

Conferencia: Supervisión de Terapeutas Familiares en el Marco de los Modelos de Competencias y de Ampliación de los Settings Tradicionales

Family Therapists' Supervision under the Framework of Models of Competence and Broadening of Traditional Settings

Cristina Ravazzola
Fundación Proyecto Cambio

Quiero comenzar y terminar esta reflexión con la idea de que es importante pensar en formatos en evolución en cuanto a las prácticas de los profesionales que somos convocados a super-re-visar tareas.

La actividad de la *supervisión* en sí tiene su tradición en actividades que aprendí en mi recorrido por otras líneas de psicoterapia. Se llamaban directamente: actividades de *control*; se definían, en un contexto de aprendizaje, como una forma de obtener la opinión de un experto sobre el desempeño del profesional en formación. También, era una forma de introducir un ojo *controlador* en la escena de la relación entre paciente y terapeuta, escena cuya tradición intimista permitía y permite una práctica de la que dan cuenta sólo quienes están presentes en la entrevista.

Desde esa tradición, quienes nos hemos formado en los abordajes sistémicos, pasamos a la instalación de la práctica de la Supervisión (con mayúsculas), en la que el "más" experto se coloca detrás de una pared de vidrio que funciona como espejo refractorio a la mirada desde un lado y como transparente desde el otro. En esta supervisión, quien está en contacto directo con la familia, espera que el supervisor, que observa desde el lugar reparado a las miradas, advierta lo que para el terapeuta queda subsumido en las tibtezas y proximidades de las relaciones para formular estrategias "más" pertinentes y eficaces en la producción de los cambios deseados.

Desde las reflexiones sobre las resiliencias y las competencias, que van colocando cada vez más a

las relaciones entre las personas en el centro de la escena del cambio, quiero llegar a comentar mis propuestas actuales, para lo que necesito describir la importancia de los *contextos* y los *contratos*.

Importancia de los Contextos

Partiendo de una posición de terapeuta sistémica contextual, necesito definir claramente para mí misma, cuál es el contexto de cada supervisión que acepto. Y mi actitud puede ser, entonces, en cada uno, muy diferente según esa definición.

Los *contextos* habituales en que he practicado intervenciones de supervisión son los siguientes :

1. Instituciones (actualmente PIAFF, FPC, HBH¹) que me convocan para supervisar a los profesionales que coordinan las entrevistas de terapia familiar. Generalmente, ésa es sólo una de las tareas de estas instituciones, pero no la única. En la FPC cada miembro de la familia participa a su vez de grupos de pares. En el HBH se hacen también intervenciones individuales, grupales y ahora hasta "tribales." Siendo que en estos casos la demanda proviene de la institución y no de los terapeutas familiares mismos, los *contratos* que establezco con los terapeutas y los directores de la institución han variado a lo largo de los años.

2. En PIAFF², mi propia "institución" de formación, o en circunstancias de jornadas de formación para otras instituciones, algunos equipos solicitan mi intervención para ayudar a un/a terapeuta con una familia. Muchas veces he supervisado en esos casos detrás del espejo, aunque, ya desde hace algún tiempo, comencé a utilizar más la forma que

Cristina Ravazzola, Programa de Investigación, Asistencia y Formación en Familias, Area Familia.

Los comentarios referidos a esta ponencia deberán ser dirigidos a la autora. Dorrego 2381, Código postal 1425, Buenos Aires, Argentina. Fono: (54 11) 47716155; Fax: (54 11) 47738431. E-mail: mravazzo@fibertel.com.ar

Esta conferencia ha sido presentada en el AFTA Meeting of the Americas, Junio 27-30 del año 2001, Miami, USA.

1 Fundación Proyecto Cambio (de rehabilitación ambulatoria y familiar de drogadicción, desde 1992) y Servicio de Adolescentes del Hospital B. Houssay, Vicente López, Provincia de Buenos Aires, Argentina (desde 1996).

2 Programas de Investigación, Asistencia y Formación en Familias, un departamento de la Fundación Proyecto Cambio.

aprendí del grupo de Roma y otros, que ellos llaman de consulta, en la que participo de la sesión junto con el terapeuta.

Cuando, por alguna razón, sólo contamos con el relato de la dificultad que experimenta el/la terapeuta, me ha sido de gran utilidad proponer una modalidad de supervisión en la que la terapeuta que plantea el caso juega uno o más roles de los miembros de la familia, mientras que los demás participantes (yo también), se incluyen en conversaciones con el personaje o los personajes que ella juega. Esta experiencia es decisiva muchas veces para modificar la perspectiva de la terapeuta, quien descubre nuevas posibilidades de participar con la familia. Otras veces armamos esculturas que representan las diferentes visiones que los participantes se arman sobre el relato; siempre haciendo que el/la terapeuta se involucre y juegue papeles protagónicos.

Diferentes Contratos de Supervisión

En mi opinión, el supervisor es siempre un visitante, un invitado, de honor, pero no un dueño de casa. No tiene poder de decisión, ni sobre la institución ni sobre la familia, y mucho menos, sobre las acciones del terapeuta.

En el contexto de las instituciones hago explícito el contrato que da claridad a mi intervención como agente de la institución, al servicio de asegurar la calidad de la intervención en relación a las familias, pero, teniendo en cuenta prioritariamente las necesidades de los terapeutas.

Estas condiciones suponen algunos *dilemas* y algunas variaciones con respecto a las que predominan en el contexto de la terapia familiar de consultorio. En principio, la contratación es institucional. En segundo lugar, la demanda de terapia familiar conjunta no proviene de la familia (que contrata los servicios institucionales para rehabilitar a un hijo adicto a drogas ilegales), ni del/la propio(a) terapeuta, sino que proviene de la institución, que participa de una metateoría que incluye la relación familiar. Eso dejaría en claro, desde una ética “justa,”³ que mi contrato es con la institución, pero, desde la ética del cuidado y desde las “responsabilidades relacionales,”⁴ sin pretensión de minimizar ni re-

solver los dilemas planteados, creo que debemos ser capaces de establecer escenarios que den lugar a que cada sector tenga oportunidad de manifestarse y pueda experimentar respeto por su persona aunque sus ideas y conductas sean confrontadas. Y esto implica miembros de la familia, terapeutas, directores y nosotros mismos.⁵

En cada caso, se hace necesario conocer los objetivos específicos de las entrevistas familiares. En el caso de las *instituciones de rehabilitación de drogadicción*, estos objetivos suelen ser: encontrar formas de alianza efectiva entre los padres, que a veces mantienen litigios antiguos, neutralizar formas manipulativas de comunicación que inhabilitan a los adultos para el ejercicio de su autoridad, ayudar a ampliar perspectivas y sugerir alternativas, manteniendo todo el tiempo una relación de proximidad, de confianza y de alianza con todos los sectores de la familia, que es la usina de cambios en la que particularmente asienta el programa que me contrata.

A veces, sin embargo, es algún terapeuta familiar quien solicita mi intervención, porque se encuentra de alguna manera imposibilitado de resolver una situación que implica un riesgo para el tratamiento del/la joven en proceso.

Muy brevemente, voy a mencionar algunas de las características que han definido por mucho tiempo mi modalidad de trabajo en supervisión en contexto institucional. Como se trata en general de terapeutas familiares entrenados en distintos modelos de terapia sistémica, ellos no precisan instrucciones detalladas y completas, sino que requieren de la supervisión una mirada más distante y más abarcadora, que les proporcione claves -para ellos hasta entonces inadvertidas- que los ayuden a darse cuenta de cómo y por dónde seguir. En esos casos, la *metodología de la supervisión* se plantea, en realidad, a partir de la negociación previa de un acuerdo con el/la terapeuta familiar.

Le pregunto cómo quiere ser ayudado/a entre una serie de opciones para mí posibles; algunos proponen otras variantes según la situación. Prefieren, por ejemplo, que:

1. Les avise con un timbre corto si yo veo que sus intervenciones pueden estar contribuyendo a repetir un pattern, y, en ese momento ellos deciden si continúan hacia delante ya advertidos, si preguntan

³ Tomo por referencia una disquisición que retoma Lynn Hoffman (s/f) y considero totalmente pertinente, ya planteada por Carol Gilligan en “In a Different Voice” entre las éticas de lo justo y las éticas del cuidado (traducción de just y care). Siguiendo a K. Gergen y S. Mc Namee, también citados por Hoffman (s/f) y a otros y a otras autoras que se preocupan por el análisis ético de los modelos de terapia y supervisión.

⁵ Mi ética incluye el cuidado por mí misma y por la expresión de mis ideas, diferenciando de algunas posiciones discutidas en Buenos Aires con T. Andersen, un terapeuta de ideas y acciones que respeto mucho pero con el que sostengo diferencias en este punto.

algo más por el teléfono o si salen para una conversación más amplia.

2. Otros prefieren a veces pactar conmigo una salida a más o menos 10' de entrevista, como quien despliega un menú y quiere discutir conmigo la selección a hacer.

3. Otros, a veces, prefieren sentir la tranquilidad de la espalda cubierta para zambullirse en las cuestiones que se le presentan, y dejan entonces a mi criterio si es bueno introducir algún cambio en su rumbo o no.

A mi vez, en la medida en que yo conozco a estos profesionales desde hace años, puedo confiar plenamente en sus capacidades técnicas y en su experiencia, y hacerme cargo de que me necesitan y me piden ayuda sólo porque son concientes de que algo no pueden ver y resolver por sí mismos. Esto permite que cada uno pueda a su vez definir el modo de utilizar con comodidad la ayuda, sabiendo que es respetado su lugar de coordinador de la entrevista y de terapeuta de esa familia. Quien está dentro del recinto de la cámara de Gessell, siguiendo de cerca y compartiendo un proceso con los miembros de la familia, es quien percibe mejor los tiempos adecuados para cada intervención, y quien sostiene la relación próxima con esas personas.

Voy a relatar un ejemplo. Gerardo (29 años) ha golpeado a su mamá, quien viene a la institución con el brazo enyesado. En su grupo de pares, Gerardo ha minimizado y justificado su agresión y continúa sosteniendo una actitud arrogante hacia su mamá. Los coordinadores del grupo de Gerardo han comentado esta situación a la terapeuta familiar quien, entonces, ha convocado a todos los familiares que acompañan el tratamiento de Gerardo a una entrevista, que va a ser observada desde detrás de cámara por el equipo de profesionales de la institución, conmigo en función de supervisora. Es así que concurre también la familia de los tíos y primos de Gerardo, además de su mamá, con su marido actual (el padre de Gerardo falleció hace años). El esposo de la tía materna “ocupa” el lugar de un padre para Gerardo (le da trabajo, le paga el tratamiento y asiste a reuniones grupales y entrevistas familiares). Este tío está de viaje, pero están presentes los primos y la tía (hermana de la madre) en la entrevista familiar, que se desarrolla en torno a los “respetos” y “des-respetos” de Gerardo. Desde la perspectiva de la supervisión es posible entender que Gerardo está jugando un papel que ayuda a inclinar la balanza del poder familiar hacia la tía, quien se muestra en rivalidad y censurando a Elena (madre de Gerardo). Se ve a Elena cristalizada en un rol aññado e importante, no asumiendo una voz autorizada en esta danza familiar.

Gerardo es invitado a jugar con posiciones y distancias que simbolizan sus *grados de respeto* en una dramatización. Se evidencia que “respeto” a su tía y primos, algo menos a sus hermanos y prácticamente saca fuera de la escena (“des-respeto”) a su madre y al marido de ésta. Sólo cuando la terapeuta familiar consigue conversar especialmente con la madre y la tía, acerca de cómo puede haberse establecido esto y desenterrar viejos pleitos, se produce un descongelamiento de las actitudes habituales de los participantes. La madre asume con firmeza su voz frente al hijo, y el muchacho es capaz de arrepentirse por su acto violento hacia su mamá, así como todo el grupo puede entender sus contradicciones y su necesidad de que este entredo entre hermana de primera clase y hermana de segunda clase, se abra, pueda ser conversado y se transforme.

Las dos únicas sugerencias que hice, alentada por el pedido de la terapeuta de que le hiciera aportes que cambiaran las escenas que se repetían, fueron la sugerencia de la dramatización acerca de simbolizar los “respetos” en el espacio, y la de la conversación central de las dos hermanas. Para la primera, bastó un breve intercambio telefónico, y una advertencia para el co-coordinador (un operador, coordinador de grupos de jóvenes, que no tiene formación en terapia familiar sistémica) de que evitara “engancharse” frontalmente con Gerardo. Para la segunda, tuvimos una conversación con Gerardo. Para la tía y su auxiliar detrás de cámara, ya que consideré que debía explicarles de cuáles indicadores yo deducía la importancia de ese recorte en el sistema familiar. Pensé que si sólo transmitía la instrucción y no mis observaciones, hubiera corrido el riesgo de que los terapeutas se transformarían en autómatas, repetidores de una consigna pero no partícipes de la idea y los objetivos que yo elegía desde mi lugar de observación.

Evolución de la Modalidad de Supervisión

Esta modalidad de supervisión que descrito se fue gestando a lo largo de años de trabajo, como una tarea cada vez más colaborativa entre los profesionales y operadores en general por un lado, y yo como supervisora por el otro. En los comienzos pasamos por períodos en los que mi modalidad de supervisión había sido más intrusiva, y, a veces, había provocado algunos malestares que tuvimos que revisar y resolver a través de buscar cambios en la forma de intervenir, para poder delimitar en conjunto cuáles eran las observaciones y comentarios

que eran útiles a los terapeutas, teniendo cada vez más a un armado conjunto de las intervenciones.

En esta evolución hacia un tipo de participación cada vez más compartida, hemos ido gradualmente incorporando escenarios de conversaciones acerca de y con la familia, con la presencia del equipo en pleno o, por lo menos, con los coordinadores de las actividades a las que asisten los miembros de esa familia en particular. Me resulta cada vez más claro que los actores de la escena que superviso son los miembros de la familia, los terapeutas, los profesionales representantes de la institución en la que se realiza la intervención, y yo misma, ya sea sola o como parte de mi equipo invitado a participar. Y, entonces, si quiero ser coherente con mi creencia en las competencias de los consultantes, tengo que propiciar una conversación lo más amplia y abierta posible.

En *contextos de formación*, mis formas de practicar la supervisión son diferentes. Siempre converso previamente con el terapeuta para conocer qué espera de mi ayuda, y así llegamos a algún acuerdo previo. Incluyo en el acuerdo algunas pautas que yo pienso que el entrenando puede necesitar especialmente, dado su nivel de entrenamiento y su nivel de dificultad. Mi preocupación aquí incluye mi responsabilidad como formadora. De todas maneras, asumo responsabilidad por el desarrollo de la entrevista en cuanto a los efectos que producirá en la familia. Y también asumo responsabilidad en cuanto a que el/la terapeuta se sienta apoyado y confortable en su posición de coordinador de la entrevista familiar. Esto no significa que yo no pueda adoptar una modalidad más provocadora si lo creo necesario, pero me resulta primordial el cuidado de la persona del terapeuta que es quien va a continuar a cargo del proceso terapéutico.

En estas supervisiones en contexto de formación me parece muy importante volver sobre el caso, discutiendo cada intervención a posteriori sobre el material grabado. El aprovechamiento de la experiencia para el aprendizaje depende, muchas veces, a mi criterio, de la calidad de esa discusión minuciosa, en la que entrenando tiene la oportunidad de observarse a sí mismo y de examinar cuidadosamente los efectos de sus actos y palabras.

Y, para continuar con la *evolución de las modalidades* de supervisión, quiero describir un sistema de intervención que, partió de una contratación de supervisión y se fue haciendo una modalidad en la que convergen terapia, enseñanza, super y co-visión, y participación sociocomunitaria. Tal vez fue inspi-

rado en el compartir experiencias institucionales con terapeutas cuya opinión y participación se hace cada vez más evidentemente útil para mí, y también la índole de los problemas psicosociales abordados (abusos de todo tipo: de personas, de relaciones y de sustancias). Oficialmente llamamos a esta modalidad, gestión terapéutica múltiple (extraoficialmente, "asamblea tribal" o, más simplemente, "tribu").

Se trata de una conversación que se planifica entre los miembros de la red próxima en la vida de la o las personas que consultan (su "red familiar"), varios profesionales del equipo terapéutico (a veces interdisciplinario) de la institución y miembros de mi equipo. En esa conversación, deben producirse cuestionamientos a las ideas que sostienen patrones de conducta repetitivos en la familia, y momentos de autorreflexión en todos y cada uno de los participantes. Seguimos experimentando distintas formas de administrar la conversación. Por el momento, las intervenciones que nos parecen más importantes provienen de manifestaciones de los participantes, hechas tomando en cuenta sus resonancias personales con los problemas y temas planteados, discutiendo abiertamente valores y opiniones.

Hemos visto cómo ese "pensamiento poblacional" tiene una fuerza particular que ayuda a lograr los objetivos antes mencionados, con la posibilidad de producir cambios en las conductas. En un principio fueron patrimonio de mi presencia, y ahora, en algunas instituciones, se realizan como parte de sus programas de atención. Se trata sólo de una propuesta, que espero ayude a desmitificar las formalidades de los escenarios designados como propios de las terapias, y ayude a crear e incluir modalidades psicosociales de asistencia.

Referencias

- Cohen, B. Z. (1999). Intervention and supervision in strengths-based social work practice. Families in Society. *The Journal of Contemporary Human Services*, 5 (80), 460-466.
- Gemjovich, E. (2001). *Forging new partnerships with clients and their families: A humanistic relational approach*. Family Justice Trainer's Manual. New York: Family Justice.
- Gergen, K. (1996). *La construcción social, emergencia y potencial. Construcciones de la Experiencia Humana*. Barcelona: Gedisa.
- Hoffman, L. (s/f). *The legacy of systemic thinking*. Documento no publicado.
- Thatchenkery, T. (1999). *Appreciative inquiry as shifting conversations: A case study on the power of reframing*. Ponencia presentada al congreso Social Construction and Relational Practices.