
Supervisar dentro de un marco institucional

*Enrique Restaino¹
Teresa Quirici²*

Introducción

Intentaremos durante esta comunicación, reflexionar sobre la tarea de supervisión realizada como parte de un posgrado de Psicoterapia Psicoanalítica en el Instituto de Psicoterapia Psicoanalítica (IPPA) de la Asociación Uruguaya de Psicoterapia Psicoanalítica (AUDEPP).³

La AUDEPP, a través de su largo recorrido estuvo siempre preocupada por la tarea de supervisión, en cómo instrumentar su formación y también en darle esa condición de supervisor a sus afiliados.

Si bien hubo algunas experiencias de supervisión en forma grupal durante los últimos años, fue la creación del IPPA la que generó el ejercicio de dicha función como parte de la planificación docente.

Esto hizo que el grupo de supervisores seleccionados para tal fin, nos reuniéramos periódicamente e intercambiáramos nuestras experiencias como tales. Deseamos rescatar algo de lo reflexionado, teniendo en cuenta algunos aspectos relevantes de la tarea y trabajarlos. Uno de ellos es la diferencia de la supervisión en el ámbito privado, (que fue la que transitamos en nuestra formación), y la realizada en el ámbito institucional. En ese sentido queremos jerarquizar los elementos propios de la situación analítica, en cómo se establece la transferencia la cual se desarrolla atravesada por lo institucional, dándole un carácter particular.

Por otra parte el supervisor evalúa al estudiante y a la vez es evaluado, tanto por este como por la institución. A la vez al supervisado le toca vivir una situación de aprendizaje y debe dar cuenta de su capacidad para la tarea, generando ansiedades propias de esta situación.

1 Médico psiquiatra, psicoterapeuta docente y supervisor del Instituto de Posgrado de Psicoterapia de AUDEPP (IUPA).

2 Licenciada en Psicología, psicoterapeuta, docente y supervisora del Instituto de Posgrado de Psicoterapia de AUDEPP (IUPA).

3 En el momento actual el IUPA fue autorizado a funcionar como un Instituto Universitario de posgrado de Psicoterapia Psicoanalítica (IUPA) por resolución del Ministerio de Educación y Cultura el 1 de febrero de 2011.

Un poco de historia

La AUDEPP se crea en el año 1981, por un grupo de psicólogos y psiquiatras que tenían en común el ejercicio de la psicoterapia psicoanalítica. La formación que la mayoría de nosotros había recibido era a través de grupos de estudios privados sobre la técnica y la teoría psicoanalítica, así como supervisiones realizadas fundamentalmente con psicoanalistas integrantes de la Asociación Psicoanalítica del Uruguay (APU). Muchos de ellos habían sido además nuestros psicoanalistas. Presentábamos pues las condiciones necesarias para el ejercicio de esta actividad que es el haber transitado por un análisis personal, el estudio de la teoría y técnica, así como la supervisión. Nos constituimos como una institución científica y nuestra prioridad fue en aquel momento la del intercambio de experiencias que nos permitiera, además de conocernos, tener un lenguaje común y asumir una identidad y una pertenencia institucional. En ese sentido se realizaron actividades grupales, grupos de estudio que abordaron temas referentes a la articulación entre teoría y técnica, teoría de la cura, formación del psicoterapeuta, entre otros. Desde el comienzo estuvo presente el tema de la supervisión, como una tarea a tener en cuenta por los asociados, y surge de esta manera por parte de la directiva de AUDEPP la nominación de una comisión para el estudio de la formación de supervisores. Las conclusiones llevadas a cabo por dicha comisión se constituye en el primer documento institucional sobre el tema (Rolando, Hajer, Restaino, Rossi, y Cherro Aguerre, 1984). De las ideas allí planteadas destacamos que «el supervisar resultó indisoluble del formar(se), enseñar, perfeccionar(se). La importancia de una instancia formativa junto a una asociativa de la institución se tuvo en cuenta como áreas específicas de trabajo, desglosándolo en formación y perfeccionamiento de: supervisores, psicoterapeutas ya existentes y formación de nuevos psicoterapeutas, entendiendo estos tres aspectos como una totalidad. Lo interesante es que ya en ese momento de los inicios de AUDEPP se plantea la necesidad de la formación de los nuevos terapeutas en la institución. Dice el informe «Deseamos aclarar previamente que hasta ahora la tercera etapa (formación de psicoterapeutas) solo es realizada fuera de la Institución, es más, para acceder a la condición de socio de AUDEPP la formación como psicoterapeuta debe haberse cumplido». «Formar psicoterapeutas dentro de AUDEPP supone cambios estatutarios (que nuestras aspiraciones de crecimiento obligan a considerar) y supone además, la creación de un instituto, grupo de trabajo o como se le quiera llamar, que asuma una función docente desde la institución». Como vemos ya en el año 1983 se lanzaba la idea de un instituto que desde el año 2004 es una realidad. Se insiste en que la función docente es inseparable del aprendizaje, porque enseñar es perfeccionar(se), y su-

pervisar es formar(se). Y termina el informe con la idea de un curso de supervisores encarándolo en varias etapas. Considera la necesidad de un programa teórico-técnico (de la supervisión) adaptado a la enseñanza, que persigue los objetivos de:

1. Información conceptual y preparación pedagógica.
2. Teoría de las instituciones, en especial psicoanalíticas.
3. Articulación teórico-clínica.
4. Nociones básicas de epistemología.

Revisando algunas instancias en que se aborda el trabajo de la supervisión encontramos en primera instancia la realizada por un grupo de estudio de AUDEPP que funcionó en forma horizontal (Allegue, Cordano, Gerolami, Nocetti y Zieleniec, 1989) de la que extraemos algunas consideraciones. Los autores se preguntan

¿qué se evalúa en una supervisión? ¿Los puntos ciegos del supervisando? Si así fuera, este lugar deviene una evaluación de los límites de la cura, aspecto que se refleja en la práctica del analista. Y luego agrega: supervisión es entonces un dispositivo que complementa la cura, un espacio para tratar psicoanalíticamente los efectos de la experiencia analítica. Supervisión no es transmisión de saber ni evaluación de dones, sino un lugar donde lo que se pone a prueba es la capacidad subjetiva de sostener un acto, o sea una posición: la del analista. Si nuestra práctica implica un acto y provoca efectos, la capacidad del analista, su competencia, ¿viene acaso de otro lugar que del propio análisis?

Continuando este recorrido citaremos también el panel *¿Quién es psicoterapeuta?*, realizado en el IV Congreso de AUDEPP, en el mismo José Pereda (Pereda Aguirregaray, 2001) cita a Sara Moscona quien plantea que el devenir psicoanalista es un proceso constante, en el que por cada una de las supervisiones por las que vamos transitando asistimos a una ruptura lenta y siempre renovada de ideales y prejuicios y que la supervisión es un espacio de revisión, una revisión de los puntos ciegos del analista, de su resistencia, de su ideología, de su ética. Lugar de cotejo y reformulación de las teorías con relación a la clínica. Y más adelante agrega que la supervisión resulta un recurso privilegiado para la transmisión del espíritu psicoanalítico. Dice:

Es aquí donde lo máspreciado ese espacio íntimo que mantiene el encanto del crecimiento profesional, se enlaza con lo público de la transmisión del psicoanálisis. De este modo se van legando, al estilo de Freud —de heredarás transformando—, las inscripciones de una generación a otra.

También en el IV Congreso de AUDEPP, Beatriz Pereira en el trabajo «Un desafío a los psicoterapeutas: como pensar la supervisión», (2001) cita a Baranger (1961), en su idea de «baluarte» como «lo que el paciente no quiere poner en juego porque el riesgo de perderlo lo pondría en un

estado de extrema desvalidez, vulnerabilidad, desesperanza», que «por lo general, es el refugio de poderosas fantasías de omnipotencia» (p. 326). Y que en la supervisión estos baluartes es probable que se vean amenazados tanto en supervisores como en supervisados. Agrega: «Además de imaginarnos la supervisión como “un campo dinámico”, creo que nos sirve pensarla como “un producto artesanal”». Y más adelante expresa: «Llegamos a la misma conclusión que Baranger: “o el proceso (de supervisión) se desarrolla sin sorpresas, por los caminos ‘correctos’, y no es de verdad un proceso, o se abre a lo que pueda ocurrir, pero también a resultados sorprendentes, y entonces es una aventura”».

Como vemos hubo varios intentos de trabajar y de estudiar el tema de la supervisión, pero recién en los últimos años se instrumentaron en el marco de los seminarios curriculares y seminarios libres, como dijimos anteriormente, una instancia de supervisión grupal que ha sido evaluada positivamente por los asociados. Pero con la constitución del IPPA de la AUDEPP es que queda institucionalizada la supervisión, como parte de la formación del psicoterapeuta psicoanalítico pasando a ser un módulo clínico, por el que debe transitar el alumno del posgrado, el cual es evaluado al igual que el resto de los módulos teórico-prácticos.

La supervisión en el marco institucional

Al estudiante se le adjudica un paciente con el que debe trabajar durante 60 horas con una frecuencia de una vez por semana. Estos pacientes llegan a AUDEPP desde diferentes fuentes, algunos son enviados por sus asociados, otros por los propios pacientes que transitaron por la experiencia, otros desde Salud Pública con quien se realizó un convenio. Todos tienen en común que son pacientes de escasos recursos económicos que no pueden costearse un tratamiento privado y los consideramos reflejo de las subjetividades actuales. Son entrevistados por una comisión nombrada para tal fin, aceptándose aquellos que se consideran aptos para un terapeuta que recién se inicia y que muchas veces pasa por ser su primer paciente.

Esta situación genera ciertas particularidades. Por un lado el paciente tiene una primera entrevista, donde el ser seleccionado para el tratamiento le genera el sentimiento de ser aceptado (elegido) y por otro crea una primera transferencia que adquiere el carácter de lo institucional. El paciente se siente en una relación con la institución, sabe que debe concurrir al tratamiento, que si falta determinado tiempo no puede continuar, etcétera. El terapeuta por otro lado al recibir al paciente, que le fue adjudicado, lo entrevista sin ningún conocimiento previo sobre él, y

a partir de allí se va a generar la alianza terapéutica necesaria para la concreción del tratamiento. Una vez comenzado el mismo el terapeuta (alumno del posgrado) se pone en contacto con el supervisor que le fue adjudicado para comenzar dicha tarea. Como vemos la institución es la que determina estos procesos, no hay una libre elección ni para el paciente como tampoco para el terapeuta o el supervisor.

El tiempo establecido para el tratamiento es una situación que modifica el proceso terapéutico. Se trabaja con la técnica habitual de una psicoterapia psicoanalítica ya que no la consideramos como una terapia focal, ni una terapia de objetivos limitados, sino que la pensamos más bien como con un tiempo limitado que se establece de antemano. Se sabe que se comienza generalmente alrededor de fines de agosto y se termina en diciembre del año siguiente. Esta situación modifica el proceso terapéutico y algunos elementos pasan a ser una constante, como la elaboración del duelo por ese espacio que se instala desde el comienzo, y se mantiene a lo largo del tratamiento.

Las reuniones periódicas que realizan los supervisores intercambiando ideas y experiencias sobre la tarea, permitieron explicitar estas situaciones que se diferencian de las supervisiones que realizamos habitualmente en nuestra práctica privada.

Queremos ahora compartir con ustedes algunas observaciones, reflexiones y problemas que se nos han presentado en nuestro desempeño como supervisores del instituto.

En primer lugar el estudiante es calificado de acuerdo a varios ítems (manejo de la resistencia, manejo de la transferencia y contratransferencia, captación y acercamiento al inconsciente del paciente, articulación de teoría y técnica, intervenciones e interpretaciones, etcétera).

Si se reconoce que es habitual que la situación de supervisión genera ansiedad persecutoria en los estudiantes, cuando se da dentro de un marco institucional y está sujeta a una calificación esta ansiedad se acrecienta. Los terapeutas en formación se sienten «dando examen» y el supervisor aparece investido de un carácter superyoico. Recordemos la antigua denominación de «control» para este proceso, felizmente ya en desuso, que hacía alusión a este sentido de enjuiciamiento del trabajo del terapeuta. Es cierto que en su afán por lograr una buena calificación, algunos estudiantes no son honestos en la presentación del material al que deforman para que se adecue a lo que piensan que su supervisor prefiere. A este respecto Meltzer (Waksman de Fisch, 1999) afirma que la falta de honestidad es casi la norma en los inicios de una supervisión y continúa hasta tanto no se establezca un clima de confianza entre supervisado y supervisor. Cada terapeuta va a manejar de manera diferente esta ansiedad persecutoria, dependiendo de su perso-

nalidad. Grinberg (1986) nos dice que algunos se muestran maníacos, son los que entienden todo lo que el paciente dice y tienden a intervenir exageradamente; otros se inhiben, reprimen lo que han entendido del paciente y casi no intervienen o lo hacen en forma muy ambigua: no se la juegan; cuando los supervisados presentan patologías más serias pueden intentar revertir la situación transformándose en los que vigilan y evalúan al supervisor, critican todas sus intervenciones y esterilizan el proceso con sus ataques envidiosos. Diríamos que de perseguidos pasan a perseguidores.

Nosotros en nuestra experiencia hemos constatado la validez de estas observaciones de Grinberg, por lo que estamos totalmente de acuerdo con él.

Pero esta ansiedad persecutoria frecuente en los supervisados ¿es solo sentida por el estudiante? El supervisor ¿no rinde cuentas ante la institución que lo está avalando, ante sus colegas supervisores con los que se reúne una vez al mes y ante el terapeuta al que está supervisando? De hecho, en nuestro instituto, se le pide al estudiante que califique las instancias docentes, así como la supervisión, una vez terminadas estas.

Maud Mannoni (1989) nos dice que cuando la supervisión está reglamentada (como es nuestro caso) «coloca al supervisor en posición de ser no el referente del analista sino el responsable de la cura (y de sus fracasos)...» (p. 104). Esta autora se pregunta quién es el responsable del paciente. Si el supervisor usurpa el lugar del terapeuta —por ejemplo, movido por su rivalidad con su colega más joven— la situación se falsea porque deja al estudiante ubicado en el lugar de un intermediario entre el paciente y el supervisor. Nosotros agregaríamos que el aprendizaje queda bloqueado, el terapeuta imita a su supervisor y llega incluso a repetir exactamente con su paciente las intervenciones que este ha hecho. En nuestro medio Luz Porras (1996) califica a esta situación en que el supervisor siente que el paciente es *su* paciente, como uno de los espacios transgresivos que se pueden dar en la supervisión dentro del marco institucional. Si el paciente es *su paciente* entonces es su mérito la buena marcha del proceso terapéutico y es su demérito el fracaso de la cura (el terapeuta queda borrado) y el supervisor siente que tiene que rendir cuentas ante sus pares del grupo de supervisores. Este grupo, que debe funcionar y funciona en realidad como un espacio en donde enriquecerse con los aportes de los colegas, se transforma en un lugar persecutorio: cómo explicar, por ejemplo, el abandono del paciente del tratamiento. ¿No es una posición de omnipotencia?

Retomando el tema de la transferencia que se establece con el paciente, veremos pasajes de dos terapias que ilustran sobre este aspecto. Uno

de ellos es un paciente joven que generó una resistencia importante al tratamiento y que como resultado de ello estableció una transferencia erótica. El paciente comenta en una de las últimas sesiones: «Yo no pensaba que iba a llegar hasta lo último, para mí es un logro. Me organizo en mi mente. Se termina la institución, en otro lugar es diferente. Estoy decidido a dejar este espacio, se tiene que terminar, lo estoy dejando, no tengo 15 años». Más adelante en otra sesión en la que vuelve a expresar su deseo de continuar de alguna manera vinculado a su terapeuta expresa: «voy a perder el contacto contigo. Voy a sentir la falta, tengo que enojarme conmigo mismo, yo soy el motivado en marcar fecha, voy a consultar al psiquiatra y a continuar la terapia con un terapeuta hombre. Quiero que esto se termine, se murió la institución».

La otra viñeta es de una paciente que en la anteúltima sesión hace comentarios referentes a la finalización y dice: «terminar acá me hace mal, me pone triste, cuántas cosas cambié, me ayudaste a valorarme, sacarme el estigma del maltrato que sufrí. Contigo crecí, lo ven mis amigas que me dicen lo bien que me hizo la terapia, o la relación con mi madre que ha mejorado. Confíe en AUDEPP y en la psicóloga que me derivó. Me sentí confiada. Aunque no se cómo es, siento que te eligieron para mí». Después de expresar esto la paciente llora en silencio, ya están al final de la sesión y al despedirse agradece a su terapeuta y le da un abrazo.

Vemos como en ambas situaciones la institución forma parte de la transferencia generada durante el proceso terapéutico. En uno el paciente con elementos narcisistas muy importantes y algunos componentes psicóticos, muestra su dificultad de elaborar el duelo, sintiéndolo como muerte y manifiesta que es a la institución a quien mata y que esta se termina y por otro lado desea mantener un vínculo con su terapeuta, fruto de la transferencia erótica establecida y no suficientemente resuelta. En la segunda viñeta la paciente, también hace alusión a la institución en la cual confió, como confió en la persona que la derivó, así como en la terapeuta que la siente elegida para ella, fruto esto de la transferencia positiva entablada.

Para finalizar quisiéramos reflexionar con ustedes qué es supervisar. Para ello recurrimos a Grinberg (1986), quien sostiene que en la tarea de supervisión existe una relación de aprendizaje donde alguien con más conocimientos enseña y otro trata de aprovechar esa experiencia para entender el material del paciente. Y que lo más importante es enseñar a pensar y ayudar al supervisando a pensar solo. Compara esta situación con la que ocurre en el análisis, donde el objetivo es que el analista ayude a pensar al paciente, y que en la supervisión uno de los fines es estimular al supervisando a pensar y a discriminar. En una línea similar está Donald Meltzer (Waksman de Fisch, 1999), quien pone el énfasis

también en la experiencia del supervisor, como lo único que tiene para ofrecer al más joven o al estudiante. Que al haber tenido experiencias de más situaciones clínicas, se espera de ellos, y así sucede, que tengan un poder más rico de discriminación entre una situación analítica y otra, y que contribuyan con esto. Según él, además, es importante ceñirse al material clínico y no desplazarse a consideraciones teóricas.

Bibliografía

- Allegue, R., Cordano, B., Gerolami, D., Nocetti, D. y Zieleniec, R. (1989). Supervisión: puntuación para una falta. *Revista de psicoterapia psicoanalítica*, 3 (1), 45-51.
- Grinberg, L. (1986). *La supervisión psicoanalítica. Teoría y práctica*. Madrid: Tecnipublicaciones.
- Mannoni, M. (1989). *De la pasión del ser a la «locura» del saber: Freud, los anglosajones y Lacan*. Buenos Aires: Paidós.
- Pereda Aguirregaray, J. L. (2001). ¿Quién es psicoterapeuta? *Congreso de AUDEPP, 4: Desafíos a la psicoterapia: interdisciplina e investigación. Patologías actuales*. (pp. 324-328). Montevideo: Asociación Uruguaya de Psicoterapia Psicoanalítica (AUDEPP).
- Pereira de Fernández, B. (2001). Un desafío a los psicoterapeutas: cómo pensar la supervisión. *Congreso de AUDEPP, 4: Desafíos a la psicoterapia: interdisciplina e investigación. Patologías actuales*. (pp. 47-50). Montevideo: Asociación Uruguaya de Psicoterapia Psicoanalítica
- Porras de Rodríguez, L. M. (1996). Aspectos teóricos de la práctica analítica. La función del supervisor y la supervisión. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, 83, 111-115.
- Rolando, D.; Hajer, D.; Restaino, E.; Rossi, L. y Cherro Aguerre, M. A. (1984). Informe a la Comisión Directiva de AUDEPP elevado por la comisión designada para el estudio de las condiciones de creación del curso para supervisores. *Intercambio*, 3, 10-19.
- Waksman de Fisch, F. (1999). Introducción a las ideas de Donald Meltzer vinculada con el material clínico de las supervisiones. *Psicoanálisis: Revista de la Asociación Psicoanalítica de Buenos Aires*, 21, (1/2), 21-39.