de estudios y dentro del proceso de aprendizaje y formación de los psicólogos clínicos, dando una pauta ordenada acerca del proceso de enseñanza aprendizaje de la práctica con pacientes.
3. Establecer criterios normativos que deben estar implicados en el proceso de la supervisión, aún y cuando no sea posible que todas las supervisiones sean iguales, quede claro que deben mantenerse dirigidas a un mismo objetivo, ya que hasta ahora no existe un método institucional que regule los pasos a seguir en la supervisión, ni tampoco la forma e comprobar científicamente, la eficacia del proceso.

4. Al quedar normatizados y mejor estructurados algunos criterios de supervisión, se incrementará la calidad del servicio a los usuarios haciendo sentir a las personas atendidas que transitaron por un proceso (de análisis de la transferencia, defensas, resolución de conflictos neuróticos y no solo por una consulta o proceso catártico de mejora momentánea.
5. Para que la supervisión tenga un carácter científico debe estar sustentada en las bases psicoanalíticas inicialmente postuladas por Freud con las adecuaciones requeridas para nuestra licenciatura.

Se hace necesaria la revisión de un modelo estandarizado de la supervisión con el fin de mantener un objetivo claro de aprendizaje, que sea aplicable a diversos casos psicopatológicos sin que el aprendizaje se vea mermado en la calidad transmitida de conocimientos.

Anna Freud (1991) en su libro Normalidad y Patología en la niñez establece que existen lineamientos para establecer un diagnóstico psicodinámico y propone una evaluación a través del perfil metapsicológico del niño, que a su vez puede ser

utilizado para confirmar y valorar el aprendizaje alcanzado al final de un proceso terapéutico, para lo cual propongo se realice a manera de confirmación de lo aprendido la elaboración de un resumen de tratamiento en donde se describa:

- 1 Ficha de Identificación
- 2 Motivo de consulta
3. Antecedentes pertinentes que sostienen el síntoma
4. Como apareció y si se manejo la Alianza Terapéutica.
5. Definición de los procesos defensivos y su manejo
6. Manejo de la transferencia y sus modalidades (positiva y negativa)
7. Descripción y abordaje del conflicto (Yo, Ello, Superyó e Impulsos)
8. Como se llevó a cabo la terminación del tratamiento.

Por otra parte la preparación coherente y acertada por parte de los profesionales de la salud mental debe estar sustentada en la participación en cursos de actualización y formación de supervisores en donde se regule la experiencia en lo referente al trabajo con pacientes como terapeuta y por otra parte en el aspecto didáctico para la transmisión de los conocimientos necesarios en lo referente al proceso de la supervisión.

Escuelas Formativas de Supervisores en la Actualidad

Hoy en día existen diferentes instituciones que promueven la formación de supervisores mediante cursos y diplomados que se enfocan a detectar y desarrollar las capacidades de los candidatos a ser supervisores, por citar algunos de ellos en Sudamérica el Heidelberg Center para América Latina en Santiago de Chile.

En donde los Objetivos Específicos de su formación se sustentan en:

- _ Analizar los fundamentos teóricos de la supervisión, desde las principales escuelas psicológicas.
- _ Valorar la supervisión clínica como un proceso de acompañamiento al profesional, necesario en problemáticas de salud con alto impacto emocional.

Esta formación promueve facilitar en el terapeuta un análisis riguroso del problema, el diseño de intervenciones, la elección de técnicas adecuadas según el contexto y su posterior evaluación.

Se abordan los aspectos teóricos y prácticos centrales de la supervisión: los fundamentos psicológicos que sustentan la supervisión, el trabajo de autoexploración de fortalezas y dificultades en la persona del supervisor, el desarrollo de habilidades y técnicas específicas, la práctica en supervisión y la

metasupervisión, como una forma de observación a través de otras personas que observan la filmación del trabajo realizado en la supervisión.

Los requisitos de ingreso:

Mínimo 5 años de experiencia clínica en Psicoterapia.

Estar acreditados como Clínicos Especialistas en Psicoterapia.

Haber tenido alguna experiencia de psicoterapia personal.

El diplomado tiene una duración de un año, con un total de 200 horas, 40 de las cuales corresponden a seminarios intensivos, 140 a entrenamiento profesional y 20 horas a un ensayo final de reflexión sobre las supervisiones realizadas durante un año.

En la Asociación Psicoanalítica Mexicana como parte inicial de la formación de psicoanalistas los candidatos deben ingresar a un curso propedéutico en donde el candidato debe someterse a un psicoanálisis didáctico con un mínimo de duración de un año en donde cursará materias referentes a las bases psicológicas del psicoanálisis y la historia de los conceptos psicoanalíticos freudianos

Para la Asociación Psicoanalítica Mexicana el PSICOANÁLISIS DIDÁCTICO es descrito como el principal instrumento para la transmisión del psicoanálisis que se funda en el conocimiento del inconsciente.

La única forma de acercarse a la esencia de la teoría y la técnica psicoanalítica es la vivencia personal en un encuadre de cuatro sesiones semanales en el diván; los niveles de regresión alcanzados en estas condiciones permiten no sólo el conocimiento sino la elaboración de los contenidos más profundos de la psique y su reestructuración promoviendo diferentes aspectos: la terapéutica de la enfermedad psíquica del solicitante, la prevención de la enfermedad consecuencia de estar en constante contacto con los núcleos patológicos de los pacientes, la diferenciación más clara de lo propio y lo ajeno, la capacitación para la utilización de la transferencia y la contratransferencia, vehículos indispensables para procurar el cambio psíquico en los pacientes.

BIBLIOGRAFIA

- Arlow, J. A. (1963). *La Situación de Supervisión. Journal American Psychoanal. ASSN*, 11:576.
- Baranger W, Baranger, M. (1961-2) *La Situación Analítica como Campo Dinámico. En. Problemas en el Campo Psicoanalítico* p129-64 Buenos Aires: Kargieman, 1969.
- Barbero Fuks, Lucía. (1991) *Formación y Supervisión. Les Etats Généraux de la Psychanalyse. Artículo de Internet.*
- Baudry, F. (1993) *The personal dimension and management of the supervisor situation with a special note on the parallel process, Psychoanal. Q.*, 62, 588-614
- Chagoya B. L. (1981) *Sobre el Proceso de la Supervisión. Cuadernos de Psicoanálisis Asociación Psicoanalítica Mexicana.* México.
- Chessick, R. (1971) *How the resident and the supervisor disappoint each other American Journal of Psychotherapy* 25: 272-283
- Delgado, J. M. y Gutiérrez J. *Métodos y Técnicas Cualitativas de Investigación en Ciencias Sociales.* España. Editorial Síntesis.
- De Mijolla (2008) *Diccionario Akal Internacional del Psicoanálisis* . Madrid: Ediciones Akal.
- Folch, Eskelinen de (1980). *Cambios en las analistas y en su formación.* Colección de Monografías. A.P.I. Número 4. Compilador: R. S. Wallerstein.
- Etchegoyen (1986) *El encuadre analítico.* Fundamentos de la Técnica Psicoanalítica. Buenos Aires Ed. Amorrortu 1986
- Ekstein & Wallerstein, R.S. (1972) *The teaching and learning in Psychotherapy* New York: International Universities Press

- Fleming, Joan M. D. (1987). *The teaching and learning of psychoanalysis. Selected Papers of Joan Fleming, M. D. Ed.*, by Stanley S. Weiss, M. D. New York, E.U.: The Guilford Press.
- Fleming J, M.D. and (1964). *Supervisión: A Method of Teaching Psychoanalysis*
- Fraenkel y Wallen (1996) Características Básicas de las Investigaciones Cualitativas artículo de Internet.
- Freud Anna (1991) *Perfil Metapsicológico. Normalidad y Patología en la Niñez* Buenos Aires Argentina Ed. Paidós.
- Freud, S. (1912). *Consejos al médico en el tratamiento psicoanalítico. Obras Completas Tomo II.* Madrid: Biblioteca Nueva, 1996.
- Freud S. (1913) *Sobre la Iniciación del Tratamiento.* Ed Amorrortu TomoXII José Etchevery, Argentina, 1959
- Freud, S. (1914) *Historia del Movimiento Psicoanalítico Obras Completas. Tomo II Trad. Ballesteros.* España: Biblioteca Nueva.1973
- Freud, S. 1918 (1919). *Sobre la enseñanza del psicoanálisis en la Universidad.* Obras Completas Tomo III. Trad. Luis López-Ballesteros. Madrid: Biblioteca Nueva. 1996.
- Freud S. (1926) *¿Pueden los legos ejercer el Psicoanálisis?* Ed Amorrortu Tomo XX José L. Etchevery, Argentina,1959.
- Freud S. (1912) *Sobre la Dinámica de la Transferencia* Ed. Amorrortu Tomo XII José L. Etchevery, Argentina, 1998.
- Fuentes Martínez, M. E. (2006, Septiembre). *La supervisión clínica: un espacio de aprendizaje psicodinámico en la formación del psicoterapeuta psicoanalítico* Núm. 9. Revista Carta Psicoanalítica. ISSN: 1665 – 7845. En: <http://www.cartapsi.org/revista/no9/fuentes.htm>.
- García Pelayo Ramón y Gross (1972) *Diccionario Pequeño Larousse en Color.* Ediciones Larousse. México.
- González Núñez José de J. y Simo Joseph (1995). *Sobre la Supervisión Psicoanalítica.* Instituto de Investigaciones en Psicología Clínica y

Social A. C. México.

Grinberg L. (1975) *La Supervisión Psicoanalítica. Teoría y Práctica*. Editorial Paidós Barcelona, España.

Hernández Sampieri Roberto, Fernández Collado Carlos y Baptista Lucio Pilar. (1998) *Metodología de la Investigación*. E Mc Graw Hill. México

H. Sachs (1997) *Las Perspectivas del Psicoanálisis*.

Sofouan M. y P. Julien. *Malestar en el Psicoanálisis*
Buenos Aires, Nueva Visión pag. 117

Ibáñez Brambila (1997) Manual para la elaboración de Tesis. Consejo nacional para la enseñanza e investigación en psicología.
Ed. Trillas México.

Kane Schaffer Michaela (1989) *The Feelings of teachers: A modern Psychoanalytic Investigation*. The Union Institute, Tesis Doctoral Universidad de Cincinnati Ohio 1989.

Klein Melanie (1946) *Notes on some schizoid mechanisms*. Int. J Psychoanal 27:99-110

Therese Benedek, M.H *Preliminary Report*. Psychoanal. Q., 33:71 (PAQ)

Moliner María (1998). Diccionario del Uso Español 2a Edición
Editorial Gredes. México D.F.

Lacán, J. (1956). *La cosa freudiana o sentido del retorno a Freud en psicoanálisis*. Escritos, T: I, Siglo XXI Ed. México, 1971.

Lobato, Clemente. (1995). *Un modelo de Supervisión en el desarrollo profesional de psicólogos de la orientación*. Leioa, País Vasco: Instituto de Ciencias de la Educación. Servicios de Publicaciones de la Universidad del País Vasco.

Marcano Serapio (1985) *Pensando en el Proceso de Supervisión Didáctica a través de las múltiples relaciones del Supervisor*. Artículo de internet. Sociedad Psicoanalítica de Caracas. Caracas. Venezuela.

- Marcano, S. (1987). *Reflexiones acerca de las relaciones institucionales. El narcisismo como fuente de problemas. Propositiones para su contención y regulación*. Presentado en las 1ras. Jornadas de reflexión de la ASOVEP. Caracas
- Mannoni Maud (2002) *Un saber que no se sabe. La experiencia Analítica*. Editorial Gedisa España
- Muñiz Manuel (2002) “*El sentido de la práctica docente: Un estudio de caso desde la perspectiva hermenéutica*”. Tesis doctoral inédita.
- Palacios López, Agustín. (2002). *La supervisión en la enseñanza del psicoanálisis*. Documentos internet. México: Asociación Psicoanalítica Mexicana, A. C.
- Programa de Práctica Clínica III y IV. Facultad de Psicología de la UANL, 2008
- Rodrigue Emilio 1996. *El Siglo del Psicoanálisis*. Tomo 2. Editorial Sudamericana. Buenos Aires, Argentina
- Rojas Hernández Ma. Del C. Muñiz García Manuel G. 2008. *Perspectivas de la Psicología Clínica*. Compilación de la Red Multiregional de Programas de Posgrado de Calidad en Psicología.
- Roudinesco Elisabeth y Michel Plon 1998. *Diccionario de psicoanálisis*. Paidós, México
- SANTAMARÍA F. Antonio. (1984-1985) *El uso y el abuso del poder en la formación psicoanalítica*. Cuadernos de Psicoanálisis. Números 3, 4 1 y 2 Volúmenes XVII. México, Julio 1984 – Junio 1985: Asociación Psicoanalítica Mexicana A. C.
- Sarnat Joan E.1998 *Rethinking the role of regressive experience in psychoanalytic supervision*. Journal of the American Academy of Psychoanalysis, 26 (4) Health and Medical Complete 529- 543.
- Tomás, P. de. (1983). *Psychoanalytic Training in Europe*. 10 years of discussion. Bulletin Monographs.
- Vollmer Filho Germano y otros (2007) *The Supervisory Field and Projective Identification*. International Journal of Psychoanalysis; 88:681-689

ANEXOS

CUESTIONARIO

1. Semestre que cursa
2. En su criterio: ¿Qué es la supervisión analítica?
¿Qué utilidad tiene la supervisión analítica?
¿Qué elementos considera que deben contemplarse dentro de una supervisión psicoanalítica.
5. ¿Cuáles son los problemas más comunes que dificultan la supervisión analítica?
6. ¿Qué características posee su supervisor de psicoterapia que considere adecuadas para la supervisión?
7. ¿Qué ha alcanzado o para que le sirvió la supervisión analítica?
8. ¿Qué características posee la persona que puede ejercer adecuadamente la supervisión?
9. ¿Cualquier persona que supervise sus casos podría ser terapeuta?
10. ¿Qué criterios se toman en cuenta para calificar el desempeño del alumno en la supervisión?

