

# **Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente**

Reconocimiento de validez oficial de estudios de nivel superior según acuerdo secretarial 15018, publicado en el Diario Oficial de la Federación del 29 de noviembre de 1976.

Departamento de Psicología, Educación y Salud

## **Maestría en Psicoterapia**



**“La experiencia de supervisión clínica. Sus efectos  
performativos sobre el estilo y la performance  
psicoterapéuticos”**

---

**TRABAJO RECEPCIONAL para obtener el GRADO de  
MAESTRO EN PSICOTERAPIA**

Presenta: **Lic. Psic. Francisco Javier Ruvalcaba Velázquez**

Asesor  
**DR. LUIS MIGUEL SÁNCHEZ LOYO**

Tlaquepaque, Jalisco. Septiembre de 2025.

## **Dedicatoria**

Este trabajo lo dedico a todos mis consultantes: a quienes llegaron a mi consultorio en el pasado, a quienes están en el consultorio en el presente, y a quienes llegarán a mi consultorio en el futuro. Sin ellas y ellos, yo no podría decirme psicoterapeuta. Ellas y ellos también me forman, me supervisan y me moldean, son la piedra angular de mi trabajo como psicoterapeuta. Que esta dedicatoria visibilice su sigilosa, enriquecedora e invaluable presencia en mi vida y en mi quehacer profesional.

## Agradecimientos

*“Gracias a la vida que me ha dado tanto  
Me ha dado la risa y me ha dado el llanto  
Así yo distingo dicha de quebranto  
Los dos materiales que forman mi canto  
Y el canto de ustedes que es mi mismo canto  
Y el canto de todos que es mi propio canto  
Gracias a la vida que me ha dado tanto”.*

*Violeta Parra.*

A Aquel que lo Es Todo, porque me eligió, porque siempre, su Bondad Infinita ha dispuesto los medios para que yo realice el plan que su Divina Voluntad designó para mí.

A mi familia, que siempre ha creído en mí, que siempre me acompañan y nunca me dejan, porque me impulsan, me ayudan y me ofrecen soporte. Gracias por todas las veces que me animaron a seguir, a nunca rendirme. Mis logros son también suyos.

A mi madre y a mi padre, por todo lo que han hecho por mí, pero en mayor medida, por todo lo que no han hecho por mí. Gracias por cultivar la mente de aquel niño pequeño que siempre quería saber más. Gracias por siempre estimular mi inteligencia y ofrecerme lo mejor que han podido darme, gracias por enseñarme a ser trabajador, persistente y dedicado.

A todas mis profesoras y profesores en el ITESO, por permitirme aprender a hombros de gigantes, por moldearme con amabilidad y con calidez, por compartir conmigo su invaluable experiencia y conocimiento.

Al ITESO, que a través de la Comisión de Admisión de la Maestría en Psicoterapia me otorgó la Beca al Mérito Académico, porque con este apoyo se volvió realidad mi sueño de estudiar en esta prestigiosa institución.

A las participantes de este estudio: sin ustedes, sin su vivencia, toda la reflexión de este trabajo sería letra vacía. Su voz le dio identidad a mi trabajo.

A mi asesor, por haber creído en mí y en mi idea, por siempre orientarme con amabilidad y paciencia, por conducirme afablemente en la construcción de este trabajo.

Gracias a La Vida, que me ha dado tanto...

## Resumen

La experiencia de estudiantes de posgrado que se forman como psicoterapeutas y que reciben supervisión clínica es una fuente enriquecedora de información y abre posibilidades de comprensión al respecto de lo que implica convertirse y ser psicoterapeuta. La presente investigación se desarrolló dentro del marco de la Maestría en Psicoterapia del ITESO, que forma psicoterapeutas desde hace 20 años con una tradición interdisciplinaria y pluralista. Se analizan los efectos de la supervisión clínica sobre el estilo terapéutico y la performance, y se relacionan dichos efectos con el concepto de performatividad en las y los estudiantes, recuperando esta información a través de las declaraciones de las participantes. La metodología empleada es cualitativa, con alcances descriptivos, de tipo transversal; se utilizó la técnica de grupos focales para realizar la recogida de información, que fue analizada por medio de la técnica de análisis temático. La categorización de la información, arrojó resultados que permiten reconocer que la supervisión clínica en este posgrado genera cambios más significativos en las performances de sus estudiantes, es decir, en sus formas de hacer psicoterapia. El estilo terapéutico se conserva y enriquece, pero no se modifica directamente debido a la supervisión. El hallazgo más importante corresponde a la performatividad, ya que las participantes declararon que la supervisión les llevó a transformar (se), en sus creencias, ideas y planteamientos sobre ellas mismas como psicoterapeutas, sobre lo que para ellas es el proceso de psicoterapia y sobre su propio quehacer clínico y sus implicaciones. Los hallazgos obtenidos armonizan con el perfil de egreso del posgrado y con las guías pedagógicas que estructuran el dispositivo de supervisión, mismas que establecen como deseable un perfil profesional orientado a la sistematización, evaluación y diseño efectivo

de intervenciones clínicas, y que no se orienta a modificar o transformar el estilo de los terapeutas. Este trabajo permitió explorar la experiencia formativa de supervisión clínica de los estudiantes, y vincularla con los conceptos de estilo terapéutico, performance y performatividad.

**Palabras clave:** psicoterapia, formación de psicoterapeutas, supervisión clínica, modelos de supervisión, estilo terapéutico, performance psicoterapéutico, performatividad.

## **Abstract**

The experience of postgraduate students who are trained as psychotherapists and who receive clinical supervision is an enriching source of information and opens possibilities for understanding what it means to become and be a psychotherapist. This research was developed within the framework of ITESO's Master's Degree in Psychotherapy, which has trained psychotherapists for 18 years with an interdisciplinary and pluralist tradition. The effects of clinical supervision on therapeutic style and performance are analyzed, and these effects are related to the concept of performativity in the students, recovering this information through the statements of the participants. The methodology used is qualitative, with descriptive scopes of a cross-sectional type; The focus group technique was used to collect information, which was analyzed using the thematic analysis method. The categorization of the information yielded results that allow us to recognize that clinical supervision in this postgraduate course generates more significant changes in the performance of its students, that is, in their ways of doing psychotherapy. The therapeutic style is preserved and enriched, but not directly modified by supervision. The most important finding corresponds to performativity, since the participants declared that the supervision led them to transform (themselves) in their beliefs, ideas and approaches about themselves as psychotherapists, about what the psychotherapy process is for them and about his own clinical work and its implications. The findings obtained harmonize with the postgraduate graduation profile and with the pedagogical guides that structure the supervision device, which establish as desirable a professional profile oriented to the systematization, evaluation, and effective design of clinical interventions, and which is not oriented to modify or transform the style of

therapists. This study allowed exploring the formative experience of clinical supervision of the students, and linking it with the concepts of therapeutic style, performance and performativity.

**Keywords:** psychotherapy, psychotherapist training, clinical supervision, supervision models, therapeutic style, psychotherapeutic performance, performativity.

## Índice

<b>Introducción.....</b>	<b>12</b>
<b>Estado Del Arte .....</b>	<b>17</b>
<b>Planteamiento Del Problema.....</b>	<b>28</b>
<b>Objetivo Particular .....</b>	<b>32</b>
<b>Marco Teórico .....</b>	<b>33</b>
<b>Formación De Psicoterapeutas .....</b>	<b>34</b>
<b>Generalidades De La Formación De Psicoterapeutas .....</b>	<b>35</b>
<b>La Maestría En Psicoterapia En El ITESO .....</b>	<b>37</b>
<b>Identidad Profesional De Los Psicoterapeutas Formados En El ITESO .....</b>	<b>40</b>
<b>Supervisión Clínica .....</b>	<b>42</b>
<b>Definición De Supervisión Psicoterapéutica .....</b>	<b>44</b>
<b>Generalidades De La Supervisión Clínica.....</b>	<b>45</b>
<b>Tipos De Supervisión .....</b>	<b>48</b>
<b>La Figura Del Supervisor Clínico .....</b>	<b>49</b>
<b>Modelos Específicos De Supervisión Clínica En Psicoterapia .....</b>	<b>50</b>
<b>Supervisión Y Perspectiva Psicodinámica.....</b>	<b>51</b>
<b>Supervisión Y Perspectiva Sistémico-Narrativa .....</b>	<b>53</b>

<b>Supervisión Y Perspectiva Humanista-Existencial .....</b>	<b>57</b>
<b>Supervisión En La Maestría En Psicoterapia En El ITESO .....</b>	<b>60</b>
<b>Características Y Elementos.....</b>	<b>61</b>
<b>Instrumentos.....</b>	<b>63</b>
<b>Estilo Terapéutico Y Performance Psicoterapéutica .....</b>	<b>64</b>
<b>Construcción Del Estilo Terapéutico .....</b>	<b>68</b>
<b>Elección, Desarrollo Y Sostenimiento.....</b>	<b>69</b>
<b>Performance, Performatividad y Supervisión.....</b>	<b>71</b>
<b>Hacerse Psicoterapeuta: El Deseo Del Performer .....</b>	<b>82</b>
<b>Marco Metodológico .....</b>	<b>88</b>
<b>Investigación Cualitativa .....</b>	<b>88</b>
<b>Grupos Focales .....</b>	<b>90</b>
<b>Análisis Temático. ....</b>	<b>92</b>
<b>Metodología Y Diseño. ....</b>	<b>94</b>
<b>Muestra. ....</b>	<b>94</b>
<b>Criterios de inclusión, no inclusión y exclusión .....</b>	<b>94</b>
<b>Convocatoria .....</b>	<b>95</b>
<b>Instrumentos.....</b>	<b>95</b>
<b>Grupo Focal.....</b>	<b>95</b>

<b>Guía De Preguntas.....</b>	<b>96</b>
<b>Transcripción.....</b>	<b>98</b>
<b>Codificación. ....</b>	<b>98</b>
<b>Categorización.....</b>	<b>98</b>
<b>Generación De Resultados.....</b>	<b>99</b>
<b>Consideraciones Éticas .....</b>	<b>99</b>
<b>Resultados Y Discusión .....</b>	<b>100</b>
<b>Estilo Psicoterapéutico. ....</b>	<b>101</b>
<b>Performance: Intervención, Desarrollo De Habilidades, Herramientas e Implementación De Técnicas .....</b>	<b>111</b>
<b>Efectos Performativos De La Supervisión .....</b>	<b>120</b>
<b>Conclusiones .....</b>	<b>134</b>
<b>Alcances Y Limitaciones.....</b>	<b>137</b>
<b>Alcances .....</b>	<b>137</b>
<b>Limitaciones .....</b>	<b>138</b>
<b>Aprendizajes Obtenidos .....</b>	<b>139</b>
<b>Referencias .....</b>	<b>140</b>
<b>Apéndices .....</b>	<b>148</b>

## Introducción

En el presente Trabajo de Obtención de Grado se elabora un análisis al respecto de la experiencia de supervisión clínica y sus efectos performativos sobre el estilo terapéutico y la performance psicoterapéutica de estudiantes que son formados en la Maestría en Psicoterapia del Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente (ITESO). La supervisión clínica es un fenómeno multidimensional que impacta en la formación y desarrollo académico de los psicoterapeutas aprendices.

El análisis presentado permitirá reconocer las particularidades del dispositivo de la supervisión clínica desde tres perspectivas teóricas (psicodinámica, humanista-existencial y sistémico-narrativa), para dar paso al análisis de la formación específica de psicoterapeutas en la Maestría en Psicoterapia del ITESO, que no privilegia ningún modelo teórico en la educación de nuevos psicoterapeutas, para pasar luego a presentar los elementos que constituyen el dispositivo de supervisión clínica a la vez que se estudia su impacto en el desarrollo del estilo terapéutico, así como las implicaciones para la performance psicoterapéutica de quienes están en formación y sus efectos performativos.

El programa de formación de psicoterapeutas en el ITESO es de naturaleza interdisciplinaria permitiendo que sus estudiantes reciban formación y entrenamiento en las perspectivas teóricas y clínicas, como lo son la psicodinámica, la humanista-existencial, y la sistémico-narrativa, cada una de ellas con una epistemología y una teoría del cambio distintas, lo que enriquece y diversifica los recursos y competencias

adquiridas por sus estudiantes, y que al mismo tiempo configura un modelo particular de formación de nuevas y nuevos psicoterapeutas.

La supervisión clínica es una experiencia formativa que incide en los modos de hacer terapia de las y los psicoterapeutas noveles, ya que les permite contar con las funciones de andamiaje de la figura del supervisor, quien, como un mentor, aporta experiencia y pericia a la práctica de las y los estudiantes, haciendo posible el desarrollo y fortalecimiento de su propia identidad como psicoterapeutas.

En el apartado 2 de este Trabajo de Obtención de Grado (TOG) se presentan antecedentes sobre estudios realizados que analizan el fenómeno de la supervisión en relación con el concepto de estilo terapéutico, poniendo de manifiesto que si bien la supervisión ha sido objeto de estudio en otros escenarios, en particular la supervisión de la Maestría en Psicoterapia del ITESO no ha sido abordada como se propone aquí. Los estudios previos analizan por medio de instrumentos distintos y otras metodologías al respecto del fenómeno de la supervisión o del estilo terapéutico, por separado o en conjunto, pero no dentro del marco de un programa formativo por el de la Maestría en Psicoterapia del ITESO.

En el apartado 3 se presentará la pertinencia y relevancia que justifican el desarrollo de este trabajo, mismo que es una propuesta diferenciada, ya que no se han elaborado investigaciones que analicen el fenómeno de la supervisión clínica y sus efectos en la configuración de estilo terapéutico y la performatividad terapéutica entre los estudiantes de la Maestría en Psicoterapia del ITESO. Plantear esta cuestión abre el análisis y la reflexión en este trabajo.

El apartado 4 presenta el objetivo general y los particulares que conducen el desarrollo de este análisis, mismos que se orientan a identificar las maneras en las que la supervisión clínica incide en la configuración del estilo y la performatividad terapéutica de los estudiantes de la Maestría en Psicoterapia del ITESO.

El apartado 5 es brevísimo e inaugura la presentación de elementos teóricos y conceptuales que dan sustento al trabajo realizado, aportando indicaciones generales que permiten obtener una vista panorámica de la información que será tratada sobre cada uno de los temas específicos que son de interés para comprender la propuesta global del estudio. La supervisión clínica tiene aristas y elementos constituyentes que es necesario presentar y comprender para que el análisis presentado tome sentido y relevancia, y es necesario ir hilando la relación entre supervisión, estilo terapéutico, performance y performatividad, misma que se construye en los apartados subsiguientes.

En el apartado 6 se exponen las generalidades al respecto de la formación de psicoterapeutas, y de forma particular, se profundiza en la formación de psicoterapeutas en el ITESO. La formación de psicoterapeutas es una actividad de impacto social que se desarrolla en diversos escenarios y siguiendo diversas fórmulas, sin embargo, existen elementos comunes que vale la pena rescatar, tales como los elementos que se consideran esenciales para la supervisión, así como la presentación del perfil profesional idóneo que se persigue al formar psicoterapeutas en el ITESO.

El apartado 7 presenta un compendio de ideas, conceptos y comprensiones al respecto de lo que es la supervisión clínica, permitiendo identificar sus generalidades y

particularidades. No hay un solo modelo o forma de ejecutar las actividades propias de la supervisión clínica, lo que permite el desarrollo y proliferación múltiples modelos de aplicación, mismos que serán abordados en el presente capítulo. Se presenta información que permite reconocer las formas en la que se opera el dispositivo de supervisión desde la postura psicoanalítica, la sistémico-narrativa y la humanista-existencial.

El tema del estilo psicoterapéutico, su definición, su construcción, elección, desarrollo y sostenimiento se desarrollan en el apartado 8, a la vez que se presentan los conceptos de performance y performatividad como elementos propios de la identidad profesional de las y los psicoterapeutas en formación. Estilo y performance son dos de los conceptos centrales de este estudio, por lo que se desarrollan para esclarecer la forma en la que se relacionan con la supervisión clínica.

El marco metodológico que sustenta a este trabajo se presenta en el apartado 9, permitiendo entender las técnicas, instrumentos, procedimientos y consideraciones éticas tenidas presentes. El presente trabajo aborda el fenómeno analizado de forma cualitativa, recurriendo al grupo focal para acceder a la comprensión del mismo. Se diseñó una metodología que recurre al análisis temático de la información obtenida por medio del grupo focal, misma que posteriormente fue transcrita, codificada y categorizada para llegar a la obtención de resultados.

Los hallazgos obtenidos en este estudio se presentan en el apartado 10, en el que presentan los resultados obtenidos, generando discusión entre dichos datos y la propuesta teórica preexistente al respecto del tema estudiado. De forma global, se

encontró que el estilo terapéutico de las participantes del presente estudio se percibe conservado, pero en constante construcción y enriquecimiento; por otro lado, fue posible identificar que la supervisión generó efectos más notorios en su forma de hacer psicoterapia (performances: diálogo y entrevista terapéuticos, aplicación de teorías, técnicas, modelajes, etc.); por último, se encontró que la supervisión es uno de los elementos formativos que más valoran los estudiantes de la Maestría en Psicoterapia del ITESO por los efectos que genera en la constitución de su identidad profesional y en su práctica de la psicoterapia. La discusión permite ampliar las comprensiones y enriquecer el análisis, toda vez que permite generar nuevas interrogantes que sigan estimulando la investigación y el desarrollo de nuevos saberes al respecto.

## Estado Del Arte

La formación de psicoterapeutas es de especial importancia en nuestras sociedades y es necesario que la Psicoterapia como disciplina y los psicoterapeutas como agentes disciplinares, den cuenta de la manera en la que ejercen su actividad formadora y profesional. Para los efectos de este análisis es fundamental comprender cómo es que la formación de psicoterapeutas opera y genera nuevos profesionistas, por lo que es necesario descifrar los mecanismos que permiten que una persona en formación alcance luego el estatus de profesional en la materia. El presente estado de la cuestión presenta algunos de los antecedentes que guardan relación con los ejes temáticos de este análisis, siendo estos la supervisión clínica en psicoterapia, el estilo terapéutico, la performance y performatividad. Se da especial énfasis a los antecedentes y análisis sobre supervisión clínica o supervisión en psicoterapia.

En el año 2016, en el Reino Unido, el equipo de investigación compuesto por Simon Gibbs, Cathy Atkinson, Kevin Woods, Caroline Bond, Vivian Hill, Julia Howe y Sue Morris desarrollaron un estudio cualitativo en el que encuestaron a 310 estudiantes de psicología que cursaban formación doctoral en 12 universidades de Inglaterra y Gales. Recurriendo a un cuestionario de 21 ítems, cerrado. Las respuestas fueron analizadas mediante Análisis Factorial Exploratorio, revelando lo que para el equipo fueron tres hallazgos clave sobre los efectos de la supervisión: 1) es un espacio seguro para aprender con autenticidad, 2) es un apodo instructivo fundamental y 3) es un punto de referencia profesional para e desarrollo de los estudiantes. El equipo de investigación sugiere que se sigan desarrollando estudios cuantitativos y empíricos que permitan mejorar los modelos de supervisión.

En el año 2011, en Queensland, Australia, Analise O'Donovan, W. Kim Halford y Ben Walters, desarrollaron una revisión de literatura sobre supervisión en psicoterapia, por medio de cual se reconoce el consenso sobre la importancia de la supervisión clínica como un elemento fundamental en la formación de psicoterapeutas, que si bien, es reconocida esta importancia, el equipo identificó que no se contaba con suficientes estudios empíricos al respecto. Por lo tanto, de su revisión de literatura, se logró reconocer que la supervisión tiene tres funciones principales: 1) normativas (relacionadas con monitorear el proceso de terapia buscando que sea de calidad para el consultante), 2) restaurativas (que apoyan y promueven el bienestar emocional del terapeuta en formación) y 3) formativas (orientadas a guías y educar al terapeuta en formación). El equipo encontró que los modelos de supervisión vigentes al momento de realizar sus análisis, privilegiaban las funciones normativas por encima de las restaurativas y formativas, por lo que sugirieron que se desarrollen investigaciones empíricas que integren todas las funciones descritas por tratarse todas ellas, de aspectos valiosos en la formación de psicoterapeutas, con lo que se podría mejorar el dispositivo de la supervisión.

En el año 2017, en Suecia, el equipo de investigación conformado por Sven Alfonsson, Åsa Spännargård, Thomas Parling, Gerhard y Andersson Tobias Lundgren, realizó una revisión sistemática de literatura con el objetivo de sintetizar y presentar hallazgos empíricos al respecto de los efectos de la supervisión clínica en terapia cognitivo-conductual, con la finalidad de desarrollar posteriormente protocolos de investigación. El equipo de investigación señala que si bien la supervisión es promovida y practicada en gran medida en la formación de psicoterapeutas, sus efectos son

debatidos y en gran medida, desconocidos. Para tales efectos, realizaron una búsqueda en MEDLINE, EMBASE, PsycINFO y Cochrane Library, de donde se extrajeron los estudios a analizar. El equipo solo reconoció la necesidad de realizar investigación empírica, metodológicamente sólida para lograr dar noticia de los efectos de la supervisión en terapeutas o psicólogos en formación de terapia cognitivo conductual.

En el año 2017, en Lusófona, Portugal, Inés Bessa Silva, Diogo Lamela e Inés Jongenelen, desarrollaron una revisión sistemática con el objeto de reconocer los resultados que pueden considerarse clave en estudios empíricos que estudiaron el lazo entre la calidad de la supervisión clínica y los resultados clínicos obtenidos por los pacientes por un lado, y por el otro los predictores de autoeficacia en terapeutas en formación y sin experiencia. Para tales propósitos, el equipo recurrió a sondear y elegir de una muestra de 1081 artículos, solo 11 de ellos que cumplieron con sus criterios de inclusión, mismos que fueron obtenidos de PsycInfo y que fueron publicados entre 2007 y 2016. Como resultado de su análisis, se encontró con que existen un vínculo positivo entre la calidad de la supervisión clínica y los resultados que obtienen los pacientes; también se encontró que la autoeficacia en terapeutas en formación que no contaban con experiencia previa aumenta de forma positiva gracias a la supervisión.

En 2019 en Postdam, Alemania, las investigadoras Franziska Küne, Jana Maas, Sophia Wiesenthal y Florian Weck, desarrollaron una revisión sistemática de estudios empíricos sobre supervisión clínica con el objetivo de establecer posibles rutas a seguir en el camino de la investigación en supervisión clínica, para lo que realizaron búsquedas en MEDLINE, PsycInfo y Web of Science, seleccionando 19 publicaciones de 15 estudios empíricos. Las investigadoras establecieron que si bien ha incrementado

el estudio sobre el fenómeno de la supervisión clínica los estudios que generan evidencia empírica al respecto siguen siendo escasos. Como parte de su revisión, las académicas propusieron líneas de investigación para futuros trabajos científicos, tales como realizar investigación en supervisión con metodologías empíricas que sean realmente rigurosas, investigaciones que surgen de supervisión activa, la investigación del fenómeno de supervisión desde una perspectiva meteórica, entre otras.

En Colombia, en el año 2019, el equipo de investigación de Blanca P. Ballesteros de Valderrama y sus colaboradores Amanda M. Muñoz Martínez, Mónica Novoa Gómez, Derkind Bazzani Orrego, Natalia E. Brandwayn Briceño, R. Andrés Laso Báez, Mónica Pachón Basadlo y David Restrepo Vélez, desarrollaron un análisis del proceso de supervisión clínica de tipo etnográfico, con la intención de describir y analizar las prácticas, significados y conocimientos del fenómeno de la supervisión clínica desde la perspectiva de supervisores clínicos formados en terapias conductuales con un promedio de 17 años de experiencia. La experiencia de los supervisores fue recogida por medio de 18 entrevistas y la información recabada fue analizada por medio de Atlas.ti 6.2 para reconocer las características centrales de la supervisión. Los resultados obtenidos por el equipo, muestran que la supervisión conductual fue la categoría central y se auxilia de dos categorías más: los factores que afectan la supervisión y el proceso de supervisión. También, se descubrió que los procesos formativos mayormente Fundamentados son la formulación de casos, las discusiones teóricas, la retroalimentación en el proceso de supervisión y el moldeamiento y modelamiento de la intervención, por lo que el equipo concluye que la supervisión no es un resultado, sino

un proceso que tiene implicaciones en la formación de psicólogos que se convertirán en terapeutas.

Por su parte en 2021, Alba Luque González, Ana Calero Elvira y María Cristina Guerrero Escagedo, en Madrid, España, realizaron un estudio para reconocer los efectos de la experiencia clínica y la supervisión clínica en el éxito terapéutico. Para desarrollar su trabajo las investigadoras acudieron a la Clínica Universitaria CPA de la Universidad Autónoma de Madrid, en la que se ofrece un programa de formación psicoterapéutica de 4 años, con el objetivo de establecer los criterios basados en evidencia empírica al respecto del entrenamiento por medio del cual se capacita a profesionales de la psicoterapia. Se eligieron 219 casos concluidos de psicoterapia llevados a cabo de inicio a fin por el mismo psicoterapeuta, siendo 17, de los cuales 15 eran mujeres y 2 varones. Los datos analizados provinieron de bases de datos de la CPA-UAM que se alimentan por medio de información recogida mediante cuestionarios que dan noticia del estado del paciente antes y al concluir el tratamiento. Para tal estudio, las investigadoras desarrollaron hipótesis que proponían que los años de experiencia aumentaban la probabilidad de éxito o reducían la probabilidad de fracaso, pero descubrieron que los años de experiencia no hacen una diferencia significativa, puesto que el éxito terapéutico parece estar igualado en todos los años de formación de los psicoterapeutas, relacionado esto con el hecho que la CPA-UMA ofrece una alta tasa de supervisión a sus estudiantes, lo que compensa la poca experiencia de terapeutas en formación. El hallazgo de las investigadoras permite reconocer el efecto positivo y formativo en la trayectoria de estudiantes de psicoterapia.

En 2022, las investigadoras Gaura Lohani y Pragya Sharma en Nueva Deli, India, desarrollaron una revisión sistemática de literatura centrada en el efecto de la supervisión clínica centrada en las funciones de autoconciencia y autoeficacia de quienes son supervisados. Dicha revisión permite confirmar que la supervisión es un elemento clave en la formación de psicoterapeutas, pero también en el desarrollo y mantenimiento de habilidades propias para el desarrollo de la psicoterapia. Asimismo, el análisis desarrollado permitió reconocer las tendencias y posibles nueva directrices para otros estudios sobre supervisión, como por ejemplo, esclareciendo que la supervisión clínica generalmente no es tomada en cuenta para realizar investigaciones empíricas. Las investigadoras seleccionaron 17 publicaciones de estudios empíricos elegidos de grandes bases de datos, tales como Pubmed, PsychINFO, Jstor, Wiley Online Librery, AcademiaEdu y Ebsco. Los resultados de la revisión indican que la supervisión clínica indice de forma altamente positiva en cuando a la habilidad de autoconciencia y autoeficacia de quienes fueron supervisados, mostrando además que la misma supervisión alcanza a generar efectos positivos en consultantes.

En Colombia, en el 2022, las investigadoras Carolina Botero García, Irene Giovanni y Carolina Morales Arias, realizaron una revisión de estudios empíricos sobre supervisión en psicología clínica realizados entre 2012 y 2021, con el objetivo de señalar futuras rutas de investigación al respecto del fenómeno de supervisión clínica. Para realizar su cometido, el equipo de investigadoras eligió, por medio de criterios de inclusión, todos ellos palabras clave en ingles, 123 artículos de EBSCO para ser analizados. Los resultados fueron organizados en 8 categorías: modelos de supervisión, competencias y habilidades clínicas, relacionadas entre supervisor y

supervisado, génicas, instrumentos, variación de supervisión según enfoques, utilidad y evaluación de la supervisión. El equipo encontró que la mayor parte de investigación de realiza en torno a las categorías de génicas, competencias y habilidades, evaluación y relación supervisor-supervisado. Fue visible la poca incidencia de investigaciones empíricas sobre modelos y prácticas pedagógicas y formativas en supervisión, lo que sugiere el desarrollo de más investigación empírica al respecto.

Al respecto de investigaciones que abordan el tema del estilo terapéutico en el año 2008, Sergi Corbella, Héctor Fernández, Luis Saúl, Fernando García y Luis Botella, realizaron un estudio con 91 licenciados de nacionalidades española, argentina, mexicana y otras, que cursaban un máster en psicoterapia, con orientación cognitivo conductual o integradora. Dicho estudio se centró en profundizar en el conocimiento del Estilo Personal del Terapeuta y las relaciones entre diferentes funciones de este estilo y la dirección de intereses de los terapeutas en formación. El estudio es descriptivo correlacional, se suministró el Cuestionario del Estilo Personal del Terapeuta y el Cuestionario de dirección de intereses. En cuanto a los resultados, no se encontraron diferencias en las dimensiones del cuestionario de dirección de intereses ni del Cuestionario del Estilo Personal del Terapeuta entre los terapeutas argentinos y los españoles. Sin embargo, al respecto de la dirección de los intereses, se obtuvo información que permite establecer que los terapeutas con una dirección de intereses más interna, tienden a un estilo más abierto y receptivo (función atencional) y los terapeutas con una dirección de intereses más externa, tenderán a un estilo más activo y focalizado.

En otro escenario, en el año 2013, Leandro Casari, Susana Albanesi y Mariana Pía, realizaron una investigación con el objetivo de estudiar la influencia de la orientación teórico técnica en el desarrollo del estilo personal del terapeuta. Para lograr el objetivo, se administró el Cuestionario de Estilo Personal del Terapeuta a 106 psicoterapeutas de la Argentina. Estos 106 psicoterapeutas pertenecen distintas orientaciones teóricas, siendo la mayoría psicoanalistas, seguidos de integrativos, luego de sistémicos, humanista-existencias, cognitivo conductuales y de otras orientaciones. Todos respondieron el Cuestionario del Estilo Personal del Terapeuta que explora 5 funciones: instruccional, expresiva, involucración, atencional y operativa. Los resultados obtenidos señalan que los terapeutas de orientación psicoanalítica se diferencian más en las funciones atencional, expresiva y de involucración al respecto de los terapeutas humanista-existenciales, presentaron (los psicoanalistas) variaciones significativas en la función instruccional, y con los terapeutas cognitivo-conductuales en la función instruccional.

Por su parte, en el año 2015 en la Argentina, Leandro Vázquez y Marisel Gutiérrez, elaboraron un estudio que permitió evaluar la influencia de la orientación teórico-técnica en el estilo personal del terapeuta. Para tales efectos, se estudió a 60 terapeutas con orientación psicoanalítica, cognitiva e integrativa y se les aplicó el Cuestionario del Estilo Personal del Terapeuta, así como una entrevista exploratoria sobre su orientación teórica y su desempeño. Para conocer la relación entre el estilo personal del terapeuta y su orientación teórica, se recurrió al análisis multivariado de varianza (MANOVA). Como resultados se encontraron diferencias en general, en cuanto a los puntajes promedios de la variable estilo terapéutico en función de la

variable orientación teórico-técnica. Las principales discrepancias son en relación a las funciones atencional, operativa y expresiva. También, se encontró información representativa al respecto de la elección del modelo, siendo señalados el tipo de institución en el que se fue formado (pública o privada), la orientación teórica de la institución y la ideología a la que los terapeutas se adscriben y su relación con determinadas orientaciones teóricas.

En el año 2015, Gabriel Genise, desarrolló un estudio cuyo objetivo fue analizar la relación entre el estilo personal del terapeuta, el estilo de apego y los factores de personalidad del terapeuta. Para tales efectos, se aplicó el Cuestionario del Estilo Personal del Terapeuta, la Escala Argentina de Apego y el Big Five Inventory a 120 psicoterapeutas argentinos. Los resultados permiten concluir que existe correlación positiva, significativa y de baja intensidad entre el factor de personalidad de apertura a la experiencia y el estilo personal de involucración, una correlación negativa, significativa y de media-baja intensidad entre el factor extroversión y el modo de apego no romántico ansioso, y una relación positiva significativa de baja intensidad entre el factor de personalidad neuroticismo y el modo de apego romántico ansioso. El estudio fue de corte no experimental de tipo transversal correlacional con técnicas del método cuantitativo.

También en la Argentina en el año 2019 Leandro Casari, Mirta Ison y Beatriz Gómez, estudiaron de forma comparativa el estilo personal del terapeuta entre profesionales que trabajan en instituciones de atención a personas drogodependientes (dependientes de sustancias ilegales) y profesionales del área clínica en general. El objetivo del estudio es descriptivo y comparativo, se recurrió a una muestra de 429

psicólogos clínicos, a quienes se aplicó el Cuestionario del Estilo Personal de Terapeuta. Este instrumento explora 5 funciones: atencional, operativa, instruccional, expresiva y de involucración. Se hipotetizaba antes de realizar el estudio que se activan distintas funciones en relación a la población atendida y al modelo de terapia que el terapeuta opera. El diseño de la investigación es no experimental transversal, de tipo descriptivo-correlacional. Los resultados mostraron diferencia en la función de involucración, que aumenta en los terapeutas que trabajan con grupos de adicciones al respecto de los terapeutas de un ambiente clínico en general. En las demás funciones, no se reportaron diferencias.

En el año 2021 en la Argentina, Sofía Grzona, Leandro Casari, Rocío Vitela de Brito, Mariela Muñoz Rodríguez, Sofía Juárez Aniceto y Antonio Martínez, desarrollaron un estudio que permitió comparar el cambio en el estilo terapéutico de 77 estudiantes de psicología antes y después de sus prácticas pre-profesionales clínicas. El estudio es cuantitativo, con una muestra no probabilística de 77 estudiantes de psicología, pertenecientes a las cuatro grandes líneas teóricas: psicoanálisis, existencial, sistémica y cognitivo-conductual, recurriendo a la aplicación de dos instrumentos: el Cuestionario de Estilo Personal de Terapeuta que es autoadministrable, que está compuesto por 36 ítems que exploran funciones: atencional, operativa, instruccional, expresiva e involucración, y también se aplicó el Big Five Inventory que explora la personalidad. Dicha evaluación se realizó dos veces, con un periodo de 6 meses entre cada una de las evaluaciones. Los resultados obtenidos al respecto del estilo personal fueron los siguientes: la función expresiva aumentó, la función instructiva decreció. En cuanto a la personalidad de los terapeutas, se registró aumento de extroversión y decreció el

neuroticismo. La presente investigación reporta que sí hay un cambio en el estilo terapéutico y una modificación en determinados factores de la personalidad de los terapeutas.

Luis Arturo Bustamante Ortiz y Leanne Melissa Ramírez Daza en el año 2021, en la ciudad de Bogotá en Colombia, desarrollaron su tesis para obtener el grado de Maestría Psicología Clínica y de la Familia, analizando los efectos autorreferenciales de la supervisión clínica en la conformación del estilo terapéutico, recurriendo a una metodología cualitativa e integrando la cibernética de segundo orden, para hacer un análisis categorial descriptivo de las intervenciones de los terapeutas participantes. En los resultados se muestra que la confianza es uno de los elementos principales que permiten el desarrollo autorreferencial del estilo terapéutico, ya que permite la integración conceptual y práctica.

En el año 2022, en la ciudad de Tlaquepaque, Jalisco, México en el Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente, Tricia Rivero Borrell Zermeño, desarrolló el trabajo doctoral para obtener el grado de Investigación en Psicología, analizando los actos de habla de cinco supervisores clínicos desde distintas perspectivas psicoterapéuticas con el propósito de comprender cómo se articula el saber-hacer y el saber-decir en dicho dispositivo formativo. Su trabajo retoma aportaciones de la teoría de los actos ilocutivos de Austin y Searle, los estilos retóricos de Liberman, el modelo actancial de Greimas y las funciones pragmáticas del lenguaje de Jakobson y Halliday, integrando instrumentos como la categorización de fuerzas ilocutivas, el Algoritmo David Liberman y técnicas de análisis de contenido. Los hallazgos muestran que las prácticas discursivas de los supervisores expresan

tendencias pedagógicas ligadas a metas desiderativas individuales, lo cual aporta evidencia empírica sobre la manera en que la supervisión clínica se lleva a cabo en la práctica y no sólo en el plano declarativo, contribuyendo a la reflexión y ajuste de los modelos de formación psicoterapéutica.

Es necesario puntualizar que, si bien cada uno de ejes temáticos sobre los que se sostiene este trabajo de obtención de grado (supervisión, estilo terapéutico, performatividad y performance) han sido abordados y estudiados a profundidad por separado y en diversas áreas del conocimiento, no es posible rastrear análisis e investigaciones que de forma conjunta los aborden, ya que tampoco han sido atendidos en interrelación dentro del mismo campo de saber, en este caso la psicoterapia. Por lo tanto, resulta interesante y es menester de este análisis, dilucidar la interrelación de estos ejes temáticos dentro del marco de formación de psicoterapeutas en el ITESO.

### **Planteamiento Del Problema**

La formación de nuevos psicoterapeutas es una labor profesionalizante y académica de impacto social, que se desarrolla al interior de institutos y universidades que poseen mecanismos formativos particulares, siendo la supervisión uno de los dispositivos comunes más significativos de dicha actividad. Margarita Loubat (2005) declara lo siguiente: “la psicoterapia es uno de los ámbitos de competencias del psicólogo clínico y su quehacer requiere de una formación especializada y supervisada. Esta última actividad se debe realizar obligatoriamente cuando el psicólogo está en período de formación como psicoterapeuta” (p. 76). Para la autora, la supervisión posee el carácter de obligatoriedad cuando se trata de la formación de psicoterapeutas o psicólogos,

puesto que reconoce la relevancia y las implicaciones del ejercicio de una profesión perteneciente a las Ciencias de la Salud.

En el ITESO, se forma psicoterapeutas de modo interdisciplinario, es decir, no se privilegia modelo teórico alguno, sino que se busca integrar las diferentes perspectivas psicoterapéuticas en la trayectoria académica de sus estudiantes, logrando con ello que se familiaricen con diversas epistemologías, teorías, técnicas y modos de hacer relativos al cambio en psicoterapia, cumpliendo con ello con el requisito de ofrecer formación especializada, como lo señala la autora antes citada; asimismo, dicha maestría ofrece un bloque compuesto por tres materias de supervisión clínica y un escenario de práctica clínica, llamado Proyecto Presencia, cumpliendo así con la condición de garantizar la supervisión obligatoria para sus estudiantes.

Las ideas de Loubat (2005) permiten comprender la importancia y trascendencia de la supervisión clínica como parte de las experiencias formativas de nuevos psicoterapeutas, señalando que, independientemente de la población con la que se vaya a trabajar o la perspectiva teórica bajo la cual se formen los nuevos psicoterapeutas, la supervisión “es una actividad básica en el aprendizaje del quehacer psicoterapéutico y útil para el trabajo” clínico (p. 75).

El fenómeno de la supervisión ha sido abordado y estudiado en Psicología y Psicoterapia, poniendo énfasis en la figura del supervisor clínico, o en la construcción de modelos de supervisión, etc.; al respecto del estilo terapéutico<sup>1</sup>, que es la forma particular de cada psicoterapeuta de hacer terapia, se han escrito ensayos teóricos que lo describen

---

<sup>1</sup> Esta es una definición operacional construida para los efectos de desarrollar el presente trabajo. Para elaborar dicha definición, se tomaron como referentes principales las ideas de Corbella y colaboradores (2009), Ceberio y Linares (2010) y Casari y colaboradores (2018).

en cuanto a su definición, construcción, desarrollo y sostenimiento, así como estudios que lo abordan como una variable medible por medio de metodologías cuantitativas que han sido estructuradas; sobre los efectos que genera la ejecución de performances psicoterapéuticas<sup>2</sup>, que son todas aquellas acciones que conducen a un estudiante de psicoterapia a convertirse en psicoterapeuta, en relación a los conceptos de supervisión y estilo terapéutico hay un vacío de información que merece la pena ser explorado y estudiado. De la misma forma, no se cuenta con registros que den noticia del concepto de performatividad (cambios ocurridos en los sujetos por la puesta en práctica de performances) aplicada al campo de la formación de psicoterapeutas.

No se cuenta con información o estudios empíricos al respecto de la manera en la que la supervisión clínica, (como acto performativo), incide en la construcción o desarrollo del estilo terapéutico (modo particular de ser terapeuta ligado a características de personalidad) y en la performance psicoterapéutica (forma de hacer terapia ligada un corpus teórico), fenómenos que se perfeccionan o se espera que lo hagan, luego de cada sesión de supervisión.

Es por eso que el presente trabajo busca explorar la manera en la que la experiencia de supervisión clínica en la que participan las y los estudiantes de la Maestría en Psicoterapia en el ITESO, incide en el desarrollo de la performatividad psicoterapéutica y del estilo personal de trabajo clínico. La supervisión clínica y la figura de supervisor han sido ampliamente abordadas, generando con ello ensayos académicos, manuales de supervisión, tratados metodológicos y análisis teóricos, sin

---

<sup>2</sup> Esta es una definición operacional construida para los efectos de desarrollar el presente trabajo. Para elaborar dicha definición, se tomaron como referentes principales las ideas de Hamui (2011), Mora (2017), Marín (2018), Nardone y Bartoli (2019), Albornoz (2021) y Butler (2022).

embargo, es la figura del psicoterapeuta en formación que recibe supervisión clínica la que se busca explorar por medio del desarrollo de este trabajo de obtención de grado.

Al momento del desarrollo de este TOG, no se cuenta registro de un estudio o investigación que previamente hayan abordado el fenómeno de la supervisión clínica entre las y los estudiantes de la Maestría en Psicoterapia en el ITESO y su relación con el estilo y la performance psicoterapéutica.<sup>3</sup>

Reconocer la manera en la que la supervisión clínica, como fenómeno formativo y performativo, incide y causa efectos (performatividad) en el estilo y las performances psicoterapéuticas de los y las terapeutas en formación, puede convertirse en un punto de partida para evaluar las estrategias de formación de psicoterapeutas, entendiendo que dicha actividad tiene relevancia social y cultural, ya que, dentro del contexto actual y local, la atención psicoterapéutica y la figura del psicoterapeuta, se convierten en una de las primeras líneas de atención al respecto la salud mental de la sociedad. Develar la interrelación de los conceptos de supervisión, estilo, performance y performatividad psicoterapéuticos, toma relevancia entonces, entendiendo la importancia de la labor de los psicoterapeutas. Acceder a dichas comprensiones es posible recurriendo a la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuáles son los efectos performativos de las clases de supervisión clínica sobre el estilo y performance psicoterapéuticos de las y los estudiantes de la Maestría en Psicoterapia del ITESO?

---

<sup>3</sup> Como se mencionó en los antecedentes de este trabajo, Rivero Borrell-Zermeño (2022) abordó el fenómeno de la supervisión clínica en el ITESO desde la perspectiva de 5 supervisores clínicos. Ese trabajo dentro del ITESO antecede al presente, abordando el fenómeno de la supervisión, pero con objetivos y una población distinta.

Asimismo, se presentan las siguientes preguntas auxiliares que facilitarán la elaboración de este análisis:

¿Qué entienden por estilo psicoterapéutico las y los estudiantes de la Maestría en Psicoterapia del ITESO?

¿Cuáles de los efectos reportados por las y los estudiantes de la Maestría en Psicoterapia del ITESO poseen cualidades performativas?

### **Objetivo General**

Identificar por medio de la experiencia de los y las estudiantes de la Maestría en Psicoterapia el ITESO, los efectos performativos de las clases de supervisión clínica en el estilo y performance psicoterapéuticos.

### **Objetivo Particular**

Realizar un grupo focal que permita recabar información sobre la manera en la que las y los estudiantes de la Maestría en Psicoterapia del ITESO consideran que las clases de supervisión clínica influyen en su formación académica.

Explorar los entendimientos que las y los estudiantes de la Maestría en Psicoterapia del ITESO poseen sobre el concepto de estilo psicoterapéutico.

Explorar las comprensiones que las y los estudiantes de la Maestría en Psicoterapia del ITESO poseen sobre los efectos que les generaron sus clases de supervisión clínica.

Reconocer si el espacio de supervisión clínica es un escenario performativo dentro del marco de formación de las y los estudiantes de la Maestría en Psicoterapia del ITESO.

Identificar los efectos performativos más relevantes que tienen las clases de supervisión clínica en las comprensiones sobre el estilo y performance terapéuticos en las y los estudiantes de la Maestría en Psicoterapia del ITESO.

### **Marco Teórico**

A continuación, se presenta información al respecto de la formación de psicoterapeutas, sus generalidades y la particularidad del programa de formación del ITESO. Posteriormente, el texto gira en torno a la supervisión clínica, partiendo de sus generalidades y pasando después a hacer una revisión de cómo es que se concibe y se desarrolla la supervisión clínica desde tres perspectivas teóricas, para concluir el apartado exponiendo el modo particular de operar el dispositivo formativo mencionado en la Maestría en Psicoterapia del ITESO.

Consecutivamente, se presenta información sobre el estilo terapéutico, misma que permite comprender cómo es que se desarrolla y cuáles son las variables a tener presentes al momento de contemplar dicho rasgo de la identidad profesional de los psicoterapeutas. Asimismo, se analizarán tanto el concepto de “performance” como el de “performatividad”, ambos aplicados y relacionados con la construcción del estilo psicoterapéutico y de la identidad profesional de nuevos psicoterapeutas.

## Formación De Psicoterapeutas

La formación de psicoterapeutas es un tema que requiere interés, atención y la generación de propuestas que incida de forma real en la cultura de la psicoterapia y de la salud mental. Rodríguez y Serna (2015) reconocen que la mayoría de las propuestas formativas en materia de psicoterapia, integran dos elementos que al día de hoy resultan fundamentales: la teoría y la práctica. Estos dos elementos son, en la mayoría de los casos, integrados por los centros de formación de psicoterapeutas en su oferta educativa, ya se trate de maestría o doctorado. Ciencia y práctica se incorporan de manera conjunta, de forma simultánea, y con ello se busca que se aumenten los saberes y los conocimientos, al mismo tiempo que se desarrollan competencias para el diseño de la interacción y la intervención clínica en el ambiente real de la psicoterapia: el consultorio. Si bien es cierto que la disciplina psicoterapéutica requiere de científicidad y rigor en lo que respecta a la enseñanza, la científicidad y el rigor que demanda, solo puede ser conseguida a través de la práctica constante.

La complejidad social actual, así como la necesidad de trabajar desde distintas disciplinas para lograr ofrecer servicios de calidad en cuanto a las relaciones de ayuda, han hecho que los centros formativos observen cuidadosamente la manera en la que se estructuran sus programas académicos. Para Rodríguez y Serna (2015) “la formación de psicoterapeutas ha ido de la mano de la creación, desarrollo, reconocimiento e incluso institucionalización de los modelos terapéuticos” (p. 106), es decir, no se cuenta con un modelo único de formación en psicoterapia, más bien existe gran variedad de propuestas formativas y metodológicas de acuerdo a distintas perspectivas teóricas, mismas que enriquecen las comprensiones e interpretaciones de los fenómenos

psicológicos de salud y enfermedad mental. Un detalle importante a señalar, es que la aparición de las teorías y los modos de intervención es anterior a la generación de propuestas formativas y a los programas educativos formales en psicoterapia.

Los modelos de entrenamiento y formación psicoterapéutica son tributarios de las teorías de la mente y las teorías del cambio desde las cuales son propuestos, surgen de epistemologías particulares y generalmente están sujetos a estas teorías, sin embargo, todas ellas tratan de explicar e intervenir en fenómenos que tiene el mismo punto de partida: la experiencia de ser persona. Este aspecto permite entender por qué es que existe una bastedad de propuestas y no un modelo único u homogéneo de formación y entrenamiento. Dada la complejidad del fenómeno, el análisis propio de los modelos y entrenamientos de formación de psicoterapeutas deberá integrar distintas perspectivas teóricas, y no una mirada única o totalizadora.

### **Generalidades De La Formación De Psicoterapeutas**

González de Rivera (1994), señala que, quien decida formarse como psicoterapeuta deberá ser capaz de cumplir con al menos los siguientes cuatro requisitos que permitirán que logre desarrollar “la adquisición de conocimientos, el desarrollo de habilidades y la conformación de un modo de ser” (p. 2):

1.- Tener conciencia de estar desarrollando una actividad que requiere de un actuar profesional y comprometido. Consistencia no solo teórica y práctica, sino también profesional en cuanto a la actitud de servicio.

2.- Ser capaz de reconocer que se participa de una relación de ayuda, entendiendo que el psicoterapeuta toma postura en el lado generoso de la relación, es decir, ofreciendo y dando de sí a quien le consulta.

3.- Poseer una serie de conocimientos teóricos y operativos, al respecto del funcionamiento mental, evaluación, diagnóstico, psicopatología e intervención clínica.

4.- Poseer habilidades clínicas para la toma de decisiones, el desarrollo y sostenimiento de la relación terapéutica.

La formación de psicoterapeutas incorpora los componentes antes descritos de ciencia y práctica, pero también gesta el desarrollo de un modo de ser y hacer (que más adelante serán descritos como estilo terapéutico y performance psicoterapéutica), y el modo de ser y hacer, así como su con-formación, requieren de atención, supervisión y acompañamiento, ya que de esa forma se logra moldear y afianzar un estilo terapéutico que sea apropiado y un modo de hacer que sea efectivo, toda vez que este ser y hacer sea consistente y logre alinearse con un corpus teórico particular:

Dicho de otra forma, para hacer psicoterapia no basta con estudiar o asistir a cursos y conferencias, sino que es también necesaria la práctica supervisada, y, por encima de todo, “el desarrollo de un carácter apropiado, libre de rasgos explotadores y destructivos, y rico en capacidades creativas favorecedoras del desarrollo personal” (González de Rivera, 1994, p. 2).

Por lo tanto, la labor formativa de nuevos psicoterapeutas integra, además de lo teórico y lo metodológico, lo personal, por lo tanto, lo referente al estilo terapéutico y la

performance o puesta en escena de los conocimientos y competencias adquiridos, siendo también dimensiones importantes en el desarrollo de la identidad de los terapeutas en formación. La relación de ayuda, propia del trabajo psicoterapéutico, demanda que los terapeutas equilibren el desarrollo de competencias y habilidades profesionales y teóricas, con el desarrollo de competencias y habilidades personales y para la interacción. El ejercicio de la psicoterapia requiere de coherencia entre lo profesional y el estilo de vida de quien ejerce la profesión.

La formación de psicoterapeutas, y particularmente, la supervisión clínica, vigila la dimensión personal de los aprendices, ya que no es solo un ejercicio formativo de naturaleza académica, sino que se persigue también el desarrollo de modos de ser que logren generar relaciones de ayuda que resulten útiles, fructíferas, sanadoras y alentadoras para las personas que recurran a los servicios de psicoterapia. El proceso formativo necesariamente integra esta dimensión personal y la vuelve un aspecto moldeable, por medio del dispositivo de la supervisión de la práctica clínica y la figura del supervisor clínico.

### **La Maestría En Psicoterapia En El ITESO**

La formación de psicoterapeutas es una tarea importante y necesaria para las complejas conformaciones sociales actuales. En el mercado educativo existe diversidad en lo que respecta a ofertas académicas, mismas que obedecen a distintas lógicas o necesidades, ya sea económicas, laborales, espaciales, temporales, etc. En el Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente (ITESO) se gestó un plan de

formación profesionalizante en materia de psicoterapia, mismo que, como declaran Moreno y Zohn (2013):

Ha implicado partir del análisis y la reflexión sobre las prácticas actuales de la misma psicoterapia, comprender los problemas que aborda, y entenderla como una visión histórica, en el contexto sociocultural actual en el que se lleva a cabo; desde nuestra perspectiva, ha implicado también preguntarnos por el valor y la validez de las diferentes construcciones teóricas por enfoques que actualmente orientan las diversas prácticas psicoterapéuticas, y examinar la concepción antropológica y epistemológica subyacente a varias de ellas (p. 91).

Es decir, se trata de un programa de formación profesionalizante para psicoterapeutas, que integra una concepción crítica del ejercicio clínico, que tiene por objeto la integración de distintas perspectivas teóricas, metodológicas, epistémicas y antropológicas con miras a ofrecer un entrenamiento ajustado a las necesidades sociales y culturales actuales. La Maestría en Psicoterapia del ITESO reconoce la riqueza teórica y metodológica de las distintas perspectivas existentes en el campo de la psicoterapia, y en vez de elegir, segmentar y delimitar la formación a una sola de estas, se toma la opción de integrar y enriquecer la formación de psicoterapeutas llevándoles a explorar distintas formas de ser y hacer en psicoterapia.

Moreno y Zohn (2013) ponen el reflector sobre una preocupación apremiante al respecto de la formación de psicoterapeutas, al reconocer que “encontramos con frecuencia que los entrenamientos en psicoterapia se han llevado con un modo un tanto doctrinario de transmisión” (p. 91). Estas formaciones que se basan en el

adoctrinamiento dirigen sus esfuerzos formativos a la transmisión de conceptos propios de una única teoría, privilegiando la transmisión de una perspectiva particular, corriendo el riesgo de dejar de lado el modelamiento de la identidad de los psicoterapeutas que participan de las relaciones de ayuda.

La propuesta del ITESO es entonces una formación interdisciplinaria, pero ¿qué se entiende por interdisciplinariedad? Gómez (2013) define de forma sencilla este concepto:

La interdisciplinariedad es apertura, es encuentro entre diversas profesiones, campos de conocimiento y profesionales, mediados por la reflexividad; es concurso de distintos métodos al enfrentar los problemas de la intervención de la realidad psicológica; es ruptura y resquebrajo disciplinar para construir algo nuevo que fortalezca cada disciplina y a cada profesional involucrado. Los acercamientos interdisciplinarios exigen la reelaboración teórica de los principios de cada campo de conocimiento, y la construcción de nuevas categorías que asuman con rigor y científicidad el reto de fundamentar las intervenciones a la realidad (p. 42).

Esta vocación interdisciplinaria de la Maestría en Psicoterapia del ITESO busca formar a psicoterapeutas que se nutran de la riqueza de distintos modos de comprender e intervenir en la realidad clínica con la que se encontrarán día a día, porque la vida es más compleja que las teorías. Ampliar la mirada e integrar distintas formas de ser y hacer en psicoterapia, beneficia no solo a quienes están en formación, sino también a

quienes serán usuarios de sus servicios profesionales, porque se aumentan las formas de comprender disponibles y se diversifican las formas de hacer disponibles.

### ***Identidad Profesional De Los Psicoterapeutas Formados En El ITESO***

La Maestría en Psicoterapia del ITESO es una propuesta de integración interdisciplinaria que considera que la formación de psicoterapeutas debe enriquecerse con distintas teorías y modos de intervención. Particularmente, se forma a las y los estudiantes en teorías y modos de intervención psicodinámicos, humanistas-existenciales, y sistémico-narrativos.

Por lo tanto, una formación en psicoterapia que se ajuste a las demandas del siglo XXI y a las complejas dinámicas sociales al respecto de la salud y la enfermedad mental, deberá ser lo más rica, diversa y nutricia posible, como la realidad misma en la que se busca incidir y actuar. No es que las formaciones específicas en modelos de psicoterapia delimitados no resulten oportunas (ese es el paradigma imperante), sino que, dichas formaciones monistas, al mismo tiempo que se busca la especialización teórica y metodológica, sacrifican la diversidad propia de una disciplina como la psicoterapia, que habla con muchas voces y desde distintas perspectivas.

Debido a la complejidad de las demandas y las necesidades sociales, culturales, políticas y de salud que se dirigen al trabajo de los psicoterapeutas, es que se busca enriquecer y diversificar los elementos formativos. Dicha maestría, según lo declarado por Zohn (2018):

Busca innovaciones educativas para lograr un aprendizaje significativo integrado e integral en los estudiantes a partir de la interacción con problemas concretos, al tiempo que se construyan saberes que favorezcan aprender de manera continua, e interacción con su experiencia y la de otros colegas (pp. 24-25).

Esta opción de formación moldea la identidad (modos de ser y hacer) de sus psicoterapeutas en formación por medio de la ciencia y la práctica, práctica real y encarnada en el mundo. Esta práctica es luego puesta en diálogo y revisión entre las y los psicoterapeutas en formación y sus supervisores por medio de las experiencias de supervisión que atraviesan toda su formación en el ITESO.

El perfil de egreso, es decir, lo que deseablemente se espera para las y los estudiantes que se forman en la Maestría en Psicoterapia en el ITESO, consiste en el desarrollo de tres elementos fundamentales: en primer lugar, una serie de saberes y competencias teóricas, segundo, una disposición actitudinal conjuntamente con la consecución y desarrollo de habilidades y herramientas para la interacción, y por último, el desarrollo de competencias y habilidades para la intervención, es decir, para propiamente hacer psicoterapia una vez que se encuentren en sus campos de aplicación profesional (Zohn, 2018, p. 25).

Uno de los elementos que las y los egresados de la Maestría en Psicoterapia del ITESO identifican como fundamental en su proceso formativo como psicoterapeutas, según los resultados obtenidos de la investigación de Zohn (2018), es la supervisión de la práctica psicoterapéutica. Dentro del marco de este programa profesionalizante, “la supervisión se concibe como un espacio que ayuda a construir una visión

interdisciplinaria, multidimensional y compleja, además de favorecer el desarrollo de las competencias profesionales” (Zohn, 2018, p. 49). Es desde este marco formativo, que se privilegia y se centraliza la siguiente idea al respecto del aprendizaje, que considera que es la experiencia lo que impulsará a las y los psicoterapeutas al desarrollo de modelos que innovarán sus modos de intervenir en el espacio de la clínica de la psicoterapia.

Ciencia y práctica nuevamente saltan a la vista como los dos elementos que indiscutiblemente están presentes de propuesta de formación de psicoterapeutas en el ITESO a través de su Maestría en Psicoterapia, dando relevancia a la experiencia formativa basada en la práctica, que es garantizada como parte de la ruta académica de quienes se forman bajo el modelo antes referido.

### **Supervisión Clínica**

La formación de psicoterapeutas integra la supervisión clínica como uno de los elementos cruciales de los procesos educativos y formativos. Ya se ha declarado que la formación de psicoterapeutas deberá incorporar las dimensiones de ciencia y práctica, puesto que ambas dimensiones son medulares, ya que una sin la otra resultaría inoperante en términos de lo compleja que es la actividad psicoterapéutica.

Autoras como Loubat (2005), considera que la supervisión debería ser de carácter obligatorio para quienes se forman como psicoterapeutas, atendiendo a la naturaleza del dispositivo de supervisión, ya esta experiencia formativa se convierte en un escenario que hace posible la integración de la teoría y la práctica.

La supervisión del trabajo psicoterapéutico, como elemento formativo fundamental, incide en el desarrollo del estilo personal del terapeuta o estilo terapéutico, además de permitir el correcto dominio y puesta en práctica de los saberes, conceptos y comprensiones teóricas propias de los modelos de intervención. Se trata de un dispositivo educativo de doble alcance, puesto que integra la teoría (ciencia) y la conduce a su apropiada aplicación (práctica), a diferencia de la formación propiamente teórica, es que es de alcance solo académico (Ceberio y Linares, 2010).

Ahora bien, es importante dejar claro que la supervisión es un fenómeno complejo, multidimensional, puesto que se trata de una labor que impacta de forma personal en quien es supervisado, no solo en el sentido académico, científico o teórico, sino que, la supervisión incide en la persona y en la forma de actuar, de pensar y de sentir. Sin embargo, para comprender dicho efecto, es necesario puntualizar de inicio lo que la misma experiencia de supervisión representa y lo que dicho dispositivo formativo implica.

“La supervisión se recomienda como un elemento que garantice la competencia para aquellos en formación o sin las herramientas suficientes para brindar atención” (Galán y De Ávila, 2018, p. 30), de ahí la importancia de su presencia en los programas formativos de nuevos psicoterapeutas, ya que se podría considerar que la supervisión cumple las veces de un control de calidad en la trayectoria académica de quienes se forman en la disciplina psicoterapéutica.

## **Definición De Supervisión Psicoterapéutica**

Para contar con una definición que sea útil para las intenciones del presente documento, se recurre a las ideas de Laso (2020), quien propone una definición de lo que es supervisión:

Proceso destinado a auspiciar el desarrollo del terapeuta en el ámbito profesional, por medio del diálogo reflexivo en torno a las inquietudes que este presenta sobre los casos y temáticas con los que va tropezando a lo largo de su práctica (p. 48).

La supervisión es entonces una experiencia formativa con intenciones de generar crecimiento, diálogo y mejora para quienes la viven como parte de su formación como psicoterapeutas. Sin embargo, es importante señalar que se trata de un diálogo y una promoción de desarrollo con características particulares.

En el trabajo desarrollado por Galán y De Ávila (2018), se hace evidente que la tradición de la supervisión se ha decantado para convertirse en un proceso formativo que requiere rigor y cooperación entre quienes participan en él, ya que si bien, quienes participan son profesionales con distintos grados de formación y experiencia, es condición necesaria que se trate de profesionales, es decir, la formación psicoterapéutica no es una labor amateur ni para personas que no cuentan con formación profesionalizante en el área.

Las ideas antes presentadas permiten reconocer tres características propias del proceso de supervisión: rigor, formación y cooperación. Rigor teórico y metodológico,

propios de cada uno de los modelos de abordaje psicoterapéutico; formación, es decir, se trata de un proceso de enseñanza y aprendizaje, con el rol de una persona que enseña y otra persona con el rol de aprendiz; cooperación, puesto que todas las personas que participan en el proceso de supervisión aportan saberes, conocimientos, ideas, estrategias y propuestas de intervención, no solo quien ocupa el rol de supervisor.

Estas tres características muestran que la supervisión de psicoterapeutas es un asunto de gran relevancia, que no puede ser tomado con ligereza. Se trata de un escenario de colaboración entre psicoterapeutas experimentados y psicoterapeutas en formación, pero esta colaboración ocurre dentro de un marco de aprendizaje que requiere compromiso de todos sus participantes, así como reconocer que la asimetría es una realidad latente y que hace operar este dispositivo formativo.

Es esta asimetría la que moviliza los saberes entre quienes participan en el dispositivo de supervisión, ya que, si todos los participantes contaran con el mismo grado de saber y conocimientos, no habría espacio para el diálogo ni para el intercambio de ideas. Sin embargo, no se trata de una asimetría aplastante, sino de una asimetría solidaria, colaborativa y orientada al desarrollo de quienes buscan ganar experiencia y dominio en el ejercicio de la psicoterapia.

### **Generalidades De La Supervisión Clínica**

Es necesario identificar algunas generalidades o elementos que son estables en las experiencias de supervisión que forman parte de los programas profesionalizantes

de psicoterapeutas, para poder avanzar en el análisis que es propósito del presente trabajo:

La supervisión clínica es una actividad profesional en la cual un supervisor experimentado brinda retroalimentación a un psicoterapeuta en formación, o bien, ya con práctica establecida, a fin de apoyar en el manejo de los casos de sus pacientes. Usualmente es vista como una relación de mediano a largo plazo donde existen criterios de evaluación (explícitos y/o implícitos) y en la cual también se da una jerarquía de roles asignados por niveles de experiencia (Villafuerte, 2016, p. 44).

Partiendo de planteamiento anterior, las generalidades propias de la supervisión son las siguientes (Villafuerte, 2016):

- Un supervisor con experiencia y trayectoria comprobable en el campo de la psicoterapia.
- Retroalimentación activa de parte del supervisor al psicoterapeuta en formación.
- Una jerarquía de roles que permite la operatividad del dispositivo de supervisión, es decir, asimetría basada en las diferencias de experiencia y formación.
- Práctica real del psicoterapeuta en formación, en el campo clínico, que le permita experimentar el manejo de casos.
- Una temporalidad acordada o establecida por los participantes o por los programas formativos.

- Criterios de evaluación, que se construyen al respecto de las particularidades de cada una de las perspectivas o modelos teóricos, que son el punto de partida para establecer lo esperado de las intervenciones psicoterapéuticas.

Estos elementos pueden considerarse comunes o coincidentes entre distintos modos de supervisión en virtud de las perspectivas teóricas de las que surgen. Ya se dijo antes que no existe un modelo homogéneo o único de supervisión en psicoterapia, sin embargo, se pueden identificar estos elementos genéricos para reconocer que aún en medio de la diversidad, hay coincidencias relevantes y valiosas que permiten el diálogo entre las distintas perspectivas teóricas y de entrenamiento psicoterapéutico.

Las generalidades antes presentadas, están atravesadas a lo largo del proceso de supervisión y permiten que esta funcione de tal manera que resulte formativa y enriquecedora para el psicoterapeuta novel. Estos elementos constitutivos, cuando operan de forma apropiada y bien estructurada, cumplen no solo con la función formativa a nivel teórico, sino que también, cumplen con funciones de nivel técnico, tales como hacer posible que las y los terapeutas en formación mejoren y aumenten sus habilidades, siendo capaces de ofrecer calidad en los servicios que ofrecen, para con esto constituir filtros que permitan reconocer quienes son o no competentes para desarrollar labores de acompañamiento psicoterapéutico (Villafuerte, 2016).

Es decir, además de las funciones formativas, la orientación de las prácticas de supervisión clínica tienden a extender su alcance al ejercicio profesional propiamente dicho, una vez que concluyen los estudios académicos, ya que por medio de ella es

posible evaluar regularmente la calidad de los servicios ofrecidos por los psicoterapeutas, así como la promoción del desarrollo de competencias y habilidades que permitan garantizar que el ejercicio profesional está contemplando de forma integral las problemáticas sobre las cuales se busca incidir.

La actividad psicoterapéutica demanda congruencia en este sentido, ya que la supervisión no debería ser un factor que se da por terminado una vez que concluye el programa de formación o entrenamiento, sino que idealmente se espera que se siga desarrollando y enriqueciendo a lo largo del ejercicio profesional de cada psicoterapeuta.

### ***Tipos De Supervisión***

Ceberio y Linares (2010) clasifican en dos categorías los tipos o modalidades de supervisión: supervisión directa o en vivo y supervisión indirecta o en tiempo diferido. La primera de ellas consiste en una modalidad de supervisión que ocurre el mismo tiempo en el que se desarrolla la sesión de psicoterapia, y es además propia de los desarrollos de las Terapias Familiares y Sistémicas, que recurren el uso de espejos unidireccionales para atestiguar en vivo la ocurrencia de la terapia.

La segunda de ellas es en la que se presenta al supervisor la narración (verbal o por escrito) de lo ocurrido en la sesión de psicoterapia, siendo la modalidad de supervisión usual en los programas de formación. En esta modalidad última, la supervisión se activa por medio de la narración oral o escrita de lo ocurrido en la sesión de terapia, partiendo de la voz o escritura del terapeuta que condujo la sesión; estas dos modalidades de supervisión clínica no son excluyentes entre sí, sino que pueden

complementarse. Sin embargo, la naturaleza de la modalidad de supervisión está sujeta a la oferta que el mismo plan de formación determina y a la perspectiva teórica y epistemológica en la que se forma a los aprendices.

### ***La Figura Del Supervisor Clínico***

Uno de los roles fundamentales, del que se habló brevemente antes en este mismo trabajo, es el de supervisor clínico. Si bien, la figura de las y los psicoterapeutas en formación posee mayor protagonismo y relevancia en este análisis, ya que se exploran los efectos de la supervisión en la conformación del estilo terapéutico y performatividad de terapeutas nóveles, la figura del supervisor es fundamental para la operación del dispositivo de supervisión. La asimetría propia de la relación de supervisión, se hace vigente reconociendo en la figura de quien hace las veces de supervisor clínico, el eje formativo por excelencia dentro del espacio de supervisión.

Linares y Ortega (2008) declaran que la figura del supervisor cumple al mismo tiempo con dos roles, el de docente y el de responsable terapéutico. Docente porque el supervisor no solo *supervisa*, sino que también enseña, instruye y capacita, es responsable de enseñar a hacer terapia haciendo terapia; el supervisor es también responsable terapéutico, porque en virtud de su mayor experiencia, prestigio y formación, conduce el desarrollo del proceso de psicoterapia del terapeuta en formación. Esta conjunción de roles es propia solo del docente supervisor, ya que otros de los docentes que participan en la formación de psicoterapeutas desempeñan solo el rol propio del aspecto científico del entrenamiento terapéutico, y es en la figura del

supervisor clínico toman postura la ciencia y la práctica, las dos dimensiones que se han descrito anteriormente.

¿Existe un ideal sobre la figura del supervisor clínico? Sí, la hay, en tanto que Linares y Ortega (2008) recuperan que el “supervisor tiene que ser una persona de cierta edad, madura, entendida, experimentada en la vida y en la práctica psicoterapéutica” (p. 28). Estas características deseables de la persona que desempeña el rol de supervisor en el proceso de formación de psicoterapeutas aprendices, se relacionan con su identidad personal como con su identidad profesional. Tiene valor la experiencia en la psicoterapia, pero también la experiencia en la vida, es importante la formación académica, pero también la madurez personal, la congruencia, la ética, el prestigio, etc., lo que hace vigente que el rol del supervisor no es como el rol de otros docentes que forman psicoterapeutas, sino que se trata de una labor docente crucial y bien diferenciada.

### **Modelos Específicos De Supervisión Clínica En Psicoterapia**

Anteriormente se hizo mención sobre la diversidad de modelos que existen al respecto de la supervisión clínica, estando ligados estos modelos a las perspectivas teóricas propias de cada escuela de psicoterapia. Para los efectos de este desarrollo, se explorarán algunas de las particularidades de tres de las escuelas clásicas de psicoterapia, así como el modelo de supervisión propio de un programa de formación: modelos psicodinámicos, modelos sistémico-narrativos, modelos humanistas-existenciales, y el modelo de supervisión propio de la Maestría en Psicoterapia del ITESO.

## ***Supervisión Y Perspectiva Psicodinámica***

En la perspectiva psicoanalítica, la supervisión se originó de forma incipiente en los intercambios de cartas entre Freud y Fliess para hablar sobre casos de análisis (Kuras y colaboradoras, 2015). A partir de ese intercambio de información al respecto de los casos que Freud atendía y que compartía con Fliess, es que se gesta el embrión de la supervisión analítica que sería luego comprendida como un elemento imprescindible en la formación de nuevos psicoanalistas.

La supervisión es uno de los elementos fundamentales en la formación de nuevos psicoanalistas, ya que forma parte del trípode analítico tradicional, integrado además por el análisis didáctico y los seminarios teóricos (Oróstegui, 2008). Se trata, no solo de uno elemento formativo, sino que también, la mayoría de institutos de formación psicoanalítica, establecen que la supervisión es un requisito indispensable para devenir psicoanalista.

Internacionalmente se reconocen tres esquemas de formación psicoanalítica: el modelo clásico, el modelo francés y el modelo uruguayo. Estos tres modelos comparten configuraciones similares, entre ellas, la exigencia de la supervisión a modo de requisitos institucional (Oróstegui, 2008). Para las y los psicoanalistas, según Kuras y sus colaboradoras (2015), la supervisión es entendida como:

Un espacio de revisión de los puntos ciegos del analista, de sus resonancias inconscientes, sus ideologías, su ética; es un lugar de cotejo y reformulación de las teorías en relación con la clínica. Un lugar donde a menudo se nos ocurren cosas nuevas (p. 348).

Es decir, la supervisión es un espacio privilegiado para la integración de la teoría en la práctica clínica real de quien se está formando como psicoanalista, y en ese espacio real y vincular, se ponen a discusión, no solo los contenidos del caso clínico que se está atendiendo, sino que también se discuten elementos propios de la persona de analista novel, como sus ideologías, su ética, etc. Asimismo, el espacio de supervisión en psicoanálisis, cumple con la función de posibilitar la aparición de nuevas ideas de comprensión que den lugar a abordajes apropiados para el caso supervisado.

Ahora bien, la supervisión, a diferencia del análisis didáctico y de los seminarios teóricos, que antes fueron señalados como parte del trípode analítico tradicional, “posibilita la puesta a punto de la función analítica, entendida como condición para que se instale el proceso psicoanalítico” (Kuras y colaboradoras, 2015, p. 348). Pero, ¿qué se entiende por función analítica y por qué solo a través de la supervisión se puede instaurar? Según las autoras, se trata del desarrollo de una habilidad que le permita al analista en formación ser capaz de tolerar el dolor psíquico de quien está en su análisis, que se funda en el desarrollo de su capacidad de escucha, que demanda también el desarrollo de su capacidad para tomar decisiones en cuanto al tratamiento y de asumir la responsabilidad que esto mismo implica, para el analista en relación con el analizado (Kuras y colaboradoras, 2015).

También, la supervisión clínica cumple con otra función crucial en la formación de nuevos psicoanalistas, la función de calificarles, que en palabras de Gálvez (2003), consiste en que el supervisor posea el suficiente “coraje para mostrar al candidato sus limitaciones cuando estas existen” (p. 119), es decir, en la postura psicoanalítica, la supervisión y la forma en la que se desarrolla, permite al supervisor evaluar si un candidato a psicoanalista cumple o no con los requisitos solicitados para ser considerado como tal.

Lo anterior toma sentido cuando se reconoce que “el enfoque psicodinámico considera que el fundamento de la supervisión es el manejo de la contratransferencia, es decir, de las respuestas emocionales inapropiadas suscitadas en el terapeuta por la problemática y dinámica inconsciente del paciente” (Valle y colaboradores, 2020, p. 20). De esta forma se reconoce que la supervisión cumple con la función de auxiliar al terapeuta en formación en el manejo oportuno de las situaciones contratransferenciales.

Para concluir con este apartado, recupero lo que señalan Casullo y Resnizky (1993) sobre las dimensiones que la supervisión psicoanalítica debe cubrir en los analistas en formación: la transmisión de la teoría psicoanalítica ligada al hacer clínico y el manejo de aspectos afectivos que se juegan en la relación de supervisor y supervisado.

### ***Supervisión Y Perspectiva Sistémico-Narrativa***

"Desde sus orígenes la enseñanza de la terapia familiar sistémica privilegió los aspectos prácticos dando un sitio de gran relevancia a la supervisión" (Donoso, 2007, p. 125). Para las y los psicoterapeutas familiares, la supervisión fue concebida desde sus

inicios como uno de los elementos más importantes en la formación de terapeutas noveles. Es importante señalar, que también, desde sus inicios, la supervisión en Terapia Familiar se desarrolló con observadores, “en un intento de ver más” (Donoso, 2007, p. 125). Los observadores y sus observaciones nutrían las reflexiones posibles al respecto del caso que se estaba supervisando. Esta observación extra, fue posible gracias a la integración de elementos tecnológicos a la formación de terapeutas familiares, mismos que se han convertido en sellos distintivos tanto del modelo teórico como del dispositivo de supervisión: el uso de la cámara de Gesell y/o el uso de un circuito cerrado de videograbación, mismos que hicieron posible poder observar en vivo o posteriormente el desarrollo de las sesiones de psicoterapia.

Estos desarrollos tecnológicos le imprimen un especial sentido de inmediatez a la supervisión en Terapias Familiares y Socioconstruccionistas, ya que se observa en primera persona y en tiempo real el caso que se está tratando, a la vez que en esta perspectiva teórica, la supervisión adquiere un carácter metodológico que se hace evidente en la preparación de las sesiones en cuatro grandes momentos: la pre-sesión, la sesión de terapia, la pausa para retroalimentarse entre quienes están detrás del espejo, y por último, la devolución, que consiste en retroalimentar a quienes estén del otro lado del espejo, es decir, a los terapeutas y a la familia (Valle y colaboradores, 2020).

“Al ver de otra manera pudimos pensar de otra manera” (Hoffman, 1987, p. 15). Este adelanto es consistente con las epistemologías sistémicas, que pasaron de considerar al observador como ajeno al sistema observado, a formar parte del mismo, en la interacción con la familia o el paciente que recibe la atención psicoterapéutica. “Lo

visual se mantiene en el centro cuando se comienza a emplear sistemáticamente el registro y revisión de los videos de las sesiones” (Donoso, 2007, p. 126). Para las y los terapeutas familiares lo que se ve, es fundamental, ya que lo visto permite reconocer e identificar pautas de comportamiento, estructuración de los vínculos, contenidos analógicos de los comportamientos, etc.

Mirar y volver a mirar es sinónimo de supervisión en las Terapias Familiares, se supervisa para ver más, para observar mejor, para poner atención a detalles que en una primera vista pudieron quedar al margen del campo de visión de los observadores.

Como en Terapia Familiar “se mira con el intento de ampliar la mirada” (Donoso, 2007, p. 126), es importante que el supervisor sea un terapeuta con mayor experiencia, para que este conduzca la sesión, con la intención de poderle mostrar al aprendiz, en términos prácticos, cómo se hace la psicoterapia; posteriormente, cuando al aprendiz gane pericia, podrá ser él quien conduzca las sesiones. Con esto se busca que el psicoterapeuta en formación aprenda observando a alguien que ya sabe hacer terapia (Valle y colaboradores, 2020).

Desde el seno de la misma Terapia Familiar, se han elaborado críticas al respecto de las comprensiones clásicas de la supervisión, ya que en términos reales se trata de un dispositivo de estructura vertical, jerarquizada, en la que el supervisor ocupa una posición asimétrica con el supervisado. Al respecto, Michael White (2002) señala:

El término supervisión evoca una relación jerárquica en la cual a los saberes de una de las partes se les atribuye un estatus de “súper” visión y la otra parte es

sometida a esta súper-visión en temas referidos a su trabajo y su identidad como terapeuta (p. 188).

La crítica de White (2002) a los modelos clásicos y jerárquicos de supervisión se orienta a reconocer y asumir que la supervisión implica distintos compromisos éticos para quienes participan en la supervisión, es decir, el supervisor recibe generalmente un pago por su actividad, lo que le implica ofrecer la experiencia formativa, pero el supervisado debe pagar y preparar el material al respecto del cual solicita la supervisión. Esta visibilización de las relaciones de poder que se hacen presentes en el dispositivo de supervisión en Terapia Familiar, hacen posible que se hagan presentes los efectos positivos de esta experiencia formativa.

“En una supervisión de terapia familiar, el supervisor debe intentar desarrollar un ambiente creativo, con apertura en la comunicación, motivador, enfocado en el desarrollo profesional y con una guía conceptual y práctica” (Valle y colaboradores, 2020, p. 25). La supervisión entendida de esta manera, se oriente a posibilitar el desarrollo profesional de los psicoterapeutas en formación, de la mano de un mentor con más experiencia que le conduce en ese camino.

La supervisión en Terapia Familiar tiene entonces una clara intención de garantizar el desarrollo y crecimiento de los terapeutas en formación, de lograr proveerles de experiencias de aprendizaje que aumenten sus habilidades, tal como Garzón (2020) declara:

Se asume el interés en la supervisión por fomentar el desarrollo del psicoterapeuta y su pericia para emplear teorías y estrategias oportuna y

adecuadamente, ampliando el repertorio de recursos que le permitan trabajar de forma ética con mayor libertad y flexibilidad (p. 126).

Por último, vale la pena recuperar lo que Ángela Hernández (2007) comparte sobre su amplia experiencia como formadora y supervisora de terapeutas familiares sistémicos: "por una parte, la supervisión es una forma de enseñar un enfoque específico de terapia, y por otra, es una práctica reflexiva sobre la propia práctica terapéutica" (p. 229). La supervisión incidirá entonces, no solo en la forma de hacer terapia, sino que también lo hará en la metacognición de quien se forma como psicoterapeuta.

### ***Supervisión Y Perspectiva Humanista-Existencial***

La supervisión en los modelos humanistas se vincula con el Enfoque Centrado en la Persona desarrollado por Carl Rogers, que consideraba como condiciones necesarias para la terapia (y luego para la supervisión) la empatía, la calidez y la autenticidad (Valle y colaboradores, 2020).

Puesto que el humanismo asume que todo organismo tiende a crecer y evolucionar, también la supervisión ha de basarse en el natural deseo por parte de supervisado para desarrollarse. Por ende, se busca que el supervisado sienta que sus expresiones no son corregidas, reprochadas o criticadas sino escuchadas y valoradas intrínsecamente (p. 22).

En relación con lo anterior, Delgado y Olivares (2012), reconocen que la relación de supervisión tendrá una intención de crecimiento y mejora al respecto de la figura del

supervisado, esto, estableciendo un símil de relación de supervisión con la relación terapéutica, que tal como en la Terapia Centrada en la Persona:

Se puede conceptualizar estableciendo un paralelismo con la relación terapéutica, que implica ofrecer un contexto en el que el terapeuta pueda darse cuenta de los propios procesos que ocurren en la relación con el cliente y permitir que sea más congruente en esa relación (p. 16).

La supervisión humanista ocurre con una peculiaridad técnica que es importante señalar: es de corte individual, entre el facilitador y el supervisado, pero dentro del marco grupal, es decir, contando con la observación del grupo de formación al que pertenece el supervisado que es a la vez terapeuta en formación. En México, el Instituto Nacional de Investigación en Desarrollo Humano (INIDH), ha elaborado un modelo de supervisión para quienes se forman como psicoterapeutas o facilitadores desde el Enfoque Centrado en la Persona.

Delgado y Olivares (2012), integrantes del INIDH, identifican que en la tradición de la Terapia Centrada en la Persona se tiene claro que, a diferencia de la relación terapéutica, en la que el cliente habla con libertad de lo que desea, en la supervisión la atención se dirige a la interacción que se logra entre el supervisado y su cliente, es decir, hay un sesgo arbitrario y asumido, que pone el foco en ese proceso humano.

La supervisión en la perspectiva humanista estará orientada al aprendizaje basado en la empatía, la calidez y la autenticidad, y no tanto en la corrección o adoctrinamiento de los psicoterapeutas en formación, para ser congruente con su propia propuesta teórica y de tratamiento. También, la supervisión en los modelos

humanistas integra tres dimensiones que orientan el ejercicio formativo: la dimensión teórica, la dimensión práctica y la dimensión experiencial (López, 2021).

La supervisión humanista tiene claras sus intenciones de facilitar y propiciar el desarrollo y crecimiento de los psicoterapeutas que se forman en este modelo, guardando con esto congruencia con la Terapia Centrada en la Persona, entonces, este modelo de supervisión, según Delgado y Olivares (2012):

No es una supervisión en el sentido estricto en que se corrigen las fallas del aprendiz de acuerdo a los criterios derivados de un patrón preestablecido. Mejor aún, es una experiencia de reflexión sobre los procesos terapéuticos vividos por el facilitador que está siendo supervisado (pp. 20-21).

Para quienes supervisan desde este modelo, los objetivos de su participación en la formación de nuevos terapeutas son, según Delgado y Olivares (2012):

- 1.- Dar mayor claridad a todos los involucrados en el proceso de supervisión sobre los elementos facilitadores u obstaculizadores del mismo, en cada una o en el conjunto de las sesiones.
- 2.- Aprender a través de lecturas, de reflexiones y de la vivencia de las actitudes básicas en supervisión, mejores y más significativas intervenciones, así como a valorar el estilo propio de cada uno de los supervisandos.
- 3.- Emitir descripciones hipotéticas de las personas que están en psicoterapia u orientación, partiendo de la comprensión de los sentimientos, significativos y

conductas. Así como del sentido de diversas experiencias y del proceso en sus distintas fases (p. 21).

Entonces, la supervisión humanista, fiel a su tradición de autoactualización, buscará estimular la activación de las potencialidades de crecimiento y de desarrollo en sus psicoterapeutas en formación que reciben supervisión.

### ***Supervisión En La Maestría En Psicoterapia En El ITESO***

Si bien la formación teórica de la Maestría en Psicoterapia del ITESO integra de forma interdisciplinaria las perspectivas teóricas y técnicas del Psicoanálisis, la Terapia Familiar Sistémica y la Terapia Humanista, en lo que a la supervisión respecta, posee su propio modelo de operación. Anteriormente se he dejado claro que los psicoanalistas enseñan psicoanálisis y supervisan a la luz de su propia perspectiva teórica, lo mismo que los terapeutas familiares y humanistas, que enseñan sus teorías del cambio y de la personalidad a sus terapeutas en formación, y luego les supervisan partiendo de esos mismos postulados epistemológicos y teóricos, para lograr desarrollar una operación metodológica que también se inscriba en esa misma línea de comprensión.

Esto hace que la propuesta de formación de psicoterapeutas en el ITESO sea distinta, ya que si bien, se enseñan las perspectivas psicoanalítica, sistémica y humanista a sus estudiantes en cuanto a la teoría, la supervisión ocurre con una metodología propia, interdisciplinaria. Desde esta mirada interdisciplinaria e integradora Zohn y Valencia (2013) consideran que:

Para realizar una supervisión no centrada en una sola visión teórica, es importante construir un espacio en donde se posibilite el diálogo a múltiples niveles, lo cual implica considerar en la comprensión del caso y la intervención elementos del contexto histórico sociocultural, el posicionamiento filosófico, la visión antropológica y los mapas epistémicos para conocer las situaciones que se atienden, así como los elementos de interacción y la comunicación (p. 119).

Es una particularidad de dicho programa de formación de psicoterapeutas no centrar la supervisión en una sola perspectiva teórica, es más, no se centra solo en considerar conocimientos propios solamente de las categorías disciplinares de la Psicología o la Psicoterapia, sino que se integran muchas más miradas que permiten enriquecer y nutrir el ejercicio formativo de la supervisión clínica de sus estudiantes, como lo social, lo contextual, entro otras categorías. Las realidades que se presentan en las sesiones de psicoterapia son complejas, y requieren de la integración diversas especialidades de conocimiento para generar intervenciones que resulten efectivas.

**Características Y Elementos.** En la Maestría en Psicoterapia del ITESO “el objetivo de la supervisión es crear un contexto que permita el desarrollo de significados nuevos que promuevan el aprendizaje y el cambio” (Zohn y Valencia, 2013, p. 121). El aprendizaje y el cambio son resultado de la generación de un ambiente que sea propicio para la generación de nuevos significados, que surgirán del diálogo entre quien supervisa y quien es supervisado; este diálogo movilizará los saberes y las reflexiones que permitan comprender lo complejo del caso que se presenta para ser supervisado.

Ahora bien, para que este proceso educativo sea posible, para efectos de comprensión se divide la experiencia global de la supervisión en dos dimensiones: la dimensión del trabajo que se realiza propiamente con los consultantes y la dimensión del espacio de la supervisión en particular. La dimensión del trabajo con los consultantes permite comprender el caso, reconocer el problema y tratar de explicarlo desde distintas perspectivas teóricas, esclarecer la naturaleza de la relación que guardan psicoterapeuta y consultante y, por último, reconocer las maneras en las que se interactúa y se interviene con los consultantes. La dimensión del espacio de la supervisión, hacen posible que los psicoterapeutas en formación sean capaces de sistematizar, reflexionar y dar cuenta de sus interacciones e intervenciones, activa la retroalimentación del grupo y hace posible que se reconozcan las áreas de oportunidad o de cambio para el aprendiz (Zohn y Valencia, 2013).

La supervisión que se realiza, no es una supervisión uno a uno como en otros modelos o perspectivas teóricas, sino que se trata de un abordaje grupal en el que el psicoterapeuta en formación recibe retroalimentación no solo del supervisor, ya que también sus compañeros en formación aportan comentarios, experiencias y recomendaciones que buscan enriquecer los abordajes y las intervenciones. Se trata del reconocimiento de tres espacios en los que ocurre la supervisión: 1) el espacio en el que ocurren las sesiones de psicoterapia, 2) el espacio de la relación, también llamado espacio contextual, y 3) el espacio del grupo de supervisión, donde las voces de los compañeros y del supervisor participan en el proceso formativo (Zohn y Valencia, 2013).

**Instrumentos.** En la Maestría en Psicoterapia del ITESO se recurre a dos instrumentos que dan forma y consistencia al ejercicio formativo de la supervisión clínica: el Documento Eje y las Reflexiones Personales de los psicoterapeutas en formación. Para Zohn y Valencia (2013):

El Documento Eje “es un modo de informar [...] que hace las veces de testigo de lo que acontece en esta interacción de ayuda profesionalizada e intenta retratar aquellos elementos que hasta el momento hemos visto como relevantes para el proceso de supervisión. [...] las Reflexiones Personales [...] nos permite (n) seguir el proceso de trabajo personal que el terapeuta en formación lleva (p. 132).

El Documento Eje rescata de manera esquemática la información que nace en la sesión de psicoterapia, y la categoriza en cuatro grandes dimensiones, según Zohn y Valencia (2013):

- Contexto de la sesión y resumen descriptivo de la sesión
- Vivencias y significados del consultante; análisis de las interacciones del psicoterapeuta; evaluación de respuestas del consultante; vivencia personal en la sesión
- Diálogo con los autores y teorías
- Impacto de la supervisión (p. 133).

Por otro lado, las Reflexiones Personales son formas de reportar por escrito “la vivencia del estudiante con relación a lo trabajado en la sesión de clase” (Zohn y

Valencia, 2013, p. 147). Este estilo de trabajo de supervisión es consistente con las ideas presentadas a lo largo de este documento, que señalan que la formación en psicoterapia requiere la integración de las dimensiones de ciencia y práctica.

El dispositivo de supervisión clínica que se pone en marcha en la Maestría en Psicoterapia del ITESO tiene características propias, definidas anteriormente y se apoya en la utilización de herramientas particulares, también creadas y diseñadas de forma específica para dar espacio a la visión interdisciplinaria del plan de estudios. La supervisión así entendida, se orienta a analizar y comprender la intervención psicoterapéutica y sus elementos, integrando las comprensiones teóricas como auxiliares para el diseño de intervenciones y estrategias de cambio.

### **Estilo Terapéutico Y Performance Psicoterapéutica**

En los apartados previos de este trabajo, se ha señalado la importancia que la supervisión clínica tiene para la formación de nuevas y nuevos psicoterapeutas, se han abordado las características de cada uno de los modelos clásicos presentados para este análisis y se han presentados los datos que permiten distinguir la manera en la que dentro del marco de la Maestría en Psicoterapia del ITESO ocurre la supervisión clínica.

Ahora, es necesario integrar los datos y conceptos antes señalados, con los de estilo terapéutico, performance psicoterapéutica y performatividad. El estilo personal del terapeuta es uno de los elementos fundamentales de su intervención psicoterapéutica, es por ello, que para los efectos del presente documento, se establece aquello que se comprende por estilo terapéutico, para lo que se recurre a las aportaciones de Casari y sus colaboradores (2018), quienes lo definen como “el factor más idiosincrático del

profesional, relacionado a modos particulares de comunicación que se plasman en una serie de funciones que imponen un sello personal a la hora de ejercer la práctica” (p. 466).

Entendido de esta forma, el estilo terapéutico es un atributo personal e individual de quien es psicoterapeuta, que se compone de su propia forma de comprender la realidad, los fenómenos psi, gestado desde su historia de vida, su formación y de la manera particular en la que se comunica con sus consultantes o pacientes. Es necesario establecer también que el estilo terapéutico es, como lo señalan Ceberio y Linares (2010), “la particular instrumentación del modelo (teórico) por el terapeuta” (p. 53), es decir, el estilo integra de forma única a la teoría alrededor de la persona del terapeuta en formación, a través de la puesta en práctica. Los autores antes mencionados comprenden que el estilo influye en la manera en la que se opera el modelo, declarando que:

Nunca el modelo será aplicado de la misma manera y siempre sufrirá de variaciones que le impone quien lo aplica. Esto es lo que le confiere al modelo una identidad particular, otorgada por el terapeuta con su sesgo individual (...)  
De lo contrario, se pensaría en un ejército de terapeutas clones que intentan reproducir a la perfección un modelo que, ni siquiera en su génesis, lleva un sello de semejante ortodoxia (pp. 53-54).

Lo antes descrito coincide con lo que Corbella y sus colaboradores (2009) reconocen en sus trabajos al respecto del Estilo Personal del Terapeuta:

El terapeuta emprende sus acciones siguiendo los principios de un modelo genérico que se aplica a cualquier procedimiento específico, apoyándose para su desempeño en un modelo teórico que le sirve para demarcar el dispositivo terapéutico que decide utilizar. En el cumplimiento de su tarea, el terapeuta se comunica con el paciente en múltiples niveles. En la comunicación que establece con el paciente, se combinan formas estilísticas y modalidades singulares ajustadas a cada situación particular. Las características del estilo comunicativo del terapeuta van estructurando su perfil personal de operar en la terapia, incluyendo su manera de relacionarse con el paciente (p. 126).

Si bien es cierto que el terapeuta necesita recurrir a un modelo teórico para conducir sus comprensiones sobre el caso que se presenta en el escenario clínico, opera “desde” el modelo teórico, no “con” el modelo. El terapeuta opera con su estilo, desde su peculiar manera de comprender la teoría y la problemática planteada por su consultante.

De forma que se puede comprender que el estilo del terapeuta tiene que ver con sus estilos comunicacionales, con sus formas de relacionarse y con su propia persona. Se trata de un dominio de la interacción psicoterapéutica que no pertenece a la categoría de ciencia propiamente dicho, sino que pertenece más bien al de la práctica, ya que solo haciendo terapia se construye, se desarrolla y se reconoce el estilo terapéutico.

Sobre el estilo del terapeuta, es importante declarar que no se trata de una construcción estable, estática, sino que se trata de un aspecto flexible y plástico que se

mantiene en constante transformación a lo largo del ejercicio profesional del psicoterapeuta. Corbella y sus colaboradores (2009) ha declarado que el estilo del terapeuta se encuentra en constante dinamismo, es decir, no está nunca terminado. Esto debido a que la psicoterapia como fenómeno, no es un proceso único, estático, sino que siempre está sujeta a la particularidad del caso que se presenta al psicoterapeuta a través de su consultante, es siempre cambiante, lo que implica apertura en el estilo del terapeuta para ajustarse de forma plástica a las diversas problemáticas que se presentarán a lo largo de su quehacer profesional.

El estilo del terapeuta está íntimamente ligado a su forma de hacer psicoterapia, estilo terapéutico y modos de hacer son inseparables, pero es necesario distinguirlos, por lo que, para diferenciar estilo terapéutico de modos de hacer, se recurre a lo declarado por Corbella y colaboradores (2009):

Las intervenciones del terapeuta son las diferentes técnicas y procedimientos proporcionados por las distintas orientaciones psicoterapéuticas. De este modo el estilo del terapeuta se diferenciaría de las intervenciones por el aspecto más global y vinculado a los principios comunicativos del terapeuta, sin limitarse a las técnicas concretas empleadas (p. 126).

Esta información permite trazar una distinción entre los modos de intervención, que obedecen a las lógicas propias de las teorías psicoterapéuticas y sus técnicas específicas de trabajo clínico, y el modo de ser del terapeuta o estilo terapéutico, que es correspondiente a la persona y de forma global a la postura que toma en el desarrollo de su labor clínica. Los modos de hacer están ligados a los modelos teóricos de la

psicoterapia, pero son puestos en escena desde la particularidad del estilo de quien practica la psicoterapia.

### **Construcción Del Estilo Terapéutico**

El estilo del psicoterapeuta en formación está relacionado íntimamente con su historia personal, su contexto de desarrollo, su formación académica y su particular forma de estar en el mundo. Ceberio y Linares (2010) consideran que el estilo terapéutico deberá estar afianzado por tres elementos formativos, imprescindibles: un sólido conocimiento epistemológico, dominio teórico-conceptual y pericia en la aplicación y utilización de un modelo particular de psicoterapia.

Es decir, el estilo no es un mero capricho personal, ni se trata de un estilo general para hacer todas las cosas, sino que se trata de un estilo personal para el ejercicio profesional de la psicoterapia, mismo que se construye en la integración de la dimensión personal del terapeuta con los tres elementos antes señalados: conocimiento epistemológico, dominio teórico-conceptual y pericia al momento de diseñar y ejecutar intervenciones psicoterapéuticas.

El estilo terapéutico, se construye al estar en formación psicológica o psicoterapéutica, y si bien integra aspectos tan íntimos como la historia personal del terapeuta, no es hasta que se inicia en su formación que estos elementos individuales se acrisolan junto con las dimensiones científica y prácticas de la psicoterapia señaladas anteriormente en este análisis, por lo que es importante poner en evidencia que la construcción del estilo del terapeuta integra la dimensión personal de quien se está formando, así como las dimensiones científica y práctica propias del ejercicio de la

psicoterapia. Se trata de un entrecruzamiento de elementos formativos que atraviesan, enriquecen y vinculan la persona del psicoterapeuta con la ciencia y la práctica, tocando con ello su identidad.

### ***Elección, Desarrollo Y Sostenimiento***

Pocos son los estudiantes que poseen alguna claridad acerca de qué modelo desarrollarán en su futura práctica profesional. Al comienzo, la elección de un modelo clínico puede efectuarse, por ejemplo, por identificación con el terapeuta con quien se realiza un análisis personal. Otros eligen cautivados por la elocuencia de algún conferencista o por consejo de un prestigioso profesor de la universidad, o, tal vez, por seguir la misma iniciativa de un compañero (Ceberio y Linares, 2010, p. 54).

Por lo tanto, la elección de un modelo, además de estar ligado a las características personal del terapeuta en formación, también se ve influida por su entorno formativo, ya sea que se trate de profesoras o profesores a quien se admire, y que inspiren la predilección por un cierto estilo, o la facilidad para comprender un modelo psicoterapéutico en particular, tanto como la determinación de desear trabajar con alguna problemática específica o grupo poblacional particular, como el caso de psicoterapeutas que trabajan solo con personas en edad infantil.

El desarrollo del estilo terapéutico está íntimamente ligado a la elección de modelo, porque si bien, cada persona tiene su propia forma de ser y estar en el mundo, cada modelo y cada teoría psicoterapéutica, desde su epistemología, requiere que las y los terapeutas que lo apliquen, se identifiquen con la forma de ser y estar en el mundo

que dicho modelo propone. Se trata pues de un emparejamiento entre la epistemología personal y la epistemología propia de la perspectiva teoría que nutre el quehacer psicoterapéutico.

Ahora bien, es importante recalcar que el emparejamiento del que se habló antes no corresponde a tener que ajustar la epistemología personal y hacerla calzar dentro de la epistemología de la perspectiva teórica, sino que, ambas epistemologías están sujetas a influirse y mutar, puesto que, Ceberio y Linares (2010) identifican una serie de variables que participan en la conformación del estilo terapéutico:

- Variables personales: cultura, ideología política, ciclo vital, historia del terapeuta, características personales y relacionales.
- Variables contextuales: contexto sociocultural, clase social, contexto de trabajo (público o privado), historia del paciente, características personales y relacionales del paciente, problemática a trabajar, tipos de terapia (pp. 63-68).

Estas variables son consideradas de forma especial dentro del dispositivo de supervisión de la Maestría en Psicoterapia del ITESO, mismo que fue descrito con anterioridad. Se integran el Documento Eje y en las Reflexiones Personales, lo que garantiza la observación y atención de la información que surge del análisis de dichas variables, ya que se consideran cruciales en la comprensión de los modos de intervención, pero también en el desarrollo de los modos de ser o estilo terapéutico.

## **Performance, Performatividad y Supervisión**

Aunque se reconoce que no se cuenta con conceptualizaciones unívocas de lo que se entiende por performance y performatividad (Albornoz, 2021), es posible rastrear el desarrollo histórico de los conceptos y de sus campos de surgimiento, para ampliar la comprensión sobre ellos.

Marín (2018) identifica en el trabajo desarrollado por John L. Austin, cómo es que a partir de las ideas de este último, fue posible atribuirle “al lenguaje potencias que van mucho más allá de la representación y que podrían condensarse bajo el concepto de performatividad, una característica del lenguaje referida a su capacidad de hacer cosas o producir realidades” (p. 22). Las palabras no solo informan, no solo comunican, sino que hay enunciados que en sí mismos constituyen actos que dan forma a la realidad y las relaciones entre las personas. La performatividad de las palabras se hace vigente cuando los enunciados que se pronuncian o se declaran, conducen a alguien a hacer eso que contienen las palabras, lo que ocasiona que, diciendo, se haga, y eso nuevo que se hace, transforma a la persona y su quehacer.

Por otro lado, Albornoz (2021), quien también sigue el desarrollo de las ideas de Austin, recupera que, para considerar que las palabras posean o inauguren su cualidad performativa, es necesario que:

- 1.- Otro reconozca o reaccione ante lo enunciado o realizado.
- 2.- Se trate de una práctica habitual, adoptada por una comunidad (p. 6).

Estas ideas ya dejan entrever que las cualidades performativas de las palabras y de las acciones no son un esfuerzo de naturaleza individual, sino que se trata de una convención social, una co-construcción, resultado de una puesta en escena en la que participan varias personas y solo el enunciador individual; lo performativo y la performance no son actividades que se desarrollan en solitario, sino que se trata de una puesta en escena en la que participa más de una persona.

Al respecto de performatividad en relación con procesos e construcción o producción de identidades, los trabajos de la académica estadounidense Judith Butler (2022) sobre la performatividad del sexo y género en relación con la corporalidad, desarrollados desde el año 1993, en California, EUA, son los que más se ajustan al fenómeno que se aborda en el presente estudio. Para Butler, el sexo y el género son categorías identitarias que se construyen socialmente por medio de performances repetitivas que ocurren dentro de un marco de normas que se obedecen o se desafían. En su obra, Butler parte de las ideas de Austin sobre las cualidades performativas del lenguaje y las extiende a la identidad, ya que según su propuesta diciendo se hace y haciendo se es.

Para Butler (2022), la identidad sexual y de género son construcciones sociales que están relacionadas con normas socioculturales de lo que se espera de hombres y mujeres dentro de los grupos humanos, no son de pre-existencia natural, sino una elaboración, una construcción que ocurre a lo largo de la vida de las personas. Para la autora, el sujeto es resultado (performatividad) de prácticas reiterativas (performances) y socialmente reguladas que priman lo deseable y castigan lo que se escapa de las normas culturales. Estas ideas son especialmente enriquecedoras puesto que si bien,

están encuadradas dentro del marco de las identidades sexogenéricas de las sociedades occidentales, podrían ser puestas en diálogo con el desarrollo de la identidad profesional de psicoterapeutas.

“Los actos performados se inscriben en una experiencia compartida y una acción colectiva” señala Albornoz (2021, p. 12), y con esto, se da espacio a la forma en la que Judith Butler (2002) comprende los fenómenos de performance y performatividad, ligados a la construcción del sexo y el género, para quien el interjuego social y colectivo es fundamental. Los análisis de Butler sobre la performatividad se inscriben en el campo del género, y sus esfuerzos iniciales se dirigieron a mostrar que el género no es una esencia ni una entidad estable, sino que es resultado de una serie de performances. El género se construye por medio de acciones, del deseo, los gestos, y el género es entendido y gestado como una interpretación, no en el sentido psicoanalítico del concepto, sino como una puesta en escena, una actuación, una construcción, es decir, una performance.

Las palabras además de decir, hacen-hacer, y conducen a las personas a hacerse, a ser alguien, y de la misma forma en la que el género se construye por medio de una serie de performances y puestas en escena que ocurren en un medio social, ser y hacerse psicoterapeuta opera, fundamentalmente, bajo las mismas premisas, que serán abordadas a continuación.

Luego de haber elaborado la exposición previa al respecto del estilo terapéutico y trazar una distinción con los modos de hacer psicoterapia, así como señalar los desarrollos en otras disciplinas sobre los conceptos de performance y performatividad,

es necesario definirlos dentro del marco de este estudio, así como su relación el fenómeno de supervisión clínica, para ello es necesario, en primero lugar, establecer lo que se comprenderá por estos conceptos.

Ana Sabrina Mora (2017), propone comprender la performances como “las formas en que ocurre cotidianamente la reproducción del estado de las cosas por medio de los diversos rituales que norman la vida escolar y que limitan y configuran las prácticas que se dan a su interior” (p. 133), por lo tanto, aplicando la idea anteriormente presentada a la vida escolar del psicoterapeuta, podemos considerar como performances aquellas acciones concretas de formación a las cuáles el estudiante de la Maestría en Psicoterapia del ITESO habrá de sujetarse para convertirse en un nuevo profesionalista.

Ahora bien, es necesario identificar cuáles serían las performances en las cuáles los estudiantes de la Maestría en Psicoterapia del ITESO participan, siendo estas, predominantemente las siguientes:

- Clases teóricas: en las que el estudiante de psicoterapia aprende e interioriza teorías y modelos psicoterapéuticos.
- Escenario de práctica de la psicoterapia: en el que el estudiante pone en práctica las teorías y modelos aprendidos, recurriendo a su estilo personal como eje de su práctica.
- Clases de supervisión clínica: en las que el estudiante reproduce su labor psicoterapéutica y la pone en diálogo y análisis con su supervisor y

compañeros, con la intención de mejorar, corregir y diseñar su práctica psicoterapéutica de una forma más óptima en el futuro.

Para Mora (2017), “la performance constituye un objeto de análisis delimitado, constituido por un conjunto de prácticas definidas y separadas de otras, incluyendo acontecimientos y eventos” (p. 138), y la supervisión clínica, como anteriormente en este análisis fue expuesta, cumple con tales condiciones, más aún, el modelo específico de supervisión clínica del ITESO, se ajusta a esta definición, puesto que sí cuenta con prácticas e instrumentos bien definidos para ponerse en operación, que la diferencian perfectamente de las otras performances en las que participan los estudiantes que se están formando para ser psicoterapeutas.

Las performances cumplen con la función de replicar formas de ser y hacer que son autorizadas y entendidas como poseedoras de sentido o apropiadas, puesto son depositarias de “modos de actuar, de pensar y de decir; de carácter histórico y político, que conjugan elementos materiales y simbólicos, discursivos y no discursivos” (Mora, p. 136), por lo tanto, las performances tienen la función de replicar formas de hacer que se ajusten a expectativas específicas sobre lo que se hace, para con ello moldear y sostener el estado de las cosas, en este caso, el ejercicio de la psicoterapia.

“La performance no tiene en la reproducción y en el sostén de un orden su única función, debido a que, entre otras cosas, quienes participan en la performance pueden ser transformados por medio y en el transcurso de la misma” (Mora, 2017, p. 139).

Siguiendo las ideas de Mora (2017), la supervisión clínica es una performance a través de la cual el estudiante de psicoterapia y su supervisor, moldean su práctica que

es en sí misma una performance más, y este moldeamiento transforma su manera de hacer psicoterapia, ya que la supervisión, como mecanismo formativo y de análisis, incide directamente en su práctica, ya que “el análisis de la performance permite dar cuenta no solo de la reproducción, la repetición y la restauración, sino también abre la posibilidad de que los sujetos sean transformados por medio de la performance” (p.134).

La supervisión clínica es el escenario por excelencia en el que se analiza la práctica psicoterapéutica del estudiante (que como se ha mencionado antes es una performance también), puesto que dentro del aparato de supervisión, el estudiante reproduce, repite y restaura su ejercicio profesional conducido por la figura del supervisor. Esta transformación que se hace vigente en la formación y práctica de los estudiantes de psicoterapia en el escenario de su ejercicio profesional, será comprendida como performatividad en este análisis.

Puntualizando entonces, por performatividad comprenderemos toda aquella transformación sucedida en los estudiantes de psicoterapia, ocurrida gracias a los mecanismos de supervisión clínica, y que incide en su estilo y forma personal de hacer psicoterapia, la performatividad es una la facultad generadora de realidades, antes inexistentes, que se hace vigente diciendo y haciendo eso que se quiere llegar a ser. Si alguien quiere ser psicoterapeuta, habrá de decir y hacer, desear y elaborar. Esos dichos, esas acciones, deseos y elaboraciones, pueden conducirle a hacerse y lograr ser psicoterapeuta.

Para este análisis, luego de presentar las ideas arriba señaladas, por performances se entenderán todas aquellas palabras, enunciados, declaraciones, acciones, encargos, tareas, actividades y formalismos solicitados por los mecanismos de formación de nuevos y nuevas psicoterapeutas, que son puestos en escena dentro del marco formativo del posgrado, en este caso, la Maestría en Psicoterapia del ITESO. Todas estas “performances” ocurren en el gran escenario de la formación académica de las y los nuevos psicoterapeutas.

Toda acción académica propia de una formación de posgrado como la Maestría en Psicoterapia del ITESO, es una performance: leer teoría, acudir a clases, discutir contenidos en clase, acudir al propio proceso de psicoterapia, presentarse al consultorio, atender a un consultante, llenar fichas de registro, elaborar el Documento Eje, exponer el Documento Eje, escuchar la retroalimentación del supervisor y de las y los compañeros, volver a repetir esta secuencia a la luz de los comentarios obtenidos en supervisión... la formación de psicoterapeutas es, en primera instancia una puesta en escena de secuencias de performances validadas por una cultura particular y por lo tanto, su repetición, genera efectos performativos que transforman, sostienen, replican y corrigen aquello que se espera de quien quiere y busca convertirse en psicoterapeuta.

Las performances poseen una dimensión ritualística, por medio de la que se comprende que todo ritual, con su propia estructura y funciones socialmente delimitadas, cumple con inaugurar la dimensión performativa, es decir, la generación de una realidad que antes no existía (Albornoz, 2021).

Sin embargo, no toda puesta en escena es una performance y no cualquier performance activa o inaugura la función performativa de los actos y las palabras. Para entender estas condiciones resulta útil el planteamiento de Hamui (2011), para quien el performance es “una representación que requiere de la interrelación de dos o más individuos enmarcados en un contexto determinado y bajo ciertos procesos normativos propensos a modificarse en la acción” (p. 17).

En las ideas de Hamui (2011) se pueden identificar los elementos propios de una performance que le confieren valor ritualístico real y un germen de performatividad:

- 1.- Es una representación, es decir, algo que se hace o se actúa;
- 2.- Ocurre en la interrelación, es decir, no es acto solitario ni puede ocurrir sin la presencia de otros; ocurre dentro de un marco particular, es decir, demanda sitios específicos para la puesta en escena y, por último, ocurre sujeta a reglas y normas que son preestablecidas por las personas.

La formación de psicoterapeutas se valida y se inscribe en medio de la cultura de la psicoterapia, que posee sus propias convenciones, acuerdos y estatutos, ese es el marco dentro del cual deberían ocurrir las performances de las y los estudiantes que desean convertirse en psicoterapeutas. Dicho esto, y partiendo de la idea de que todo acto formativo en el que participan los estudiantes de psicoterapia en el ITESO, puede ser comprendido como una performance, la psicoterapia es una puesta en escena, y la formación de psicoterapeutas es un ritual, validado no solo por la sociedad, sino que hay una cultura psicoterapéutica que se encarga de regular a dicha disciplina y a sus integrantes.

Al respecto de la cultura psicoterapéutica, Michael White (2002), ha elaborado minuciosos análisis que ayudan a comprender qué se entiende por cultura profesional o, en sus palabras, por cultura de las disciplinas profesionales:

Cuando una persona ingresa en la cultura de las disciplinas profesionales, se enfrenta a un cambio en cuanto a qué conocimiento se considera importante. La cultura de las disciplinas profesionales es una cultura que produce conocimientos característicos, altamente especializados y formales que constituye sistemas para el análisis de expresiones vitales de las personas, que son construidas desde el punto de vista de los comportamientos. Se afirma que estos que estos sistemas de análisis brindan a los trabajadores profesionales acceso privilegiado a la verdad objetiva de esas expresiones (p. 28).

La cultura de las disciplinas profesionales produce conocimientos a los cuales los profesionistas habrán de inscribirse, pero también produce nuevos profesionistas, por lo tanto, convertirse en psicoterapeuta exige atravesar por una serie de actos performativos que garanticen el dominio de conocimientos académicos específicos, es decir, no todos los conocimientos y saberes valen para ser psicoterapeuta, y estos conocimientos específicos, solo se enseñan y difunden en escenarios formativos particulares, a los que hay que acceder y en los cuales hay que participar.

Lo anterior, vinculado con datos expuestos previamente en este mismo trabajo, se relaciona con las funciones que cumplen las escuelas, los profesores, los supervisores y demás instancias y sujetos que acreditan la formación de nuevos profesionistas, en este caso, nuevos psicoterapeutas. Entendida de esta manera, la

labor formativa de nuevos psicoterapeutas en la Maestría en Psicoterapia del ITESO es una manifestación de la cultura de la profesional de la psicoterapia, toda vez que establece los requisitos para devenir psicoterapeuta, desde la asistencia a clases de naturaleza teórica, ofrecer atención psicoterapéutica obligatoria a consultantes en un escenario de práctica específico, hasta la participación en el dispositivo de supervisión clínica, etcétera.

Recurriendo de nueva cuenta a las ideas de Mora (2017), las performances reproducen, producen y restauran o generan transformaciones en quienes las ponen en práctica, por lo tanto, las performances propias de la formación de psicoterapeutas, validadas por la cultura profesional de la psicoterapia, tendrán que generar nuevos y nuevas profesionistas, cualificados por este mismo proceso recursivo y ritualístico; acudir a clases, atender consultantes, participar en el espacio de supervisión, integrar las observaciones de la supervisión en el proceso de psicoterapia del consultante, etc., son todas performances, que por su repetición y validación cultural, así como su ordenamiento normativo, generan performatividad, es decir, crean a nuevos y nuevas psicoterapeutas.

¿Por qué es importante dejar claro que las performances generan un efecto performativo sobre el estilo y la forma de hacer terapia de los psicoterapeutas en formación, pero dentro de un marco específico, como el de la cultura de la psicoterapia? Porque la cultura de la psicoterapia es el meta escenario dentro del cual se ponen en escena las performances de quien se forma y ese meta escenario posee normas y reglas a las que hay que sujetarse para que la performatividad sea considerada como válida.

En la cultura de las disciplinas profesionales, cuando se trata de cuestiones de conducta profesional, la expectativa dominante es que las pertenencias de vida de una persona estarán constituidas por otros que han cumplido con éxito con los requisitos de admisión de los órganos formales de estas disciplinas (esto es, universidades, asociaciones profesionales, círculos, comités, consejos, etcétera). Estos requisitos de admisión establecen poderosas restricciones sobre quiénes pueden participar en estos organismos e imponen a los profesionales un criterio de pertenencia exclusivo en sus vidas laborales (White, 2002, p. 29).

Siguiendo las ideas de White (2002), una persona no podría hacerse psicoterapeuta a sí misma, ni por sí misma, y sus performance no tendrían el poderoso componente performativo si no ocurren dentro del marco de la cultura profesional de la psicoterapia, y es que, aunque elaborara por su cuenta todas las performances propias del ritual de formación psicoterapéutica, no podría considerarse a sí misma psicoterapeuta, ya que, como se mencionó, es necesario que alguien que ya cuenta con dicha validación, valide a su vez los performances de quien se está formando, para que se active en ellas su cualidad performativa.

La cultura de la disciplina profesional de la psicoterapia se invierte en instituciones como el ITESO, y a su vez, las instituciones se encargan de invertir a las personas con la autoridad performativa, como es el claustro docente, la figura de los supervisores a quienes podríamos considerar actores performativos, ya que en sí mismos se constituye y se hace vigente el mecanismo validador de las performances de sus estudiantes, que adquieren propiedades performativas y que conduce la formación de nuevos psicoterapeutas solo sin son puestas en escena y analizadas frente a la figura

quien supervisa; estos mecanismos validadores de las instituciones cuentan con la autoridad de acreditar la formación de nuevos profesionistas, porque antes dichos mecanismos fueron validados por estructuras sociales más amplias y poderosas, como el Estado, siendo esto lo que les confiere validez y autoridad.

### ***Hacerse Psicoterapeuta: El Deseo Del Performer***

Giorgio Nardone y Stefano Bartoli (2019) consideran que, una performance excepcional no vuelve performer a una persona: una performance excepcional puede ser meramente circunstancial, una verdadera casualidad. No basta entonces con poner en escena una única performance, o con hacer esfuerzos aislados por convertirse y ser alguien que aún no se es, sino que la repetición, la constancia, son fundamentales para conseguir performarse.

Las y los estudiantes de la Maestría en Psicoterapia del ITESO ponen en escenas sus performances, de forma regular y constante durante las tres materias de supervisión clínica, buscando performarse por medio de ellas y lograr con ello convertirse en psicoterapeutas.

¿Cómo se puede denominar entonces a alguien que todavía no es quien desea ser, pero se ocupa de ello? A estas personas, siguiendo las ideas de los Nardone y Bartoli (2019), se les puede denominar performers. Para los efectos de este análisis, y tomando en cuenta el trabajo de los autores antes mencionados, performer es quien desea ser alguien, conseguir algo o convertirse en alguien que todavía no es, y está dispuesto a circunscribirse a la cultura de la psicoterapia por medio de actos

performativos particulares para con ello acceder a la consecución de un estatus de identidad profesional que será sujeta a determinados actos de validación.

En este sentido, afirman Nardone y Bartoli (2019): “para ser considerado un performer extraordinario no es suficiente haber producido una obra excepcional, sino que se requiere una serie continuada de resultados” (p.8). Por lo que se puede afirmar que hacerse psicoterapeuta implica esfuerzos y resultados constantes, mismos que de forma natural demanda la experiencia decide ingresar a una formación de posgrado, y de forma particular en relación a este trabajo, quien tiene que participar en las clase de supervisión, en las que el estudiante de psicoterapia requiere dar cuenta de sus intervenciones, de los efectos de estas, de sus comprensiones teóricas y de la relación que estas guardan con el caso que está atendiendo en el consultorio, todo esto dentro del escenario social que la supervisión representa en la figura del supervisor, pero también de las y los compañeros que participan en esa misma experiencia formativa.

Entender la performatividad en un sentido ampliamente pragmático, es decir, en relación a la conducta y al hacerse haciéndose y diciéndose, implica reconocer que, si una o un estudiante de psicoterapia desea ser psicoterapeuta, deberá primero saber todo lo necesario, para pasar luego a hacer todo lo que le demanda la cultura de la psicoterapia como disciplina profesional, es decir, deberá repetir sistemáticamente las performances que le sean solicitadas por sus formadores, para activar en ellas su cualidad performativa y estarán sujetas a análisis y validación.

Haciendo es que el performer se hace, poniendo en escena las performances, es que se performa, se transforma, se construye y se gesta la nueva identidad profesional,

antes inexistente. Estas puestas en escena deben ser supervisadas y validadas por medio de los mecanismos propios de la disciplina en la que se integra el performer, quien, por más talentoso que sea, deberá sujetarse a las convenciones culturales propias de su ámbito profesional.

El talento sólo puede ser descubierto o cultivado a través de la experiencia, que puede ser fruto de prácticas específicas dirigidas por expertos en ámbitos concretos de aprendizaje, capaces no sólo de transmitir habilidades y competencias, sino también de estimular la motivación del alumno a mejorar continuamente (Nardone y Bartoli, 2019, p. 32).

La idea antes presentada, se integra de forma orgánica a la argumentación de este análisis, en relación a las cualidades y efectos de la supervisión clínica en su doble dimensión, como dispositivo formativo y como experiencia performativa, ya que esta idea, ligada a la actividad de formación de psicoterapeutas, ayuda a entender que quien desea hacerse psicoterapeuta, probablemente posee talento antes de iniciar con su formación, alberga el deseo de convertirse en psicoterapeuta, pero ese talento y su interés en formarse, por sí mismos no son suficientes para decirse psicoterapeuta, como identidad profesional válida dentro de un determinado ámbito cultura, en este caso, la psicoterapia como disciplina.

Quien desea ser psicoterapeuta, requiere performarse y construirse por medio de los dispositivos socioculturales establecidos. La supervisión clínica, opera como un crisol que activa excepcionalmente, la función performativa para quien desea hacerse y ser psicoterapeuta.

“Ninguna simulación, por sofisticada que sea, puede sustituir la experiencia concreta” (Nardone y Bartoli, 2019, p. 11), experiencia concreta que se obtiene, en la Maestría en Psicoterapia del ITESO gracias a las tres materias de supervisión, que se integran de forma longitudinal en sus estudiantes y que funcionan como un escenario performativo privilegiado. Dicho lo anterior, es importante reconocer que la formación de psicoterapeutas requiere, como antes se mencionó, la integración de la ciencia y teoría con la práctica, que tiene cualidades performativas, es decir, crea una nueva realidad, la ser convertirse en psicoterapeuta.

Las performances concretas de hacer psicoterapia en el escenario de prácticas, y luego llevar esa producción a ser analizada en el escenario de supervisión, tienen efectos performativos puesto que se cumple con los criterios antes señalados al respecto de las performances que performan, es decir, que sí generan transformaciones: (1) son representaciones, es decir, algo que se hace o se actúa; (2) ocurren en la interrelación, es decir, en presencia del supervisor o el consultante, ocurren dentro de un marco particular, es decir, dentro del consultorio y del aula de supervisión, y por último, ocurren sujetas a reglas y normas que son preestablecidas por los formadores (Hamui, 2011).

Antes se ha hablado de las reglas o normas que rigen los actos performativos y las performances, y vale la pena señalar que la performatividad y la puesta en escena de performances, no eliminan o limitan la peculiaridad del performer, por el contrario, integra sus particularidades, sus características únicas y personales, el ejercicio repetido potencializa o aumenta el talento, que es una característica personal. La puesta en escena siempre integra la identidad del performer.

Según la propuesta de Nardone y Bartoli (2019), la performer que sobresale, que destaca, posee “la capacidad de adaptarse al cambio continuo de las cosas, aunque manteniendo sus características distintivas y, gracias a esto seguir cosechando éxitos” (p. 12).

El estilo personal del psicoterapeuta en formación es una característica del performer que quiere hacerse psicoterapeuta, es un elemento sustancial de sus performances, ya que no se pretende aniquilar su existencia, ni se busca su eliminación, solo habrá de circunscribirse dentro del marco de la cultura profesional de la psicoterapia, y sin embargo, sí hay efectos transformadores sobre el estilo, que dicho sea de paso, es deseable e irrenunciable cuando se ejecutan actos performativos como la supervisión clínica, que causa el efecto de potencialización o aumento del talento del performer, pero el ayuda a inscribirse a sí mismo y a su ejercicio, a una cultura profesional particular.

Siguiendo la propuesta auspiciada por las ideas descritas lo largo de este trabajo, el estilo de la psicoterapeuta en formación se verá afectado y transformado por las performances propias de la formación académica, y al mismo tiempo se preserva, aunque se busca que se alinee a la cultura de la psicoterapia como disciplina.

No se trata tan solo de un aspecto cuantitativo, sino de una característica que define cualitativamente el perfil de quien se supera a sí mismo. En otras palabras, esta perspectiva destaca la resiliencia y la determinación como componentes esenciales del sujeto capaz de superar constantemente los resultados ya obtenidos (Nardone y Bartoli, p. 8).

La performer que desea ser psicoterapeuta, se hace psicoterapeuta implicándose de forma activa, consciente y decidida en su formación, satisfaciendo su deseo de ser, haciendo lo que es solicitado por la instancia o persona formadora, que es a su vez depositaria de la función performadora a la que la performer aspira. Y es necesario que asuma y acepte que sufrirá transformaciones para lograr su cometido.

Por último, se puede decir que el performer que desea performarse para ser quien todavía no es, requiere atravesar por distintas etapas ritualísticas, preestablecidas por la cultura profesional a la que desea pertenecer. Dicho tránsito, se da poniendo en escena particulares performances, que cuando da noticia de los cambios logrados, resultan en un proceso performativo: inicia su proceso siendo uno y termina siendo alguien nuevo que antes no era, cambia en el límite entre las fases del ritual. White y Epston (1993), quienes a su vez recuperan las propuestas de Van Genp y Turner y las vinculan con el fenómeno psicoterapéutico, describen las fases o etapas del ritual:

- 1.- La fase de separación: separación, quizá de cierto status, aspecto de la identidad o rol que ya no se considere viable para la persona en cuestión;
- 2.- La fase liminal o fronteriza, caracterizada por cierto malestar, confusión y desorganización, y también por mayores expectativas para el futuro; y
- 3.- La fase de reincorporación, caracterizada por el acceso a u nuevo status, que especifica nuevas responsabilidades y privilegios para la persona en cuestión (p. 25).

La performer tendrá que separarse de sus antiguas creencias o certezas, dudando de ellas, sintiendo incomodidad por el abandono de lo que creía seguro, cierto o verdadero, abrazará nuevas formas de ser, hacer y comprender, acompañado por la figura de su supervisor, quien le ayudará a dar paso a una nueva comprensión de sí mismo, del mundo y de los fenómenos psicoterapéuticos, que le permita integrar nuevos aprendizajes y habilidades que resultan de sus propias puestas en escena o performances, obteniendo con ello una transformación, a la que denominamos performatividad, que surte efectos sobre su identidad profesional, inaugurando así dimensiones profesionales que antes no existían.

### **Marco Metodológico**

A continuación, se presenta el diseño metodológico utilizado para el desarrollo de este estudio, partiendo de la elección del tipo cualitativo de investigación, desarrollando luego cómo es que este modo de generación de conocimiento funciona, así como las particularidades propias de este análisis en particular. Dicho estudio es de diseño cualitativo, descriptivo y transversal, por tratarse de un único acercamiento al objeto de estudio por medio de los sujetos participantes.

### **Investigación Cualitativa**

La investigación cualitativa busca explorar y comprender, entre otras cosas, procesos humanos, ya sea que se trate de fenómenos individuales o colectivos, de una forma rigurosa, científica, sistematizada y documentada. Se trata de un paradigma metodológico que “reivindica la realidad subjetiva e intersubjetiva como campo de conocimiento, la vida cotidiana como escenario básico de investigación, el diálogo como

posibilidad de interacción, e incorpora la multidimensionalidad, diversidad y dinamismo como características de las personas y sociedades” (Mieles y colaboradores, 2012, p. 197).

Este tipo de investigación es útil cuando se busca explorar fenómenos complejos como “los sentimientos, las emociones, las percepciones, la significación de las acciones humanas” (Mieles y colaboradores, p 197), etc., por lo que se trata de un diseño adecuado para los propósitos de este estudio, cuyo objeto de análisis es el discurso resultante de la experiencia de las estudiantes participantes, mismo que dará noticia de la manera en la que las clases de supervisión clínica contribuyen en la configuración de su estilo y performance psicoterapéuticos. Será en las palabras de quienes participan, en sus experiencias, apreciaciones, opiniones, aprendizajes y valoraciones, que se identifique los elementos que permita generar un análisis sistemático y teórico.

El diseño cualitativo de esta investigación, se fundamenta epistemológicamente en el enfoque fenomenológico-hermenéutico, ya que dicha perspectiva sobre la teoría del conocimiento considera a las ciencias sociales y como "ciencias comprensivo-interpretativas" (Mieles y colaboradores, 2012, p. 206). Dicho enfoque presenta una comprensión de la realidad y de los fenómenos, que “destaca la prioridad de la conciencia y de la subjetividad” (p. 206). Por lo tanto, este enfoque epistémico es consistente con la intención descriptiva y analítica del presente análisis, así como los recursos técnicos y operativos empleados para su desarrollo.

## ***Grupos Focales***

Los grupos focales son un instrumento técnico utilizado en la investigación cualitativa, que permiten generar comprensiones sobre fenómenos a profundidad, desde la perspectiva de las personas que los experimentan (Prieto y March, 2002, p. 366). Para los propósitos de este estudio, se recurrió a la técnica antes mencionada por tratarse de la más idónea por sus características operativas, ya que permite sondear experiencias personales directamente de quienes las viven, por medio de la participación de una conversación en un grupo homogéneo.

“En los últimos años la investigación cualitativa se está introduciendo con fuerza en la investigación biomédica y de servicios de salud (...) en concreto, la utilización de los grupos focales en la investigación en salud se incrementa cada año” (Prieto y March, 2002, p. 366). Como antes se mencionó, los grupos focales permiten generar comprensiones a profundidad sobre fenómenos que se relacionan con la experiencia directa de las personas que las viven y gozan de relevancia entre los estudios realizados en el campo de las ciencias de la salud.

Al tratarse de un estudio de caso, el presente trabajo recurre a la técnica del grupo focal para recabar datos, debido a que es justamente la experiencia de las y los estudiantes que participan en las clases de supervisión de la Maestría en Psicoterapia del ITESO la que es de interés investigativo.

Al recurrir a este instrumento de investigación, es necesario garantizar un mínimo de dos sesiones de conversación grupal para asegurar la obtención de información que

cumpla con el criterio de saturación, es decir, información obtenida y ratificada por el mismo grupo de participantes en la conversación (Prieto y March, 2002, p. 372).

Es importante destacar, que la elección de participantes es fundamental para que la información obtenida en las conversaciones pueda ser considerada para su sistematización. Se recomienda al investigador “seleccionar a aquellos sujetos que tienen las características de los perfiles que se van a estudiar y, entre ellos, a los más típicos, a los que tienen más experiencia o conocimiento” (Prieto y March, 2002, p. 367).

Para garantizar que la selección fuera la adecuada, en este estudio se recurrió al procedimiento de elección de participantes por medio de la figura de un informante clave, en este caso, la Coordinadora de la Maestría en Psicoterapia del ITESO, quien “es la persona que por su experiencia y contacto con la población de estudio tiene la información necesaria para seleccionar a los participantes de una forma que se ajusten al perfil previamente definido” (Prieto y March, 2002, p. 370).

Para que dicha selección sea funcional para un estudio en el que se recurre a los grupos focales como técnica de recogida de información, el diseño deberá considerar contar con una muestra que cumpla con los criterios de inclusión que posibiliten la exploración del objetivo del estudio propuesto, a diferencia de las muestras en investigaciones de diseño cuantitativo, que buscan ser representativas estadísticamente. En los diseños cualitativos que recurren a la técnica del grupo focal, la muestra será representativa en virtud de sus características. Las opiniones recabadas por medio de esta técnica se vuelven representativas, en virtud de que los

participantes son elegidos como antes se mencionó, es decir, garantizando que se cumpla con los criterios de inclusión y exclusión, y siguiendo las recomendaciones del informante clave. Para dicho análisis, se contó con tres sesiones de conversación grupal a las que asistieron las participantes de forma diferenciada, esto debido a que, por motivo de sus propias ocupaciones, no pudieron estar presentes de forma simultánea en una misma sesión.

**Análisis Temático.** La información recaba por medio de la técnica de grupo focal es de naturaleza subjetiva, personal, y contiene la experiencia particular de cada una de las participantes al respecto de la experiencia que tuvieron en sus clases de supervisión clínica. La información obtenida, que cumple con estas características, es de alta complejidad, puesto que “está relacionada con percepciones, imaginarios, actitudes, mitos, opiniones, sentimientos, emociones, modos de vida, valores, actitudes, apreciaciones desde el sentido común, entre otros” (Mieles y colaboradores, 2012, p. 215).

Esto antes descrito, determina las particularidades propias de la organización y sistematización de la información obtenida, puesto que, como establecen Mieles y colaboradoras (2012):

Con el fin de organizar la información compilada y producida en el desarrollo de la investigación, guiar la comprensión o interpretación y hacer viable su recuperación y socialización, el investigador o equipo de investigadores requiere establecer criterios y formas de registro y sistematización de la información (p. 216).

Para estudios de diseño como el aquí presentado, Mieles y colaboradoras (2012) recomiendan el análisis temático como propuesta de sistematización de la información. Braun y Clark (2006, citados en Mieles y colaboradores., 2012, p. 218), proponen un procedimiento de 6 fases para la sistematización y análisis de información de naturaleza cualitativa (p. 219 – 220):

Fase 1: Familiarización con los datos – implica transcribir, leer y releer el material obtenido, haciendo notas que se consideren pertinentes, y prestar atención a la búsqueda de estructuras y significados.

Fase 2: Generación de categorías o códigos iniciales – que consiste en organizar los datos recabados en grupos que compartan significados similares. Dicha codificación puede ser inductiva o teórica.

Fase 3: Búsqueda de temas – es decir, grupos de información ya codificada que son altamente importantes y relevantes para el estudio, utilizando como criterio de búsqueda la pregunta de investigación.

Fase 4: Revisión de temas – para reorganizar la información, con la intención de localizar la que sí resulte pertinente y relevante.

Fase 5: Definición y denominación de temas – jerarquizando los temas ya identificados en virtud de los propósitos de la investigación.

Fase 6: Producción del informe final – que implica la construcción de argumentos sustentados en la teoría y que integran los hallazgos obtenidos.

**Metodología Y Diseño.** Investigación cualitativa de tipo fenomenológica, observacional y transversal.

**Muestra.** El tipo de muestra es representativa de expertos, integrando a estudiantes de la Maestría en Psicoterapia del ITESO que estén cursando o hayan cursado las tres materias de supervisión propias del programa formativo. El universo de participantes, que cumplían con los criterios de inclusión fue de ocho estudiantes, según los datos obtenidos por medio de la Coordinación Académica de la Maestría en Psicoterapia del ITESO. Cinco estudiantes fueron las que conformaron la muestra de este estudio.

**Criterios de inclusión, no inclusión y exclusión.** Como criterio de inclusión, era necesario que las y los participantes hayan cursado o estuvieran cursando la tercera de las materias de supervisión clínica, es decir, que previamente hayan tenido tres materias de supervisión ya cursadas o dos ya cursadas y una en curso. No se incluyó a estudiantes que tuvieran cursadas o cursando menos de tres materias de supervisión. Se excluyó a participantes que, aun cubriendo los criterios de inclusión, hayan escuchado previamente del desarrollo de esta investigación para reducir la posibilidad de sesgar su participación.

**Características De Los Participantes.** En el estudio participaron cinco estudiantes de la Maestría en Psicoterapia del ITESO, todas ellas mujeres, que al momento de la convocatoria estaban cursando la tercera materia de supervisión clínica, teniendo ya cursadas dos materias de supervisión clínica; las participantes contaban con formación previa de Licenciatura en Psicología y Desarrollo Humano. Se utilizará la

siguiente nomenclatura para identificar a las participantes: Participante 1 (P1), Participante 2 (P2), Participante 3 (P3), Participante 4 (P4) y participante 5 (P5).

**Convocatoria.** Se recurrió a la Coordinación Académica de la Maestría en Psicoterapia del ITESO para identificar a las y los estudiantes que había cursado o estaban cursando las tres materias de supervisión clínica que forman parte del currículo. La Coordinación Académica proporcionó un listado de 8 estudiantes que cumplían con el criterio de inclusión de haber cursado o estar cursando tres materias de supervisión clínica. Una vez obtenida la información, se contactó de forma personal y directa a cada una y cada uno de los posibles participantes para extender la invitación a participar en dicho estudio.

### ***Instrumentos***

A continuación, se presentan los instrumentos y recursos técnicos que fueron utilizados para el desarrollo de dicho estudio.

**Grupo Focal.** Se generaron tres sesiones de conversación, con duración aproximada de entre 30 y 90 minutos, bajo el modelo técnico del grupo focal, en formato de videollamada, por medio de la plataforma de Google Meet, esto con la intención técnica de garantizar buena calidad en el audio de la videograbación y para reducir la posibilidad de insistencia en las participantes. Las tres sesiones se concretaron de acuerdo a la disponibilidad horaria de las participantes. Todas las sesiones fueron videograbas dentro de la misma plataforma y reservadas para posteriormente ser transcritas.

En la primera sesión del grupo focal, estuvieron presentes las participantes 1, 2, 3 y 4. A la segunda de las sesiones, asistieron las participantes 3 y 4. En la última de las sesiones, estuvieron presentes las participantes 1, 2 y 5. Esto ocurrió debido a la incompatibilidad de agendas entre las 5 participantes, sin embargo, se presentaron las mismas preguntas a las 5 participantes en las sesiones a las que se presentaron.

**Guía De Preguntas.** El instrumento de recolección de datos o información se apoyó en el desarrollo de una guía de preguntas de estímulo, con la intención de detonar la participación y reflexión de las asistentes a la reunión del grupo focal, misma información que se videograbó para su posterior recuperación y análisis. Se propusieron 12 preguntas abiertas, estructuradas de tal manera que pudieran sondear experiencias, opiniones, valoraciones, aprendizajes y conocimientos. Las preguntas propuestas a las participantes para detonar sus participaciones son las siguientes:

- 1.- Antes de cursar tus materias de supervisión clínica, ¿cuál era tu expectativa al respecto de estas clases?
  
- 2.- ¿Cuál es tu opinión sobre la forma en la que se llevan a cabo las sesiones de supervisión?
  
- 3.- ¿Cómo consideras que las clases de supervisión han influido en tu forma de hacer psicoterapia?
  
- 4.- Desde tu punto de vista, ¿cuáles son las características o elementos de tus clases de supervisión que te han resultado más útiles?

5.- ¿Cómo imaginas que habría sido tu formación académica en la maestría si no hubieras contado con las clases de supervisión?

6.- Desde tu perspectiva como estudiante, ¿cuáles consideras que podrían ser los puntos de mejora para las clases de supervisión?

7.- Teniendo presente que has contado con tres materias de supervisión con diferentes supervisoras o supervisores, ¿cuál ha sido para ti el momento más importante, más significativo o más emotivo de tus clases de supervisión?

8.- ¿Ha cambiado para ti la manera en la que comprendes la psicoterapia luego de tus clases de supervisión clínica?, ¿hay un antes y un después?

9.- ¿Ha cambiado para ti la forma en la que comprendes lo que significa ser psicoterapeuta, luego de tus clases de supervisión?, ¿cómo lo comprendías antes?, ¿cómo lo comprendes ahora?

9.- ¿Notas cambios en tu forma de hacer psicoterapia a partir de contar con estas clases de supervisión?

10.- Si pudieras comparar tu forma de hacer psicoterapia antes de recibir supervisión y ahora después de la supervisión, ¿cuáles son las principales diferencias que notarías?

11.- ¿Qué ha cambiado más tu estilo personal o la manera de hacer psicoterapia?

12.- ¿Qué entiendes por estilo psicoterapéutico?

**Transcripción.** Las sesiones videograbadas por medio de la plataforma de Google Meet, se transcribieron utilizando el software Sonyx, para luego ser revisadas, corregidas y ajustadas de forma manual. En la tarea de transcribir el material, se eliminaron los datos personales que pudieran hacer posible la identificación de la identidad de las participantes, con la intención de salvaguardar su anonimato. Luego de concluir con el proceso de transcripción de las sesiones resultantes del grupo focal, se procedió a la exploración del contenido para realizar el análisis temático por medio de la búsqueda de datos relacionados e interrelacionados (directa e indirectamente) con los conceptos teóricos que sostienen este estudio, siendo los principales anclajes teóricos para dicho análisis los conceptos de supervisión clínica, estilo terapéutico, performance y performatividad.

**Codificación.** La codificación de las sesiones se realizó recurriendo al software Atlas.ti, se ingresando la información contenida en las grabaciones para posteriormente codificar los dichos de las participantes de forma manual. Cada uno de los códigos asignados a los dichos de las participantes estaba relacionado estrechamente con su contenido textual.

**Categorización.** La categorización de la información codificada se realizó dentro del software Atlas.ti, de forma manual, agrupando las etiquetas obtenidas de los dichos de las participantes del estudio. Dicha categorización permitió agrupar los códigos obtenidos de tal manera que fuera posible su posterior análisis temático y teórico. El criterio para agrupar los códigos asignados, obedece al fundamento teórico propio de este estudio.

**Generación De Resultados.** Los resultados fueron obtenidos luego de codificar, agrupar y analizar temáticamente los dichos de las participantes de este estudio. Para una intelección apropiada, se generaron tres, grandes categorías que agrupan los códigos obtenidos de la información analizada: estilo terapéutico, performance y performatividad. Estas categorías se analizaron en contraste con la teoría que da sustento a este estudio en su apartado de marco teórico.

### **Consideraciones Éticas**

Se presentó a las participantes, previamente a la primera conversación grupal, un formato de consentimiento informado que presenta a las participantes, de forma clara y oportuna, el propósito del estudio, los riesgos de participar en él, los beneficios, estableciendo que libremente, en caso de desearlo, podían abandonar el estudio; dicho formato también aseguraba la confidencialidad en su participación y describía brevemente en tratamiento que se daría a los datos recogidos. Asimismo, señalaba como responsables del resguardo de dicha información al investigador del proyecto y al asesor del mismo, dejando claros los datos de contacto de ambos.

Se resguarda el formato consentimiento informado con firma autógrafa cada una de las cinco participantes como garantía de su deseo expreso de participación. Dicho documento está en resguardo del autor del este trabajo, en físico, bajo llave y solo el mismo autor tiene acceso a ellos. Las videograbaciones resultantes de las conversaciones de grupo focal, se encuentran también en resguardo del autor, en formato digital, con acceso cifrado y restringido por medio de contraseña, y solo pueden ser consultadas por el autor de este trabajo. Dicho material permanecerá bajo

resguardo del autor durante 3 años posteriores a la conclusión del estudio, y luego de esta temporalidad serán eliminados de forma definitiva.

## **Resultados Y Discusión**

Los resultados que se presentan a continuación, surgen del análisis de la información recogida en las sesiones de grupo focal en las que participaron las estudiantes que conforman la muestra de este estudio. Dicha información fue agrupada en categorías para su análisis y tratamiento.

Para los efectos del análisis propio de este trabajo, se tomarán en consideración los contenidos de las siguientes categorías:

- Estilo terapéutico
- Performance: intervención, desarrollo de habilidades, herramientas e implementación de técnicas
- Efectos performativos de la supervisión

Las categorías seleccionadas son las de mayor valor representativo para este TOG, en relación al tema y objetivos perseguidos.<sup>4</sup>

---

<sup>4</sup> Al final del presente documento, como Apéndice II, se presenta un mapeo general de las categorías que surgieron del análisis, codificación y categorización de la información obtenida por medio de las sesiones del grupo focal; dicho mapeo posee intenciones ilustrativas.

A continuación, se presentan resultados pertenecientes a la categoría “Estilo psicoterapéutico”.

### **Estilo Psicoterapéutico.**

Por estilo terapéutico se entiende la manera individual e irrepetible en la que el psicoterapeuta se presenta y asume posición para actuar en espacio clínico, integrando sus características personales al momento de relacionarse con el consultante. El estilo terapéutico es resultado de la conjunción de elementos vitales, la historia personal, las características socioculturales, la predilección por determinados estilos comunicacionales, la elección de modelo teórico y la identidad personal.

Las participantes del estudio expresan ideas que ponen de manifiesto una comprensión explícita al respecto del concepto de estilo psicoterapéutico, entendido como una construcción personal, individual, auténtica, que se desarrolla a partir de la historia de vida, de las experiencias personales, del propio autoconocimiento y que se acrisola por medio de la experiencia de supervisión clínica. Por lo tanto, consideran que su estilo terapéutico es una realidad preexistente a sus clases de supervisión clínica, que observan de forma clara gracias a los dispositivos de supervisión, pero existente previo a esa experiencia.

Durante su participación en el grupo focal, las estudiantes entrevistadas fueron presentando comprensiones propias, que permitían notar en su discurso una diferenciación clara entre los conceptos del estilo terapéutico y el de modos de intervención. Para las participantes, los modos de intervención, consisten en la forma en la que se ejecutan las estrategias y elementos teóricos propios de la psicoterapia, es

decir, se trata de los componentes más técnicos de la intervención, a diferencia del estilo psicoterapéutico, que ellas consideran personal, de naturaleza único, sí sujeto a influencia externa, en constante desarrollo y construcción, pero propio de cada psicoterapeuta.

Consideran que la supervisión clínica incide de forma puntual sobre los modos de intervención, más que sobre su estilo psicoterapéutico, es decir, para ellas, el dispositivo de la supervisión genera efectos notorios sobre la manera en la que cambian, se ajustan y perfeccionan sus modos de intervención, no sobre su estilo terapéutico, al que consideran abierto y flexible al cambio a lo largo de la vida profesional. No consideran que la supervisión, en sí misma, haya modificado o incidido de forma notable sobre su estilo terapéutico.

Asimismo, coinciden al expresar que el estilo psicoterapéutico está constantemente en desarrollo, construyéndose, ya que en el estadio formativo temprano en el que se encuentran, no les es posible describir de forma definitiva algo que, según ellas mencionan, sigue elaborándose. Para evidenciar lo antes mencionado, se presentan los dichos de las participantes:

La participante 4 refiere de forma explícita que su estilo está relacionado con su historia de vida, lo reconoce como ligado a su personalidad, a su conocimiento de sí misma, a su proceso de crecimiento individual. Aunque reconoce que su estilo no se ha transformado de forma radical, integra la comprensión de que se está construyendo, se complementa o se nutre de las clases de supervisión clínica.

**P4: “yo creo que el estilo se va creando a través, de ti mismo, de tu personalidad, de quizás, lo que ya traes contigo, ¿no?, de puede ser de tu historia de vida y, de todo lo que has crecido también, este, digamos, o te has no, más bien todo lo que te has reconocido, psicológicamente hablando también (...) Mira, cambiar, cambiar no, pero sí complementar, como te decía, quiero pensar y que así es, que pues vamos formándonos, vamos, agarrando nuestro propio estilo, nuestra propia forma de trabajar”**

Para la participante 1, su estilo es como una marca personal, es decir, un aspecto singular que tiene que ver consigo misma, con su historia de vida, con la percepción de sí misma. Menciona que su estilo le ha sido más fácil de reconocer a partir de sus clases de supervisión clínica. También señala que su estilo particular incide en la forma en la que utiliza o recurre a las teorías con las que ejecuta su labor como psicoterapeuta, y lo liga a su forma propia forma de ver el mundo.

**P1: “Para mí el estilo es como esta marca personal, aunque tengamos el mismo modelo, o un marco teórico, cada quien es distinto, cada quien tiene una historia, cada quien tiene una forma de ver las cosas, y para mí el estilo terapéutico, es reconocer precisamente eso que me hace (ser yo), y cómo puedo yo, tomar eso a favor de la forma en que soy psicoterapeuta, (es) cuestión de personalidad, cuestión de, qué tipo de rol me gusta tener dentro de la consulta (...) el estilo de enfoque que elegimos, tiene que ver también con nosotros, con lo que nos identificamos con nuestra propia historia, como nos vemos, para mí este eso es el estilo, como esa marca y esa diferenciación (...) Creo que el estilo, más que**

**nada me queda más claro, me queda más claro qué tipo de estilo tengo** (a partir de las clases de supervisión clínica)”

La participante 3 reconoce que su estilo se ha mantenido estable luego de haber tenido la experiencia de ser supervisada, pero identifica que su forma de intervenir, es decir, sus modos de hacer psicoterapia, sí han cambiado de forma notable. Reconoce además que su acervo de técnicas y herramientas para intervenir se ha nutrido gracias a la experiencia de supervisión, a vez que declara que considera precoz el hecho de tratar de definir su estilo de forma acabada, ya que considera que está construyéndose, en función de sus propias características individuales.

**P3: “El estilo no ha cambiado, ha cambiado mi forma de intervenir, se han incrementado las técnicas, los recursos para hacer psicoterapia, sí, pero además, bueno, pues, el estilo siempre se está construyendo, creo que para poder decir bueno, al menos es un punto de vista muy personal, creo que, creo que nunca hay que adelantarnos a decir: "este es mi estilo de hacer psicoterapia", ¿no?, creo que siempre vamos abonándole cosas y sí, podemos tener una esencia y un estilo, pero siempre se está construyendo, por lo menos creo que así es, en etapas tan tempranas como las que estamos la mayoría, ¿no?, que no es que tengamos 20 años haciendo psicoterapia, ¿no?” (...)** **“No me puedo definir, más bien me puedo seguir construyendo, eso se me hizo, se me hizo algo padrísimo, pues esa, esa, esa frase, y yo vuelvo repitiendo a tu pregunta yo quiero pensar que eso es algo que viene de ti mismo, de, de tu persona, (...) es algo muy individual, muy auténtico, muy personal, y viene desde lo que eres tú, y desde lo que desde lo que tú has crecido y te has formado para realmente estar enfrente del otro”**

La participante 2 declara que su estilo está directamente ligado a sus características personales, a su forma de ver el mundo, lo relaciona hasta con la elección de paradigma para comprender el mundo. Hace un señalamiento claro a los modos de intervención, además, al referir la característica de la directividad, que es un elemento técnico del trabajo psicoterapéutico. Declara que su estilo se ha pulido, más no reporta cambios más notables en él.

**P2: “Para mí el estilo está ligado directamente con las características personales que yo tengo, en dónde decido pararme, desde que paradigma, la perspectiva, pues desde donde lo veo, la directividad, cómo yo decido, este, cómo voy a posicionarme hacia el consultante también, y eso tiene que ver con como concibo al ser humano, así es como yo defino mi estilo (...) Sí, a mí me parece que a través de la supervisión he aprendido a identificar el estilo que tenía y creo que con este estilo me quedé, si lo he pulido un poquito”**

La participante 5 reconoce que el estilo tiene que ver con una elección al respecto de cómo ser psicoterapeuta, reconoce que está por encima del manejo de las técnicas y herramientas de intervención, por lo que declara que su estilo no ha cambiado propiamente hablando, pero sí que reconoce cambios en sus modos de hacer psicoterapia, en el manejo de las técnicas, esto gracias a la experiencia de supervisión.

**P5: “Lo que yo entiendo por estilo psicoterapéutico, es mi propia forma de hacer psicoterapia, cómo yo decido ser terapeuta, que (va) más allá de las técnicas y más allá de las herramientas (...) Mi estilo realmente no ha cambiado,**

continuó con el mismo, la verdad, **pero en la técnica sí noté diferencias a partir de la supervisión (...)**

Dichos hallazgos, coinciden con lo que refieren Casari y colaboradores (2018), quienes definen el estilo terapéutico como “el factor más idiosincrático del profesional, relacionado a modos particulares de comunicación que se plasman en una serie de funciones que imponen un sello personal a la hora de ejercer la práctica” (p. 466). Al hablar de idiosincrasia, se hacen referencia a las creencias particulares de cada persona, que se relacionan con la forma peculiar que tienen de ser y estar en el mundo.

Las participantes consideran que su estilo sigue construyéndose, partiendo de sus experiencias vitales, de su forma de ser persona, de su historia y de la población con que la que se trabaja. También hacen referencia en sus declaraciones a lo que autores como Ceberio y Linares (2010) reconocen, ya que, para los ellos, el estilo consiste en “la particular instrumentación del modelo por el terapeuta” (p. 53), es decir, el modelo teórico con sus particularidades es puesto en marcha a partir del estilo que cada persona posee, y no es que la teoría o el modelo en sí mismos vayan a modificar el estilo. Más bien el estilo, vuelve peculiar la forma en la que para terapeuta opera su modelo teórico de referencia, tal como reportan las participantes del estudio, quienes reconocen su estilo, los modelos teóricos desde los cuáles intervienen y la manera en la que sus intervenciones fueron sujetas de cambios a partir de la supervisión recibida.

Si bien se considera que el estilo del psicoterapeuta es dinámico, dichos hallazgos muestran que la formación de posgrado de las participantes incide de forma mucho más evidente e inmediata en los modos de intervención que en su estilo

terapéutico, al menos al momento de su participación en este estudio en concordancia con su avance académico y formativo. Es posible que las participantes del estudio, al tratarse de psicoterapeutas aún en formación, estén reportando lo que Ceberio y Linares (2019) declaran, puesto que según su propuesta son “pocos son los estudiantes que poseen alguna claridad acerca de qué modelo desarrollarán en su futura práctica profesional” (p. 54). Tal vez la percepción de que el estilo no ha cambiado de forma significativa por efectos de la supervisión recibida, es resultado del temprano estadio de desarrollo profesional de las participantes.

Asimismo, estos hallazgos, coinciden con lo que Ceberio y Linares (2010) reconocen como variables que participan en la conformación del estilo terapéutico:

- Variables personales: cultura, ideología política, ciclo vital, historia del terapeuta, características personales y relacionales.
- Variables contextuales: contexto sociocultural, clase social, contexto de trabajo (público o privado), historia del paciente, características personales y relacionales del paciente, problemática a trabajar, tipos de terapia (pp. 63-68).

Las participantes hacen mención de forma directa a variables personales como su historia, sus características personales, su ciclo vital, entre otros. Y también hacen referencia a variables contextuales como el contexto sociocultural, la historia y características relacionales del paciente, la problemática a trabajar, etc.

La Maestría en Psicoterapia del ITESO, al poseer un diseño interdisciplinario e integrativo de la psicoterapia, no privilegia ningún abordaje teórico de forma particular, y al contar con tres materias que de forma longitudinal abarcan la formación de nuevos

psicoterapeutas, se orienta a generar en sus estudiantes con las siguientes competencias que forman parte del Perfil de Egreso de la Maestría en Psicoterapia del ITESO (Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente [ITESO], 2023).

1. Ejercer profesionalmente la práctica de la psicoterapia, en diversos contextos laborales; organizaciones e instituciones públicas y privadas, de los sectores de atención a la salud, el desarrollo psicosocial, así como el ámbito educativo y en la consulta particular.
2. Cuidar y promover el bienestar psico-socioemocional de las personas de los individuos que atiende y el propio.
3. Reconocer los principios epistemológicos y sociohistóricos que fundamentan algunos de los acercamientos en el campo de la psicoterapia: perspectiva psicodinámica, humanista-existencial y sistémica-construccionista; entre otras.
4. Evaluar el alcance, la efectividad y la pertinencia de distintos modos de abordaje psicoterapéutico.
5. Sistematizar, reflexionar y dar cuenta de sus interacciones e intervenciones en el proceso psicoterapéutico, así como de los aspectos que requiere transformar en su práctica.
6. Describir y evaluar las características de personalidad y las formas de interacción de las personas que atiende, en relación con los efectos de estas en sus relaciones interpersonales.

7. Intervenir de manera fundamentada para promover cambios de acuerdo con el propósito de las y los consultantes, y evaluar los resultados de sus intervenciones.
8. Generar modos innovadores de atención psicoterapéutica sensibles al contexto sociocultural.
9. Aprender y generar nuevos saberes, estrategias y técnicas, a partir de sus experiencias de trabajo profesional.
10. Dialogar con distintos enfoques en la Psicología y con otras ciencias y disciplinas, para seguir construyendo su marco de referencia como psicoterapeuta.
11. Tener un profundo respeto por la experiencia de las personas y capacidad para mantener una actitud positiva y flexible.
12. Tener un desempeño profesional ético y responsable.

En el marco teórico del presente trabajo, fue posible revisar que cada modelo teórico que a su vez posee sus propios mecanismos de supervisión, se orientan a generar determinadas competencias profesionales ligadas a una teoría de la mente y del cambio en particular. En la Maestría en Psicoterapia del ITESO no ocurre así, el perfil de egreso no se basa en ningún modelo teórico particular, pero sí se orientan al desarrollo de competencias y habilidades, como las antes señaladas.

Ninguna de las características señaladas como deseables en los egresados de la Maestría en Psicoterapia del ITESO se orienta a incidir, modificar o moldear el desarrollo del estilo terapéutico, sin embargo, los puntos 4, 5, 6, 7, 8 y 9 están orientados a las formas y modos de intervención, es decir, dicha maestría

enfatisa el desarrollo de habilidades en los modos de intervención de sus estudiantes. A diferencia de otros posgrados de formación de psicoterapeutas, que privilegian la enseñanza de un modelo epistémico y teórico en particular, la Maestría en Psicoterapia del ITESO se caracteriza por enfocarse en formar psicoterapeutas hábiles para intervenir y no solo para teorizar, es decir, psicoterapeutas con gran dominio técnico, lo que coincide con las declaraciones de las participantes, que describen ampliamente las modificaciones en sus formas de intervenir, mismas que se relacionan con los numerales antes señalados y que forman parte del Perfil de Egreso de la maestría. Corbella y colaboradores (2009), consideran que:

Las intervenciones del terapeuta son las diferentes técnicas y procedimientos proporcionados por las distintas orientaciones psicoterapéuticas. De este modo el estilo del terapeuta se diferenciaría de las intervenciones por el aspecto más global y vinculado a los principios comunicativos del terapeuta, sin limitarse a las técnicas concretas empleadas (p. 126).

Las participantes reconocen la diferencia antes planteada, haciendo una distinción entre su estilo y sus formas de intervenir o modos de hacer psicoterapia. La información anterior puede ayudar a entender que la Maestría en Psicoterapia del ITESO, con base en su Perfil de Egreso, busca incidir de forma mucho más notoria en sus modos de hacer o de intervenir, que en su estilo personal de ser psicoterapeuta. Los cambios notados por las participantes en sus modos de hacer psicoterapia, en su manejo técnico y en su forma de intervenir, serán abordados con mayor amplitud en la categoría siguiente.

El estilo de las participantes no reporta cambios significativos en su configuración, de tal forma que las participantes consideran que su estilo de ha mantenido, pero consiguieron claridad al respecto de cuál es su estilo, a la vez que trazan una diferencia entre su estilo, que es personal y se sigue enriqueciendo, y sus formas de intervención, que sí detectan que se han modificado gracias a las clases de supervisión.

### **Performance: Intervención, Desarrollo De Habilidades, Herramientas e Implementación De Técnicas**

Por performance se entiende toda aquella acción o declaración realizada por las participantes o por algún otro de los actores de sus escenarios formativos que se oriente a hacer psicoterapia y ser psicoterapeuta. Se trata de actos, acciones y declaraciones ligados a las formas y modos de intervención, mismas que hacen posible el desarrollo de habilidades propias del ejercicio de la psicoterapia, conseguidas por medio de la implementación de técnicas o el uso de herramientas que pertenecen propiamente a la disciplina de la psicoterapia.

Las participantes en el estudio reconocen que, si bien su estilo terapéutico se ha mantenido estable y lograron reconocerlo e identificarlo con más claridad gracias a sus clases de supervisión clínica, sí notaron cambios importantes en la forma en la que implementan técnicas e integran herramientas propias del ejercicio de la psicoterapia, es decir, más que en su estilo y su forma particular de hacer psicoterapia, ha cambiado la forma en la que implementan técnicas a partir del desarrollo de habilidades e integración de herramientas psicoterapéuticas.

Los cambios reportados por las participantes al respecto de sus abordajes en el sentido técnico, son uno de los efectos más notorios que resultan de las clases de supervisión, y en la manera en la que se configura su performance psicoterapéutico. Su discurso pone en evidencia la distinción pragmática y conceptual que hay entre estilo psicoterapéutico y los modos de intervención, así como la propia implementación de técnicas pertenecientes a determinados modelos teóricos de psicoterapia.

La participante 2 reconoce que, en su propia forma de hacer psicoterapia, es decir, en su performance sí ha cambiado a partir de sus clases de supervisión clínica, identifica que, gracias a ello, se observa mucho más pendiente de su forma de intervenir cuando ejecuta labores psicoterapéuticas, poniendo énfasis en reconocer un mayor dominio técnico de la psicoterapia en relación a la integración de herramientas para el desarrollo de su intervención.

**P2: “Lo que ha cambiado es que puedo centrarme mayormente, aunque ya lo hacía, en la escucha, en el cuidado y el bienestar del paciente, también, me anima (la supervisión) a estar en actualización constante, y a la autoobservación, me aportó retroalimentación, pues el trabajo técnico que yo hacía, ahora siento que he crecido mucho (...) también creo que fue más enfocado hacia las técnicas y también las herramientas, recibí (...) herramientas que me que me han ayudado”**

La participante 4 reconoce la adquisición de competencias para su labor psicoterapéutica, su forma de intervenir se ha enriquecido gracias a ello, y si bien reconoce la importancia de conocer las teorías psicoterapéuticas, identifica que su

forma de intervenir es observada por ella misma, reconociendo sus sentires e integrándolos a la intervención, que nota realizar con mayor seguridad.

**P4: “Sí, los noto** (cambios en sus modos de hacer psicoterapia), claro que sí, también **a través de las competencias que he adquirido, he notado que ya las aplico más todavía en mi forma de intervenir** (las técnicas), definitivamente, también las teorías que nos siguen abonando, que vamos retroalimentando, vamos documentándonos, de alguna manera **abonan a la intervención**, creo que sí me ha ayudado, por supuesto que sí, **me podría decir que sí me veo, me siento y también me veo y me siento mayormente segura en mis en mis consultas”**.

La participante 3 abiertamente habla de cambios en su forma de hacer psicoterapia, refiriendo que sus clases de supervisión de han permitido cuestionar el para qué de sus intervenciones, es decir, el sentido pragmático de su ser psicoterapeuta. Reconoce que a partir de recibir supervisión se pregunta por el objeto de sus intervenciones, con la intención de poder evaluar luego el resultado de las mismas. La supervisión le ha aportado herramientas y le he permitido aumentar su dominio técnico en psicoterapia, que le permiten elaborar un análisis de su propia intervención, como ella refiere, no desde el juicio, sino desde la utilidad o efectividad de la misma.

**P3: “Yo sí claro que he notado cambios en mi forma de psicoterapia, cuestiono mucho más mis intervenciones, no tanto en el momento, trato de que no sea en el momento (...)** de repente me pasa más que termino una sesión y digo: “¿por qué?, ¿cuál era mi objetivo al hacer esta pregunta?” y digo: “ah, ok, entonces sí,

sí cumplió el objetivo", me quedo más tranquila, porque de repente, pues ustedes sabrán que (en) el tema de la psicoterapia también, no tenemos un guion (...) en supervisión, **he aprendido esta parte como de, "pregúntate cuál era tu objetivo al hacer eso que hiciste", más que sí estuvo bien, estuvo mal, o sea, "¿cuál era tu finalidad de intervenir de esta forma o de esta?"**, o de hacer tal comentario, o de alargar más el comentario, o decirlo más cortos, ¿cuál era el propósito?" eso es de lo que más me he llevado de supervisión (...) y técnicas, **cuestión de cómo plantear ciertas preguntas, cómo dirigirme con consultantes que tienen cierto tipo de personalidad** (...) cada nivel de supervisión se me ha aportado diferentes herramientas, la que se me vino ahorita a la cabeza (...), **es esta de cuestionarme lo que hago, siempre me lo he cuestionado, pero antes lo hacía más desde el juicio** (...) y ahora ya no es tanto desde ahí, ahora es más desde: "ok, lo hice con un motivo", ¿pero cuál es?, y esa es mi chamba, saber por qué, lo hice, en eso me ha ayudado mucho la supervisión".

La participante 5 declara que nota cambios no solo en su forma de ser psicoterapeuta, sino que también los identifica en su forma de hacer psicoterapia, reconociendo que más ocuparse en el diseño de estrategias previo al desarrollo de sus sesiones, ha aprendido a enfocar su atención y su escucha en el momento de la psicoterapia de tal forma que eso le permite generar intervenciones que se basan en la adquisición de pericia técnica y en la integración de herramientas psicoterapéuticas.

**P5:** "Como te decía, **sí definitivamente noto cambios en mi forma, no solo de ser psicoterapeuta, sino de hacer psicoterapia**, y creo que los cambios que noto (van a ) no estar pensando en una estrategia que darle al paciente o al consultante,

como en cuestión de para resolver si es ansiedad o alguna tarea para dejarle, sino, **dejar de enfocarme en esa parte** (de diseñar una estrategia) **y dedicarme a escuchar y escuchar, aparte de manera activa, creo que hacerlo de una forma muy consciente y presente, dándole espacio al relato del consultante** (...) creo que las diferencias que yo noto en mi forma de hacer psicoterapia van dirigidas hacia la técnica, herramientas, (...) **me parece que más bien tiene que ver con la cuestión de técnica, los silencios, el dejar que los consultantes lleguen a la propia conclusión y no apresurarme, creo yo que eso tiene que ver con la técnica**".

La participante 1 declara notar cambios en su forma de ser psicoterapeuta y en su forma de hacer psicoterapia, es decir, en sus modos y formas de intervención. Nota que se intervención no es premeditada, sino que se privilegia en ella su capacidad para escuchar con mayor atención a su consultante para elegir a partir de eso su forma de intervenir. Sus intervenciones las notas más claras gracias a ello y a la integración de herramientas de intervención que ha ido adquiriendo gracias a sus clases de supervisión y a sus supervisores.

**P1: "Sí, yo también he notado los cambios, como psicoterapeuta y en cómo hago psicoterapia, uno de ellos es la escucha, (...)** darle más importancia a eso, no estar tan concentrada en, qué es el siguiente paso (...) entonces me he dado cuenta que muchas veces no es tanto lo que yo digo, sino también lo que se le permite al consultante o al paciente hablar dentro del espacio psicoterapéutico y cómo le va haciendo sentido lo que él va sintiendo, lo que dice o lo que yo puedo llegar también a intervenir (...) **en donde más se ha podido ver el cambio en cuestión, de qué tipo de intervenciones voy a realizar y de dónde vienen esas intervenciones, el para**

**qué y el porqué de las intervenciones, hay mucha más claridad en cómo las utilizo, (...) me ha tocado que mis supervisores dan muchas herramientas dependiendo del enfoque en el que trabajan, entonces me he podido llevar bastantes, eso sí lo tengo muy claro”**

El dispositivo de supervisión de la Maestría en Psicoterapia del ITESO está diseñado para que las y los estudiantes, tanto como sus supervisores, observen de forma puntual y estructurada sus modos de intervenir, es decir, sus performances psicoterapéuticas. El Documento Eje, los Reportes Personales y las Guías de Aprendizaje de las materias de supervisión, ponen énfasis en las intervenciones desarrolladas por las y los psicoterapeutas en formación, no en el desarrollo o transformación de su estilo psicoterapéutico. Este detalle es fundamental para entender que el propósito de dicha maestría es formar psicoterapeutas capaces de intervenir de forma efectiva.

En las declaraciones de las participantes resaltan esfuerzos y puestas en escena que ellas han desarrollado dentro del marco de sus clases de supervisión, siendo todos esfuerzos y puestas en escena performances, que se ajustan a la cultura de formación de psicoterapeutas, mismas que, si son realizadas de forma apropiada, logran generar efectos performativos. Esto coincide con las ideas de White (2002), para quien:

Cuando una persona ingresa en la cultura de las disciplinas profesionales, se enfrenta a un cambio en cuanto a qué conocimiento se considera importante. La cultura de las disciplinas profesionales es una cultura que produce conocimientos característicos, altamente especializados y formales que constituye sistemas

para el análisis de expresiones vitales de las personas, que son construidas desde el punto de vista de los comportamientos. Se afirma que estos que estos sistemas de análisis brindan a los trabajadores profesionales acceso privilegiado a la verdad objetiva de esas expresiones (p. 28).

Las participantes se ajustan a los lineamientos de sus clases de supervisión en lo particular y a los lineamientos de la Maestría en Psicoterapia de forma general, lo que lleva a entender, que, de forma arbitraria pero culturalmente congruente, este plan de formación moldeó en las participantes sus formas de intervención, de manera que resulta útil para las y los consultantes, en consonancia con los puntos 4, 5, 6, 7, 8 y 9 del Perfil de egreso de la Maestría en Psicoterapia del ITESO antes señalado. En estos numerales, se reconoce que es deseable que quienes egresan de dicha maestría sean capaces de generar intervenciones psicoterapéuticas evaluables, sistematizadas, efectivas, basadas en la comprensión de las características de personalidad de sus consultantes, integrando las realidades socio contextuales de estos, fundamentando su intervención en la teoría psicoterapéutica, elementos que son referidos de forma directa por las participantes en sus declaraciones.

Dicha maestría promueve formas de hacer psicoterapia bien definidas, y se promueve en las y los estudiantes que integran estas formas, que están establecidas en los propósitos de las Guías de Aprendizaje, que más adelante serán abordados.

La supervisión genera efectos performativos, al sugerir a las y los estudiantes que accionen en el espacio clínico de formas particulares y bien delimitadas. “Los actos performados se inscriben en una experiencia compartida y una acción colectiva” señala

Albornoz (2021, p. 12), por lo que las declaraciones que hacen las participantes al respecto de la manera en la que se desarrollan dentro del marco de sus clases de supervisión y dentro del espacio de la consulta, ponen de manifiesto que se trata de performances que ocurren en un escenario, en el que también participa un público, compuesto por las compañeras y compañeros, además de su supervisor, y por supuesto, sus consultantes, quienes atestiguan su desempeño. Este desempeño es además demostrado por medio de grabaciones de audio y de video, es decir, se trata de un dispositivo bien estructurado que opera a partir de la evidencia.

La sistematización del modelo de supervisión clínica en el ITESO cumple con lo que Nardone y Bartolo (2019) refieren al respecto de la importancia de la práctica, en este caso, de la práctica psicoterapéutica, puesto que, “ninguna simulación, por sofisticada que sea, puede sustituir la experiencia concreta” (p. 11). El binomio Proyecto Presencia-clases de supervisión, garantizó a las participantes la oportunidad de contar con escenarios formativos reales.

Las performances propias de la formación a las que hacen referencia las participantes, son puestas en escena observables que tienen implicaciones para su formación, las performances deben generar acciones, actos transformadores (Mora, 2017), y las performances de las que las participantes dan cuenta, hablan de la forma en la que hacen psicoterapia, intervenciones psicoterapéuticas concretas, comprensiones de caso particulares, cambio terapéutico, etc., es decir, acciones específicas de las que dieron cuenta en sus clases de supervisión previo a su participación en este estudio. Estas performances hacen psicoterapia, constituyen el escenario formativo por excelencia de quien se forma como psicoterapeuta.

La Maestría en Psicoterapia del ITESO garantiza a sus estudiantes una formación teórica integrativa e integradora, gracias a que asegura el escenario de aplicación práctica por medio del Proyecto Presencia y la oportunidad de analizar sus performances psicoterapéuticas por medio de las materias de supervisión clínica, lo que se convierte en un elemento fuertemente reconocible en su diseño curricular.

Es interesante observar cómo esta sistematización está orientada al análisis de las intervenciones psicoterapéuticas de las y los estudiantes de la Maestría en Psicoterapia del ITESO, es decir, a analizar sus performances, más no impide el libre desarrollo del estilo psicoterapéutico de estos, lo que coincide con la idea de Nardone y Bartoli (2019), quienes consideran que los performers repiten y replican una actividad de forma deliberada con tal de dominarla, lo que permite el desarrollo de “la capacidad de adaptarse al cambio continuo de las cosas, aunque manteniendo sus características distintivas y, gracias a esto seguir cosechando éxitos” (p. 12), es decir, el diseño del dispositivo de supervisión de la Maestría en Psicoterapia del ITESO, con su doble dimensión formativa y performativa, ajusta y regula las performances de sus estudiantes, pero convive con la peculiaridad del estilo de cada estudiante, sin buscar que cambios en esa dimensión, al menos no de forma deliberada, lo que coincide con los hallazgos encontrados en las declaraciones de las participantes sobre su estilo, en los cuales refieren no haber notado cambios significativos, y sin embargo sí notan grandes modificaciones en sus maneras de intervenir.

La supervisión clínica generó cambios importantes y significativos en las formas de hacer psicoterapia, según las declaraciones de las participantes. Ellas identifican una mejoría y perfeccionamiento en su instrumentación de técnicas y habilidades

terapéuticas, tales como: la escucha activa, la atención flotante, y el uso de modos de intervención específicos que integran a su práctica gracias a las recomendaciones de sus supervisores. La supervisión se convirtió para ellas en un escenario idóneo para poner a discusión y análisis sus formas de intervención en espacio terapéutico del consultorio.

### **Efectos Performativos De La Supervisión**

Se entiende por efectos performativos de la supervisión aquellos que son referidos por las participantes al respecto de su experiencia al haber cursado tres materias de supervisión, que dan noticia de cambios más amplios, menos localizados, como en el estilo o en las performances, pero que generan una transformación en las participantes, en sus ideas, en sus formas de pensar y de comprender el proceso de psicoterapia. Estos efectos performativos son comprendidos como resultados de las puestas en escena y enunciaciones, que se hacen en relación con otros, y que les permiten reconocerse como psicoterapeutas.

Las participantes en el estudio refieren, como antes se ha señalado, que la experiencia de supervisión clínica generó efectos mucho más notorios en sus formas de hacer psicoterapia, es decir, y a la vez, es posible reconocer en sus declaraciones que sus performances han surtido efectos performativos, puesto que generaron nuevos comportamientos y comprensiones enmarcados dentro del escenario de supervisión, lo que pone de manifiesto que su estilo psicoterapéutico se ha sostenido a través de su experiencia formativa en la Maestría en Psicoterapia en el ITESO, y sin embargo, reportan cambios de otro orden que serán analizados a continuación.

Los modos de intervenir, entendidos como performances psicoterapéuticos, son entonces los que más reciben el influjo de la supervisión. Sin embargo, el concepto de performatividad está ligado a las performances, y será abordado para los efectos de este estudio en relación a los hallazgos encontrados.

Las performances, que son las formas de intervenir o puestas en escena, generan efectos performativos, es decir, crean nuevas realidades, es por eso que se presentan ahora hallazgos de aquello que será entendido como efectos performativos de la supervisión clínica. Los cambios más significativos e importantes de la supervisión clínica, son percibidos por las participantes, los notan, los tienen identificados y calificados, ellas les llaman transformaciones. Para ellas, la supervisión cambió ideas, comprensiones y entendimientos sobre ellas mismas, sobre sus consultantes y sobre la psicoterapia.

La performance posee una dimensión ritualística, generadora de nuevas realidades, con su propia estructura y funciones socialmente delimitadas, que cumple con inaugurar la dimensión de performatividad que el ritual resguarda. La supervisión es uno de los múltiples rituales que conformación la trayectoria académica de las y los estudiantes de psicoterapia, y es el fenómeno formativo de mayor valor para este estudio. No se puede hablar de performatividad si haber hablado primero de las performances.

La participante 1 declara que la supervisión ha sido para ella una de las experiencias más gratas en su paso por la Maestría en Psicoterapia en el ITESO son sus clases de supervisión, para ella, el elemento formativo más significativo e

importante. Reconoce que se trata de un espacio en el que el aprendizaje se facilita gracias a la presencia de sus supervisores y a la presencia de sus compañeras y compañeros, ya que ellas y ellos le permiten integrar miradas sobre el fenómeno de la psicoterapia que le permiten aumentar sus comprensiones sobre los casos con los que trabaja. El espíritu de integración teórica y epistémica de la maestría le resulta nutricional, en gran medida, gracias a la presencia de sus supervisores, quienes, con su conducción, le ayudaron a reducir la posibilidad de confusión teórica o técnica. Asimismo, señala que la supervisión le permite detenerse a reflexionar y analizar sus intervenciones con un ánimo de mejora y calibración de su quehacer clínico, lo que incide, no solo en su forma de hacer psicoterapia, sino también en la manera de concebirse a sí misma como psicoterapeuta, lo que le ha resultado sumamente provechoso.

**P1:** “Yo creo que ha influido muchísimo (la supervisión). Una de las cosas que más me gustan de la maestría son las clases de supervisión, **es lo que me ha ayudado más a formarme en este tiempo. Porque, me permite ver desde otro punto, desde otra perspectiva el caso, creo que tener varios ojos ahí, tener a alguien con mucha más experiencia que yo, mucho más especializado, me permite ver muchas cosas que a veces yo no veo, creo que a veces como terapeutas podemos bien como saturarnos mucho del problema del consultante (...)**, Creo que como psicoterapeuta, no sólo como maestrante en psicoterapia, tendríamos que tener esa supervisión, (...) **La supervisión me ha permitido tener otras vocecitas y otros ojos que ven cosas que yo no puedo ver.** Me ha permitido también conocer otras teorías (...) estamos hablando de una maestría que integra enfoques, entonces

me doy cuenta que eso también ayuda bastante, que a veces también es confuso. Y creo que ahí es cuando tiene que intervenir el supervisor para lograr hacer esto, integrarlo o explicar de una forma mucho más adecuada (...) **Creo que me da esta mirada, este tercer ojo que yo no puedo tener y me permite conocer más a fondo la teoría, conocerme a mí más a fondo, creo que algo también que es bien importante en la supervisión es conectar con tus compañeros.** Cada uno de nosotros tiene su estilo terapéutico y es necesario, es parte de, pero ayuda mucho también tener otras voces. (Esto último) **abre otro espacio, de conocimiento, otro ojo que observa, otro oído que escucha y otra mente (...)** ¿Qué más se puede hacer dentro del caso? **A mí es lo que más me gusta de la maestría** y a pesar de las cosas que no me agradan de la maestría, esto es algo que me gusta mucho. **Y que creo que entre más me permito yo abrirme como psicoterapeuta y como persona, más provecho le saco”.**

La participante 4 está cierta de que la supervisión ha influido en su formación de manera positiva, ya que reconocer que contar con miradas adicionales a la suya, como la de sus supervisores y sus compañeras y compañeros, ha enriquecido su forma de comprender lo que ocurre en el trabajo psicoterapéutico con consultantes. Contar con miradas que se integran a la suya, siendo estas otras miradas diferentes a la vez, le ha dado la oportunidad de entender de nuevas maneras sus formas de intervenir como psicoterapeuta. Para ella, la supervisión ha sido clave para mejorar sus maneras de intervenir.

**P4: “Sí han influido** (la supervisión clínica) **y creo que han influido de forma positiva (...)** la mirada de los otros compañeros, **la mirada principalmente del**

**facilitador que te lleva a descubrir algo que tú no lo alcanzas a ver** o que hay alguna palabra clave que a ti se te pudo haber ido, y sin embargo el compañero que está ahí frente la ve y esa es la palabra, la palabra o el momento o la acción que el consultante hace y por alguna razón no, tú no la captaste y esa es la que te ayuda, lo mejora a avanzar en el caso. Desde mi experiencia, una vez yo ya me sentía como estancada con un consultante y yo quería llevarlo más a mi ritmo y me doy cuenta que no era así, con la observación de un compañero y eso me ayudó a entender mucho este caso y a darle un giro que me permitió que avanzar a un poco más la consultante. **Entonces sí refiero que claro que el equipo de supervisores que, en este caso, aunque los compañeros, que yo junto con ellos estamos en formación, sus miradas son muy diferentes, quizás por otros enfoques, quizás porque tienen mayor experiencia, entonces hay otras miradas diferentes que te aportan mucho o que te aportan esos momentos, que pueden ser claves para para avanzar”**

La participante 2 señala que, para ella, la supervisión clínica ha sido un proceso formativo fundamental en su paso por la Maestría en Psicoterapia en el ITESO. Declara que estas clases le han permitido contar con la capacidad de cuestionar sus formas de intervenir en el espacio clínico, integrando diversas teorías psicoterapéuticas y nuevas perspectivas de tratamiento. Para ella, la visión adicional de sus compañeras, compañeros y supervisores, le han enriquecido de tal forma que hasta le han sido posible identificar aspectos de su intervención o de su forma de pensar sobre la psicoterapia que requieren ser cuestionados y transformados.

**P2: “Ha sido un proceso muy formativo participar en la supervisión, creo que ha aportado mucho a mi práctica. Me ha cuestionado acerca de la práctica**

**profesional en la psicoterapia. He tenido una mayor comprensión de lo que hago a lo largo de estos tres cursos. Me ha permitido revisar y reconocer mi forma de intervenir.** Me ha permitido conocer nuevas teorías, también diferentes perspectivas. Ver cada caso desde cada perspectiva de mis compañeras, de mis profesores. Y eso me ha dejado muchísimo. Las intervenciones de mis compañeras también me han dejado mucho aprendizaje **y también he reconocido aspectos de mi práctica que han requerido transformarse, de transformar mis creencias”.**

La participante 3 reconoce que la supervisión clínica le ha dado la oportunidad de replantarse la forma en la que ejecuta su rol como psicoterapeuta al momento de desarrollar su labor clínica. Identifica que posee la capacidad de ocupar distintas posturas psicoterapéuticas dependiendo de la interacción con su consultante o con la problemática a tratar. La supervisión le ha permitido explorar esas diversas facetas de su postura psicoterapéutica, a la vez que se mantiene constantemente cuestionando la aparición y puesta en escena de cada una de esas facetas. Una de las declaraciones fundamentales de la participante 3, es que identifica que ella misma se ha transformado al transitar por las diversas experiencias de supervisión, desarrollando con ello un nuevo estado de consciencia al respecto de su quehacer terapéutico que es resultado de esta experiencia formativa.

**P3: “Creo que para una de las cosas que más me ha servido la supervisión, es para replantear mi rol como psicoterapeuta con cada uno de los pacientes. Me he dado cuenta que podemos tener muchas facetas siendo los mismos** (psicoterapeutas), podemos al momento de supervisar un caso, al momento de supervisar otro, o estar con este profesor o con otro, ¡es increíble!, por lo menos en mi

experiencia, **cómo me he transformado en una experiencia y en otra**, y ya cuando estoy, por ejemplo, en la práctica privada, sigo teniendo esto en cuenta como de: “¿aquí qué parte de mí estoy sacando o que está saliendo de mí?”, **sí creo que me he dado cuenta de eso, porque pensaríamos que somos los mismos, pero no de verdad, con la persona que tienes enfrente puedes transformarte**, o, no en un sentido negativo, simplemente sacas herramientas que con otra persona no sacas, entonces me ha servido mucho para eso”.

Las participantes refieren lo que podrían ser considerado el hallazgo más importante y significativo para este estudio: una transformación, por ellas percibida, en sus creencias, en su experiencia personal de lo que significa ser psicoterapeuta, transformaciones que les llevan a cuestionar sus formas de intervención no solo dentro de la performance de la supervisión, sino que se podría considerar que lograr obtener una metacognición al respecto de sus performances, lo que permite rastrear la presencia de la función performativa.

Poner en escena un ritual implica vivirlo, lo que lleva al performer a atravesar por sus distintas etapas o fases, mismas que cumplen con efectos performativos o transformacionales en quien las transita: el tránsito ritualístico performa. Recuperando las ideas de White y Epston (1993) las fases o etapas del ritual se comprenden de la siguiente manera:

- 1.- La fase de separación: separación, quizá de cierto status, aspecto de la identidad o rol que ya no se considere viable para la persona en cuestión;

2.- La fase liminal o fronteriza, caracterizada por cierto malestar, confusión y desorganización, y también por mayores expectativas para el futuro; y

3.- La fase de reincorporación, caracterizada por el acceso a u nuevo status, que especifica nuevas responsabilidades y privilegios para la persona en cuestión (p. 25).

La transformación de la que hablan las participantes, se puede comprender metafóricamente integrando las etapas del ritual a esta discusión. Quien pone en escena determinados performances, se performa y esa performance, implica un cambio, una transformación, quien atraviesa las etapas del ritual, no es la misma persona al inicio que a su final. La transformación de la que hablan las participantes es el vestigio performativo más significativo de su formación como psicoterapeutas, ya que declaran que justamente la experiencia de supervisión fue la más enriquecedora o satisfactoria para ellas.

Identifican un antes y un después en sus intervenciones psicoterapéuticas, en su comprensión teórica y en sus ideas sobre la psicoterapia gracias a haber transitado por las tres materias de supervisión clínica que formaron parte de su trayectoria formativa.

Lo anterior, coincide lo que White (2002) recuperar al respecto de la manera en la que cultura de las disciplinas profesionales incide y transforma a las personas, y las participantes, en sus ideas y declaraciones, dan cuenta de la manera en la supervisión clínica las condujo hacia una nueva identidad profesional:

Cuando una persona ingresa en la cultura de las disciplinas profesionales, se produce otro cambio relativo a qué es lo que se considera importante. Se trata de un cambio en lo que importa respecto de qué personas y qué instituciones pueden constituir la red significativa de relaciones y afiliaciones de una persona (aquellas relaciones y afiliaciones que se consideran significativas y que habrán de privilegiarse en cuestiones vinculadas con las prácticas del trabajo y con respecto a los saberes para la vida que son aplicables a este trabajo)” (p. pp. 28-29)

Las personas que ingresan a las culturas profesionales, es decir, quienes han experimentado los efectos performativos de una determinada actividad, han de cambiar y cuestionarse sus ideas, sus relaciones, sus saberes, etc., todo ello en relación con la disciplina a la que pertenecen, en este caso, la psicoterapia. Debido a ello, las participantes señalan este tipo de cambios, que sin bien al momento de realizar este trabajo no identifican que hayan inferido en su estilo terapéutico, es altamente probable que en el futuro esta reconsideración de las pertenencias de vida, lo que es importante para ellas como psicoterapeutas, genere cambios en su estilo terapéutico. Dichas transformaciones demandan que ellas piensen, decidan y actúen como psicoterapeutas, ya no como estudiantes de psicoterapia.

Las Guías de Aprendizaje de las materias de supervisión clínica de la Maestría en Psicoterapia del ITESO contienen las directrices formativas y pragmáticas que moldean dicha experiencia performativa para las y los estudiantes. Las Guías de Aprendizaje, desarrolladas en el Departamento de Psicología, Educación y Salud del Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente, señalan que se persigue

que las alumnas y los alumnos consigan la adquisición de competencias de doble dimensión, clasificadas como el propósito general de la asignatura (Departamento de Psicología, Educación y Salud [DPES], 2023):

1.- El proceso de trabajo con las personas que atiende, que implica: la comprensión de los casos, identificar la situación problema desde diferentes perspectivas, reconocer las características de la relación que se establece con el consultante y las formas de interacción e intervención que se realizan en el proceso de atención.

2.- La situación de supervisión, que incluye: sistematizar, reflexionar y dar cuenta de algunos aspectos de sus interacciones e intervenciones en el proceso psicoterapéutico, así como de los aspectos que requiere transformar en su práctica (p. 1).

Dichas Guías hacen uso de verbos para referir lo que se desea generar por medio de los performances de los y las estudiantes, lo que a la luz de las ideas de Marín (2018) permite atribuirle a estos documentos, que son representaciones escritas del lenguaje propio de la disciplina de la psicoterapia “potencias que van mucho más allá de la representación y que podrían condensarse bajo el concepto de performatividad, una característica del lenguaje referida a su capacidad de hacer cosas o producir realidades” (p. 22).

Las Guías conducen y orientan, pero a la vez hacen al supervisor hacer supervisión, y hacen al estudiante hacer psicoterapia dentro de un marco definido por la institución. Las declaraciones de las participantes confirman que se está cumpliendo

con el propósito general de las asignaturas de supervisión, es decir, performan a las y los estudiantes, si se cumplen, estos últimos se vuelven psicoterapeutas.

En este sentido, afirman Nardone y Bartoli (2019): “para ser considerado un performer extraordinario no es suficiente haber producido una obra excepcional, sino que se requiere una serie continuada de resultados” (p.8), resultados que son solicitados y puestos en escena a lo largo de la formación de las y los estudiantes por medio de las tres materias de supervisión y durante cada una de las sesiones de psicoterapia que conducen en el escenario asignado por sus formadores.

Las participantes narran la forma en la que la supervisión transformó sus formas de hacer y también sus creencias, la supervisión les permitió mejorar, cambiar el sentido de sus intervenciones: la supervisión las volvió más hábiles, mejores psicoterapeutas.

Adicionales al propósito general de las asignaturas de supervisión, las Guías presentan sus propósitos particulares (las cursivas son propias del documento):

Que los alumnos muestren, tanto en el contexto de la atención presencial como en línea, que son capaces de realizar lo siguiente (DPES, 2023, p. 2):

- Establecer y mantener el *encuadre* en el proceso de psicoterapia, comunicando con claridad a los consultantes cuales son las características de la relación terapéutica y de la situación de trabajo.

- Identificar y describir comprensivamente *las vivencias* y los *significados* personales de los consultantes, contextualizándolas en sus situaciones de vida.
- *Expresar de manera empática esta comprensión* de las vivencias y los significados al consultante y revisar la respuesta que tiene el consultante al escuchar y recibir dicha comprensión, para valorar si ello parece indicar un avance o no en el proceso psicoterapéutico.
- Identificar y describir con claridad: a) cuál es el *propósito* del proceso de psicoterapia con un consultante en particular, b) cuáles son algunos de los *objetivos* en la sesión/proceso, c) qué *aspectos de la interacción* apoyan la consecución de dichos propósitos y objetivos.
- Elaborar *hipótesis clínicas* desde distintas dimensiones (afectivo-emocional, relacional con el grupo primario, la cognitiva, la sociocultural-contextual, conductual, somática-corporal, interpersonal), y perspectivas teóricas, acerca de la situación problema de los consultantes que atiende.  
*Factores de riesgo y recursos.*
- Describir y dar cuenta de las *interacciones e intervenciones* que realiza con las personas que atiende en psicoterapia, y algunos cambios observados. Evaluar el avance del proceso y de su modo de trabajar, a propósito de lo que ocurre con la persona.

- Reconocer los aspectos de su práctica profesional que requieren de mejora, a partir de la exposición y retroalimentación de los casos en el espacio de supervisión. Esto implica desarrollar un *sentido de autoobservación* y contribuir en la construcción de un espacio de diálogo y apertura para el aprendizaje.
- Incorporar en las sesiones con los consultantes, las *observaciones, sugerencias y señalamientos* que se realizan en el espacio de la supervisión semanal. Evidenciar de manera clara cómo esto va *transformando su práctica psicoterapéutica*.
- Identificar y trabajar algunos de sus *aspectos personales* (valores, creencias, actitudes, etc.) que pudieran estar facilitando o dificultando la interacción con las personas que atiende en psicoterapia.
- Realizar acciones para resolver aquellos aspectos personales que identifica como dificultades y para potencializar los recursos.

Las Guías señalan, determinan lo que se espera que las y los estudiantes consigan, se trata de actos, acciones, actitudes, todas observables gracias a los dispositivos e instrumentos que son propios de la supervisión, lo que coincide con lo que propone Albornoz (2021), quien rescata que, para considerar que las palabras posean o inauguren su cualidad performativa, es necesario que:

- 1.- Otro reconozca o reaccione ante lo enunciado o realizado.
- 2.- Se trate de una práctica habitual, adoptada por una comunidad (p. 6).

Las participantes declararon y reconocen, explícitamente, la participación de otros en su proceso de formación, ya se trate de sus compañeras y compañeros, de sus consultantes y sobre todo de sus supervisores. La presencia de estas otras personas significativas, garantiza que la puesta en escena es contemplada y validada por otros, que además de esperar, participan en ella; asimismo, la presencia de los otros junto a la repetición estructurada y cíclica de las clases de supervisión, asegura que sus efectos performativos ocurran.

Los propósitos particulares antes señalados, todos ellos, están planteados en clave relacional, es decir, se trata de verbos que solo pueden ser considerados como habilidades adquiridas, performadas, si ocurren de forma habitual y en relación con otro, ya se trate del terapeuta individual, el supervisor o el propio consultante. Lo antes referido ponen de manifiesto que las participantes se involucraron en experiencias de aprendizaje siempre conducidas por expertos en el área, mismos que buscan que en las y los estudiantes se generen habilidades performativas por medio de la puesta en escena de performances por ellos mismos diseñadas, con la intención de garantizar no solo la concreción de su deseo de ser psicoterapeutas, sino que también, se busca la consecución de un criterio que les permita siempre mantenerse observantes al respecto de su quehacer clínico.

El talento sólo puede ser descubierto o cultivado a través de la experiencia, que puede ser fruto de prácticas específicas dirigidas por expertos en ámbitos concretos de aprendizaje, capaces no sólo de transmitir habilidades y competencias, sino también de estimular la motivación del alumno a mejorar continuamente (Nardone y Bartoli, 2019, p. 32).

La Maestría en Psicoterapia del ITESO, con su particular modelo de supervisión clínica conduce a sus alumnas y alumnos, paso a paso, en la realización de una serie de performances que tienen la intención de generar en ellas y ellos efectos performativos que les permitan convertirse en psicoterapeutas hábiles para generar intervenciones clínicas basadas en la asimilación de las teorías del cambio de y la personalidad, pero privilegiando, sobre todo, la pericia al momento de hacer psicoterapia.

Las participantes reconocen en ellas transformaciones de ideas y comprensiones sobre ellas mismas en su rol profesional y sobre el proceso mismo de la psicoterapia, lo que da cuenta de los efectos performativos del dispositivo de supervisión. Estas transformaciones son resultado de una serie de performances puestas en escena dentro del marco de su formación académica, mismas que tienen el efecto de volverlas psicoterapeutas.

### **Conclusiones**

La participación de las estudiantes de la Maestría en Psicoterapia del ITESO permite reconocer que la supervisión clínica genera efectos en el estilo terapéutico, en las performances terapéuticas y en la performatividad terapéutica de quienes estudian este posgrado.

Al respecto del estilo, las participantes no identifican cambios significativos en su estilo terapéutico, pero señalan poseer claridad al respecto de cuál es su estilo, el cual reconocen vinculado a sus características personales e individuales. Si bien señalan no

reconocer cambios notorios, comprenden que su estilo está en construcción, es decir, no lo comprenden como una realidad terminada.

Las participantes señalan sobre su estilo, que se volvieron capaces de reconocer que este se ajusta y calibra en relación a la población a la que atienden o en virtud de la problemática a tratar, pero solo para efectos operativos, es decir, reconocen que su estilo es el mismo, pero lo despliegan de maneras puntuales dependiendo de las características del escenario terapéutico y de sus consultantes antes mencionadas.

Sus performances terapéuticas son las que más reciben el influjo de la supervisión clínica, ya que refieren que sus formas de hacer psicoterapia fueron cambiando notablemente en el transcurso de sus clases de supervisión. Estos cambios fueron para ellas notorios gracias a las observaciones de sus supervisores y compañeros de supervisión, mismas que les permitían reconocer alcances de su práctica que por sí mismas no identificaba.

Las performances mencionadas por las participantes y que resultaron más significativas para ellas, fueron la integración de teoría a la práctica clínica, así como la incorporación de técnicas terapéuticas que aprehendieron gracias a la participación de sus supervisores en el proceso formativo. También, las participantes señalan que contar con sugerencias directas de sus supervisores, les ayudó a desarrollar herramientas útiles en sus intervenciones. De forma general, las participantes reconocen que pueden evaluar y cuestionar sus intervenciones de formas mucho más sólidas en relación a la teoría.

De manera directa las participantes mencionan que aumentó su capacidad de escucha, su habilidad para focalizar la atención, redujeron y sintetizaron la longitud de sus intervenciones terapéuticas, aprendieron a tomar notas clínicas luego de la sesión, aprendieron a cuestionarse sobre sus intenciones al respecto de las intervenciones elaboradas con sus consultantes, integraron técnicas y recursos terapéuticos que sus supervisores les recomendaban incorporar a sus intervenciones, entre otros.

Los efectos performativos que señalan las participantes se relacionan a transformaciones en sus maneras de comprender el fenómeno de la psicoterapia, por ejemplo, y transformaciones en sus propias maneras de pensar al respecto de sí mismas, de su identidad como psicoterapeutas y de su quehacer clínico. Estas transformaciones referidas por ellas ponen de manifiesto la formación de una nueva perspectiva sobre sí mismas, que coincide con estudios sobre la identidad profesional de egresadas y egresados de la Maestría en Psicoterapia, mismos que se han desarrollado para la colección “Psicoterapia y Diálogo Interdisciplinario” de la Coordinación de la Maestría en Psicoterapia del ITESO.

La discusión con la teoría da cuenta de que la Maestría en Psicoterapia en el ITESO se ocupa de moldear las performances de sus estudiantes, sin buscar modificar o cambiar sus estilos terapéuticos. El diseño particular del dispositivo de supervisión clínica al interior de dicha maestría, es único, puesto que su tradición interdisciplinaria, así como los instrumentos utilizados, como el Documento Eje, y las directrices de las Guías de Aprendizaje, se orientan a perfeccionar la intervención psicoterapéutica, para poderla evaluar, sistematizar y pensar de manera crítica.

El modelo de supervisión de la Maestría en Psicoterapia del ITESO tiene puntos de coincidencia con los modelos clásicos de supervisión, tales como el establecimiento de la supervisión como requisito formativo, la evaluación de la práctica de las y los estudiantes, la integración de supervisoras y supervisores con amplia experiencia clínica y formativa, entre otros. Pero también posee diferencias sustantivas, como la incorporación del Documento Eje, instrumento que de forma precisa obliga a las y los estudiantes a hacer un análisis de su quehacer clínico integrando de forma directa la teoría, la práctica y su propia persona.

## **Alcances Y Limitaciones**

### **Alcances**

Los alcances de este estudio son de naturaleza descriptiva, puesto que se trata del primer acercamiento al respecto de la experiencia de supervisión clínica de las y los estudiantes de la Maestría en Psicoterapia del ITESO, toda vez que fue posible generar una vinculación de su experiencia formativa con los conceptos de estilo terapéutico, performance y performatividad. Recuperar la experiencia de las participantes permitió generar un entrecruzamiento de la teoría al respecto de la formación de psicoterapeutas. Esta vinculación interconceptual abre nuevos caminos de exploración sobre lo que ocurre en el proceso formativo de las y los estudiantes que se forman como psicoterapeutas en el ITESO.

## **Limitaciones**

Las limitaciones de este estudio corresponden en primera instancia a que el análisis que aquí se presenta sólo se realizó con un grupo de estudiantes que cursó las tres materias de supervisión clínica de su plan de estudios. Es posible que integrar la experiencia de egresados y egresadas también enriquezca la información a obtener.

Asimismo, el número de participantes podría ampliarse en futuras investigaciones que repliquen las características e intenciones de este estudio. Incorporar a más estudiantes en la realización del estudio, indudablemente podría aumentar el volumen de información significativa a analizar.

Por otro lado, la dificultad para que las 5 participantes pudieran coincidir en las sesiones del grupo focal de forma simultánea, se convierte en una limitación que vale la pena mitigar en futuros desarrollos investigativos. Realizar entrevistas a profundidad de manera individual e integrar una metodología mixta podría mitigar estas limitaciones.

La naturaleza transversal del estudio también limita el análisis elaborado, siendo otra posibilidad el realizar un seguimiento longitudinal podría ampliar la reflexión y enriquecer los cuestionamientos. Generar un análisis de seguimiento a estudiantes en distintos momentos de su formación podría ofrecer un panorama más esclarecedor de los cambios que ellas y ellos van reportando a partir de su experiencia al cursar cada una de las materias de supervisión.

## **Aprendizajes Obtenidos**

El desarrollo de este trabajo de obtención de grado me permitió operativizar mi curiosidad al respecto de lo que implica la experiencia de supervisión de clínica en la formación de psicoterapeutas. En mi experiencia personal como estudiante de la Maestría en Psicoterapia del ITESO y a través de mi tránsito por las materias de supervisión, notaba cambios en mi manera de intervenir, pero no contaba con elementos para definir qué era lo que estaba ocurriendo.

La elaboración de este trabajo, me dio la oportunidad de acercarme de una manera seria a esas experiencias, y en primera instancia, me llevó a tener que investigar de manera formal lo referente a la supervisión como mecanismo formativo. Reconocer que los distintos modelos de psicoterapia poseen características particulares e intenciones claras al momento de formar psicoterapeutas, y, sobre todo, al momento de supervisarles, me llevó a preguntarme por los efectos de dichos ejercicios formativos. Esto me llevó a integrar, además del concepto de estilo terapéutico, que fue el primero que apareció en mi idea de investigación, los conceptos de performances y performatividad. Pensar en esos términos enriqueció no solo el análisis elaborado, sino que me permitió reconocer de formas nuevas mi propia experiencia académica como psicoterapeuta en formación. La realización de este trabajo de obtención de grado me ayudó a entender la relación que hay entre la formación académica y el desarrollo de una nueva identidad profesional en este caso, que es resultado de dispositivos, consensos, acciones y palabras que nos hacen hacernos psicoterapeutas.

## Referencias

1. Albornoz, F. (2021). Performatividad: una propuesta de estabilización conceptual desde el pensamiento latinoamericano contemporáneo. *Cuadernos del CILHA* (35), 1-31. <https://doi.org/10.48162/rev.34.029>
2. Alfnsson, S., Spännargård, Å., Parling, T., Andersson, G., & Lundgren, T. (2017). The effects of clinical supervision on supervisees and patients in cognitive-behavioral therapy: A study protocol for a systematic review. *Systematic Reviews*, 6, Article 94. <https://doi.org/10.1186/s13643-017-0486-7>
3. Bessa-Silva, I., Lamela, D., & Jongenelen, I. (2017). Supervisão clínica, outcomes clínicos e autoeficácia em psicólogos estagiários: Uma revisão sistemática. *Interamerican Journal of Psychology*, 51(3), 344–362. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28455448007>
4. Ballesteros de Valderrama, B. P., Muñoz-Martínez, A. M., Novoa-Gómez, M., Bazzani-Orrego, D., Brandwayn-Briceño, N. E., Lasso-Báez, R. A., Pachón-Basallo, M., & Restrepo-Vélez, D. (2019). Características de la supervisión clínica en las terapias conductuales: un análisis del proceso de supervisión clínica. *Universitas Psychologica*, 18(4), 1–14. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy18-4.csct>
5. Botero-García, C., Giovanni, I., & Morales Arias, C. (2022). Supervisión en psicología clínica: Una revisión sobre estudios empíricos 2012-2021. *Universitas Psychologica*, 21, 1–19. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy21.spcr>
6. Bustamante, L. y Ramírez, L. (2021). *Autorreferencia en supervisión clínica sistémica como posibilitador del aprendizaje y estilo terapéutico*. [Tesis de

maestría, Universidad Santo Tomás]. Repositorio Institucional de la Universidad Santo Tomás <https://repository.usta.edu.co/items/5eb2d566-efda-41a8-9de5-9ac06264a7a9>

7. Butler, J. (2002). *Cuerpos que importan: Sobre los límites materiales y discursivos del "sexo"*. Paidós.
8. Casari, L., Albanesi, S., y Pía, M. (2013). Influencia de enfoque teórico en el estilo personal del terapeuta. *Psicogente*, 16 (19), 132-142.  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=497552362011>
9. Casari, L., Ison, M. y Gómez, B. (2018). Estilo personal del terapeuta: estado actual (1998-2017). *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 27 (3), 466-477.  
<http://dx.doi.org/10.24205/03276716.2018.1082>
10. Casari, L., Ison, M., y Gómez, B. (2019). Estilo Personal del Terapeuta: comparación entre profesionales que trabajan en instituciones de adicciones y profesionales del área clínica general. *Revista Costarricense de Psicología*, 38 (1), 57-73. <http://dx.doi.org/10.22544/rcps.v38i01.04>
11. Casullo, A. y Resnisky, S. (1993). Supervisión psicoanalítica: enfoque clínico o reflexiones clínicas compartidas. *Revista de Psicoanálisis*, 50 (45), 1043-1052.  
<http://apa.opac.ar/greenstone/cgi-bin/library.cgi?e=d-01000-00---off-0revapa--00-1----0-10-0---0---0direct-10-AA--4-----0-1l--11-es-Zz-1---20-about-%22TRANSFERENCIA%22--00-3-1-00-9-7-11-1-0utfZz-8-00&a=d&c=revapa&cl=CL1.18.126&d=19935045p1043>
12. Ceberio, M. y Linares, J (2010). *Ser y hacer en terapia sistémica. La construcción del estilo terapéutico*. Paidós.

13. Corbella, S., Fernández-Álvarez, H., Saúl, L., García, F. y Botella, L. (2008). Estilo personal del terapeuta y dirección de intereses. *Apuntes de Psicología*, 26 (2), 281-289. <https://doi.org/10.55414/2a0vvn79>
14. Corbella, S., Balmaña, N., Fernández-Álvarez, H., Saúl, L., Botella, L. y García, F. (2009). Estilo personal del terapeuta y teoría de la mente. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 18 (2), 125-133. <https://www.redalyc.org/pdf/2819/281921792003.pdf>
15. Delgado, G. y Olivares, R. (2012). *Manual de Supervisión Humanista para la Formación de Psicoterapeutas y Facilitadores desde el Enfoque Centrado en la Persona. Cuaderno 5*. Cuadernos de Difusión del Instituto Nacional de Investigación en Desarrollo Humano.
16. Departamento de Psicología, Educación y Salud (2023). *Guía de Aprendizaje – Análisis de la Experiencia Profesional*. Maestría en Psicoterapia, Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente.
17. Donoso, A. (2007). La supervisión en terapia familiar sistémica: mirar y ver y verse y volver a mirar. *Revista Trabajo Social*, (6), 123-140. <https://revistas.udea.edu.co/index.php/revistraso/issue/view/1805>
18. Genise, G. (2015). Relación entre el estilo personal del terapeuta, estilo de apego y factores de personalidad del terapeuta. *Psicodebate*, 15 (1), 9-22. <https://doi.org/10.18682/pd.v15i1.481>
19. Galán, J. y De Ávila, X. (2018). Ética y supervisión en psicoterapia. *Daena: International Journal of Good Conscience*, 13 (1), 28-40. [http://www.spentamexico.org/v13-n1/A3.13\(1\)28-40.pdf](http://www.spentamexico.org/v13-n1/A3.13(1)28-40.pdf)

20. Gálvez, M. (2003). La supervisión didáctica. *Psicoanálisis APdeBA*, 25 (1), 113-119. <https://www.psicoanalisisapdeba.org/wp-content/uploads/2018/11/Gálvez.pdf>
21. Garzón, D. (2020). La supervisión en la formación de terapeutas desde una perspectiva sistémica compleja. En: Rompan, A. (Ed.) *Experiencias y retos en supervisión clínica sistémica* (pp.119-142). Ediciones USTA.  
<https://doi.org/10.15332/li.lib.2020.00210>
22. Gibbs, S., Atkinson, C., Woods, K., Bond, C., Hill, V., Howe, J., & Morris, S. (2016). Supervision for school psychologists in training: Developing a framework from empirical findings. *School Psychology International*, 37(4), 410–431. <https://doi.org/10.1177/0143034316653443>
23. Gómez, N. (2013). La interdisciplinariedad. Hacia nuevos derroteros en la formación de psicoterapeutas en Zohn, T., Gómez, E. y Enríquez, R. (Ed.) *Psicoterapia contemporánea: dilemas y perspectivas* (pp. 21-44). Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente.  
<https://rei.iteso.mx/items/6d44ee27-4226-4dbd-ba26-a77a277a6718>
24. González de Rivera, J. (1994). Objetivos en la formación de psicoterapeutas. *Psiquis*, 15 (1), 1-3. <https://luisderivera.com/wp-content/uploads/2012/02/1994-OBJETIVOS-EN-LA-FORMACION-DE-PSICOTERAPEUTAS.pdf>
25. Grzona, S., Casari, L., Videla, R., Muñoz, M., Juárez, S., y Martínez, A. (2021). Comparación del estilo personal del terapeuta y dimensiones de personalidad antes y después de las prácticas clínicas pre-profesionales en estudiantes de psicología. *Summa Psicológica UST*, 18 (1), 15-22.  
<https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/13956>

26. Hamui, S. (2011). El ritual como performance. *Enunciación*, 16 (1), 16-30.  
<https://doi.org/10.14483/22486798.3586>
27. Hernández, A. (2007). Supervisión de psicoterapeutas sistémicos: un crisol para devenir instrumentos de cambio. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 3 (2), 227-238. <https://pepsic.bvsalud.org/pdf/diver/v3n2/v3n2a05.pdf>
28. Hoffman, L. (1987). *Fundamentos de la terapia familiar*. Fondo de Cultura Económica.
29. Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente (10 de marzo de 2023), *Convocatoria Otoño 2023 Maestría en Psicoterapia. Perfil de egreso*.  
[https://iteso.mx/web/general/detalle?group\\_id=13511391#apartado06](https://iteso.mx/web/general/detalle?group_id=13511391#apartado06).
30. Kühne, F., Maas, J., Wiesenthal, S., & Weck, F. (2019). Empirical research in clinical supervision: A systematic review and suggestions for future studies. *BMC Psychology*, 7(1), Article 54. <https://doi.org/10.1186/s40359-019-0327-7>
31. Kuras, S., Moscona, S., y Resnizky, S. (2015). Espacio de supervisión: trabajo vincular. *Psicoanálisis*, 37 (2 y 3), 347-359.  
<https://www.psicoanalisisapdeba.org/wp-content/uploads/2018/03/Mauer-Moscona-Resnizky.pdf>
32. Laso, E. (2020). Cómo supervisar en psicoterapia: el modelo dialéctico-evolutivo. En: Laso, E. (Ed.) *Guía integral de supervisión en Psicoterapia* (pp. 39-140). Morata.
33. Linares, J. y Ortega, J. (2008). *Terapia familiar. Aprendizaje y supervisión*. Trillas.
34. Lohani, G., & Sharma, P. (2023). Effect of clinical supervision on self-awareness and self-efficacy of psychotherapists and counselors: A systematic

review. *Psychological Services*, 20(2), 291–299.

<https://doi.org/10.1037/ser0000693>

35. López, A. (2021). Supervisión clínica en psicoterapia centrada en la persona. *Revista Enfoque Humanístico*, (38), 1-12.  
[https://www.researchgate.net/profile/Alejandro-Lopez-Marin/publication/352361913\\_Supervision\\_clinica\\_en\\_psicoterapia\\_centrada\\_en\\_la\\_persona/links/62ad523940d84c1401b329bb/Supervision-clinica-en-psicoterapia-centrada-en-la-persona.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Alejandro-Lopez-Marin/publication/352361913_Supervision_clinica_en_psicoterapia_centrada_en_la_persona/links/62ad523940d84c1401b329bb/Supervision-clinica-en-psicoterapia-centrada-en-la-persona.pdf)
36. Loubat, M. (2005). Supervisión en Psicoterapia: Una Posición Sustentada en la Experiencia Clínica. *Terapia Psicológica*, 23 (2), 75-84.  
<https://www.redalyc.org/pdf/785/78523208.pdf>
37. Luque González, A., Calero Elvira, A., & Guerrero Escagedo, M. C. (2021). El efecto de la experiencia y la supervisión clínica sobre el éxito terapéutico en la Clínica Universitaria de la Universidad Autónoma de Madrid (CPA-UAM). *Análisis y Modificación de Conducta*, 47(175), 21-35.  
<https://doi.org/10.33776/amc.v47i175.4643>
38. Marín, A. (2018). Entre el discurso y el performance: sobre el concepto de performatividad y sus transformaciones. *Estudios del Discurso*, 4 (2), 21-53.  
<https://doi.org/10.30973/ESDI/2018.4.2/2>
39. Mieles, M., Tonon, G. y Alvarado, S. (2012). Investigación cualitativa: el análisis temático para el tratamiento de la información desde el enfoque de la fenomenología social. *Universitas humanística*, (74), 195 – 225.  
<https://www.redalyc.org/pdf/791/79125420009.pdf>

40. Mora, A. S. (2017). Aportes de perspectivas analíticas sobre performance, performatividad, cuerpo y afecto para la comprensión de la producción de sujetos generizados en la escuela. *Cadernos CEDES*, 37(101), 131–144.  
<https://doi.org/10.1590/CC0101-32622017168675>
41. Moreno, S. y Zohn, T. (2013). Diálogo interdisciplinario y psicoterapia. Implicaciones para la formación y la práctica en Zohn, T; Gómez, E. & Enríquez, R. (Ed.) *Psicoterapia contemporánea: dilemas y perspectivas* (pp. 85-114). Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente.  
<https://rei.iteso.mx/items/6d44ee27-4226-4dbd-ba26-a77a277a6718>
42. Nardone, G. y Bartoli, S. (2019). *Más allá de uno mismo. Ciencia y arte de la performance*. Herder.
43. O'Donovan, A., Halford, W. K., & Walters, B. (2011). Towards best practice supervision of clinical psychology trainees. *Australian Psychologist*, 46(2), 101–112. <https://doi.org/10.1111/j.1742-9544.2011.00033.x>
44. Oróstegui, P. (2008). Análisis didáctico y supervisión. *Psicoanálisis XX*, (2), 129-131. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3675240>
45. Prieto, M.A. y March, J.C. (2002). Paso a paso en el diseño de un estudio mediante grupos focales. *Atención Primaria*, 29, (6), 366 – 373.  
[https://doi.org/10.1016/S0212-6567\(02\)70585-4](https://doi.org/10.1016/S0212-6567(02)70585-4)
46. Rivero Borrell Zermeño, T. (2022). Saber-decir y saber-hacer: Análisis de los actos de habla de cinco supervisores clínicos en el contexto de la formación de psicoterapeutas [Tesis doctoral, Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente]. <https://rei.iteso.mx/items/2bab8252-03a7-43dc-aade-00c55ca333fd>

47. Rodríguez, D. y Serna, A. (2015). *Modelos de aprendizaje y cambio*. Ediciones USTA – Universidad Santo Tomás. <https://doi.org/10.2307/j.ctvb6v5j8>
48. Valle, A., Contreras, K., y Laso, E. (2020). Los modelos de supervisión. En: Laso, E. (Ed.) *Guía integral de supervisión en Psicoterapia* (pp. 17-38). Morata.
49. Vázquez, L. y Gutiérrez de Vázquez, M. (2005). Orientación teórico-técnica y estilo personal del terapeuta. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 24, 133-142. <https://www.redalyc.org/pdf/2819/281946783005.pdf>
50. Villafuerte, A. (2016). La práctica de la supervisión clínica en México: una actividad profesional en desarrollo. *Multidisciplinary Health Research*, 1 (2), 43-46. <https://doi.org/10.19136/mhr.a1n2.1560>
51. White, M. y Epston, D. (1993). *Medios narrativos para fines terapéuticos*. Paidós.
52. White, M. (2002). *El enfoque narrativo en la experiencia de los terapeutas*. Gedisa.
53. Zohn, T. y Valencia, D. (2013). La supervisión del trabajo psicoterapéutico: una mirada reflexiva de la complejidad. En: Zohn, T; Gómez, E. & Enríquez, R. (Ed.) *Psicoterapia contemporánea: dilemas y perspectivas* (pp. 115-152). Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente. <https://rei.iteso.mx/items/6d44ee27-4226-4dbd-ba26-a77a277a6718>
54. Zohn, T. (2018). Identidad profesional de psicoterapeutas formados desde el diálogo interdisciplinario: el caso de la Maestría en Psicoterapia del ITESO. En: Zohn, T; Gómez, E. y Enríquez, R. (Ed.) *Los estudios de caso en psicoterapia. Desafíos y posibilidades* (pp.13-59). Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente. <https://rei.iteso.mx/items/34a82207-c3c1-481c-bfdf-5ffb45bbdf93>

## **Apéndice I.**

**Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente**

**Departamento de Psicología, Educación y Salud**

**Maestría en Psicoterapia**

**Forma de consentimiento informado**

**Título:** “La experiencia de supervisión clínica: sus efectos sobre el estilo y la performance psicoterapéuticos”

**Alumno y programa:** Lic. Psic. Francisco Javier Ruvalcaba Velázquez, Maestría en Psicoterapia.

**Nombre del asesor:** Dr. Luis Miguel Sánchez Loyo.

### **Propósito**

Este trabajo tiene la finalidad de conocer la manera en la que las clases de supervisión clínica, propias de la currícula de la Maestría en Psicoterapia el ITESO, influyen en la conformación y desarrollo del estilo de interacción-intervención psicoterapéutica de las y los estudiantes en formación que han cursado las materias de Supervisión del trabajo psicoterapéutico y Evaluación de la práctica psicoterapéutica, y que estén cursando la materia de Análisis de la experiencia profesional. La participación consistirá en asistir a dos o tres reuniones grupales, cada una con duración aproximada de entre 90 y 120 minutos, en modalidad virtual, en los cuáles a las y los participantes se les invitará a

generar un diálogo con la intención de recabar información que permita entender la experiencia individual que se tuvo en las materias antes señaladas.

### **Riesgos**

Como un posible riesgo, se reconoce que puedan presentarse efectos de estrés, ansiedad, fatiga cognitiva y/o incomodidad por hablar de forma pública y abierta de opiniones personales.

### **Beneficios**

Contar con un espacio seguro y confidencial, en el que es posible externar opiniones al respecto de las materias antes indicadas. Se compartirán con los y las participantes los resultados del estudio.

### **Participación y Retiro Voluntario**

La participación es totalmente voluntaria. Usted tiene el derecho para negarse a participar de este proyecto. Si decide participar y cambia de opinión se puede retirar en cualquier momento sin implicación alguna o consecuencias.

### **Confidencialidad**

Los hallazgos se resumirán y serán informados en un reporte académico. Los participantes serán identificados con el uso de pseudónimos, los nombres reales no aparecerán en ningún registro, ni cualquier otro dato que permita la identificación de los participantes. Las grabaciones de los grupos focales serán guardadas en un dispositivo electrónico con contraseña y en una plataforma virtual con contraseña. La información con el tratamiento adecuado para garantizar el anonimato estará disponible por un lapso de tres años para académicos y alumnos del programa que justifiquen el acceso a los datos. El encargado de esta información será el alumno Lic. Psic. Francisco Javier Ruvalcaba Velázquez junto con el asesor del proyecto, Dr. Luis Miguel Sánchez Loyo.

## Procedimientos

Las entrevistas se llevarán a cabo en modalidad virtual, por medio de la plataforma Google Meet y tendrán una duración de 90 a 120 minutos. La fecha y hora serán acordadas con los participantes del proyecto. **No se encuentran entradas de índice.**

## Personas de Contacto

Llame a Lic. Psic. Francisco Javier Ruvalcaba Velázquez, con correo institucional javier.ruvalcaba@iteso.mx y a Dr. Luis Miguel Sánchez Loyo, con correo institucional luismiguel@iteso.mx, si existen preguntas acerca de sus derechos como participante.

Recibirá una copia de esta forma de consentimiento informado para que se quede con ella.

Si está dispuesto a participar de este proyecto, por favor firme abajo.

Fecha \_\_\_\_\_

Nombre del o la participante

Firma:

\_\_\_\_\_

E-mail institucional: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

Lic. Psic. Francisco Javier Ruvalcaba Velázquez

Firma: \_\_\_\_\_

## Apéndice II.

### **Sobre la experiencia de supervisión clínica y sus efectos sobre el estilo y la performance psicoterapéuticas.**

- De las condiciones de la supervisión
  - Ambiente y clima propicio
  - Elementos nutricios de la supervisión
  - Sobre el Documento Eje
  - Áreas de oportunidad y mejora
- De la experiencia de la supervisión
  - Experiencias positivas
  - Experiencias negativas
- De estilo, la performance y la performatividad
  - Estilo terapéutico
  - Performance
    - Herramientas e implementación de técnicas
    - Desarrollo de habilidades para la intervención
  - Performatividad
    - Sobre la comprensión de la teoría
    - Sobre el proceso de psicoterapia (como puesta en práctica)
    - Sobre la comprensión de la psicoterapia (como fenómeno)
- De la figura del supervisor
  - Actitud del supervisor
- De los estudiantes
  - Expectativas iniciales
  - Sobre el grupo de compañeros
  - Necesidades de los estudiantes