

MANUAL DE SUPERVISIÓN HUMANISTA PARA LA
FORMACIÓN DE PSICOTERAPEUTAS Y
FACILITADORES DESDE EL ENFOQUE
CENTRADO EN LA PERSONA

Mtra. Gabriela Delgado Sandoval
Mtro. Roque Jorge Olivares Vázquez

CUADERNO 5

Cuadernos de Difusión
del Instituto Nacional de Investigación
en Desarrollo Humano

JULIO de 2012

México, D.F.

INIDH

Instituto Nacional de Investigación en
Desarrollo Humano

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

Mtra. Gabriela Delgado Sandoval
Mtro. Roque Jorge Olivares Vázquez

CUADERNO 5

Cuadernos de Difusión del Instituto Nacional
de Investigación en Desarrollo Humano

JULIO 2012

Proyecto Espiral A.C. México, D.F.

INIDH
Instituto Nacional de Investigación en
Desarrollo Humano

Derechos Reservados Grupo Espiral A.C.
Av. Jalisco 180, primer piso.
Col. Tacubaya 11870, México D.F.
Tel. 01(55) 5516-0590

Editor responsable: Juan Lafarga Corona

Primera Edición: Julio de 2012
Impreso en México

ÍNDICE

Directorio del INIDH	4
Presentación del cuaderno	5
Sobre los autores	9
Introducción	13
La supervisión	16
Un modelo de supervisión humanista para la formación de psicoterapeutas desde el EPC	22
Conformación del expediente clínico de supervisión	34
Sesiones especiales	37
Evaluación cualitativa e instrumentos para la evaluación existencial	41
Reglas mínimas para una supervisión enriquecedora	45
Bibliografía	47
Anexo 1 Formato de evaluación para supervisión	49
Anexo 2 Guía de formas de intervención del terapeuta	54
Anexo 3 Una concepción de la psicoterapia como proceso	63
Formato 1: Consentimiento informado	68
Formato 2: Presentación de caso para supervisión	70
Formato 3: Evaluación existencial	80
Formato 4: Ficha de seguimiento por sesión	86
Formato 5: Presentación de avances del caso para supervisión	91
Formato 6: Presentación de video	98
Formato 7: Ficha de evaluación global del proceso	103

DIRECTORIO DEL INSTITUTO NACIONAL DE INVESTIGACIÓN EN DESARROLLO HUMANO

Presidente: Gabriela Delgado Sandoval

Secretario: Luis Velasco Lafarga

Tesorero: Anatolio Freidberg Avocaite

Miembros titulares:

Dr. Aguilera Pérez, Gerardo Antonio	Dr. Araiza Zayas, Mariano
Dra. Butcher García Colín, Jacqueline	Dra. Chávez Ríos, Rosario
Mtra. Delgado Sandoval, Gabriela	Lic. Díaz Barreiro Vasavilbaso, Gina
Dra. Espinosa Rugarcía, Amparo	Dr. Freidberg Avocate, Anatolio
Dr. Gómez del Campo Estrada, José Fernando	Dra. González Garza, Ana María de Jesús
Mtra. Herrera Pineda, Vianey	Mtra. Illanes Díaz Rivera, Lorenza
Dr. Jaramillo Loya, Horacio	Dr. Lafarga Corona, Juan
Dr. Jarquín, Miguel	Dr. Michel Barbosa, Sergio
Dra. Mancillas Bazán, Celia	Dr. Moreno López, Salvador
Dra. Mier y Terán Rocha, Carmen	Mtro. Olivares Vázquez, Roque Jorge
Dra. Muñoz Polit, Myriam	Mtra. Quintanilla Rodríguez, Ana Elena
Dra. Ortega Pacheco, Lucía Lilia	Dra. Rivas Lacayo, Rosa Argentina
Dra. Quintanilla Rodríguez, María de Lourdes	Dra. Ruiz Morales, Mariana
Dr. Rodríguez Sánchez, José Luis	Dra. Sánchez Quintanar, Concepción
Dra. Sánchez Ochoa, Silvia Araceli	Dra. Schnass, Lourdes
Mtra. Schlosser Stavchansky, Raquel	Dra. Schluter Sartorius Hanne Lore
Mtro. Serrano Escobar, Ricardo	Dr. Velasco Lafarga Luis Gonzaga
Dr. Weber Stiefel, Ernesto	

Presentación del cuaderno

El presente manual fue diseñado exprofeso para el programa de formación de **Psicoterapeutas desde el Enfoque Centrado en la Persona**, mismo que se ha impartido de manera continua en la Facultad de Estudios Superiores Iztacala (FESI) de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) desde hace quince años, en los cuales, a lo largo de su historia, ha formado a más de doscientos terapeutas en once generaciones.

Son dos los niveles en los que son formados los terapeutas y con base en los cuales se ha estructurado el manual, uno teórico, cuyo énfasis está centrado en la formación sobre aspectos generales del enfoque humanista y de la evaluación existencial, y otro práctico focalizado a la supervisión individual, en cuyo marco los terapeutas en formación deben demostrar que han hecho suyo el ECP a partir de la ejecución de actividades de facilitación de procesos psicoterapéuticos, en donde son supervisados por un psicoterapeuta experto, cuya función es la de evaluar el nivel de calidad de su ejecución, asimismo retroalimentarlo y coordinar la retroalimentación por parte de los integrantes del grupo de psicoterapeutas en formación.

La presente versión, adaptada para su publicación en el marco de la colección de Cuadernos que edita el Instituto Nacional de Investigación en Desarrollo Humano (INIDH), ha sido planteada como un modelo de supervisión novedoso, conformado por una breve introducción donde se presentan, por un lado, los antecedentes de la formación existencial-humanista en una institución de educación superior pública de nivel pregrado, como lo es la FESI; y por otra parte, una explicación del significado de la supervisión desde el Enfoque Centrado en la Persona (ECP), los tipos de supervisión que se reconocen y los que se utilizan en el programa académico del diplomado, así como una paráfrasis del texto del Dr. Juan Lafarga Corona sobre la intención de la supervisión humanista.

En otro apartado, el manual contiene una descripción del módulo, que para la presente versión representa una propuesta de estructura de las sesiones grupales y de formación general del modelo, así como de los elementos que podrían definir cada una de las supervisiones, tanto las relativas al protocolo para las tres sesiones en las que el estudiante podría tener la oportunidad de ser supervisado, como la descripción del procedimiento

para recibir retroalimentación por parte del supervisor y sus compañeros. En este apartado se refieren también los diversos formatos que se han diseñado para presentar los resultados del proceso de evaluación fenomenológico-hermenéutica, así como de las sesiones terapéuticas.

Como último apartado se describen las características del expediente clínico que se sugiere integrar para completar el proceso de supervisión, así como cuatro anexos con el material de apoyo necesario para la supervisión y los formatos que constituyen la base del expediente.

Este manual pretende ser una guía novedosa para la supervisión desde el ECP; sin embargo sabemos que lo más importante es el proceso de supervisión en el cual cada terapeuta en formación podrá ir encontrando su propio estilo de acompañamiento. Lo mismo podemos decir en relación a que cada supervisor irá realizando la supervisión desde su propia experiencia.

Es importante resaltar que, en el Diplomado, previos a este módulo de supervisión, los terapeutas en formación ya llevaron dos módulos; en el módulo 1 aprendieron los fundamentos teóricos filosóficos del ECP y en el segundo módulo, se trabajó con la sensibilización de las tres actitudes básicas de congruencia, empatía y aceptación positiva incondicional, la escucha activa, la creación de un clima de seguridad psicológica en el encuentro, el acompañamiento a la experiencia del cliente, el reflejo como el recurso básico en el proceso de escuchar y como la más pura manifestación de la empatía, entre otros temas importantes en la formación de terapeutas desde el ECP.

Además que durante su formación se encuentran participando en un grupo de crecimiento de 80 horas y apoyándose en su propio proceso de terapia individual, con la idea de trabajar consigo mismos logrando así un autoconocimiento, desarrollo de la conciencia y libertad interior necesarias para ser un terapeuta centrado en la persona.

Finalmente, es menester mencionar dos aspectos sustanciales en el marco de la presentación de esta propuesta de supervisión humanista, por un lado, que este manual ha evolucionado a lo largo de los años y lo seguirá haciendo, ello en virtud de que quienes diseñamos el programa

de formación de psicoterapeutas desde el ECP, concebimos la supervisión humanista como un proceso dinámico en el cual se va integrando no sólo la evolución conceptual del enfoque existencial humanista, sino las experiencias de los alumnos, los docentes y los supervisores que han sido parte de esta continua actualización existencial-humanista desde una perspectiva centrada en la persona, por ello agradeceremos que el lector nos haga sugerencias para enriquecerlo con sus aportaciones. Por otro lado, y no menos importante aún, es agradecer infinitamente las aportaciones de los supervisores (Helena Ortíz, Leticia Maldonado, Kenia Porras, Gisel López y Miguel Ángel Gómez del Villar) que a lo largo de estos quince años han contribuido en diferentes momentos, con su disposición, reflexiones y propuestas concretas, para enriquecer el modelo de supervisión que hemos ido consolidando y que hoy ponemos a la consideración de los lectores, como el resultado de un trabajo colectivo de más de una década. Así mismo agradecemos a Patricia Jardón por su importante contribución para la elaboración de la guía de formas de intervención del terapeuta y a Juan José Muratalla por la revisión de estilo del presente manual.

Los autores.

Sobre los autores

MTRA. GABRIELA DELGADO SANDOVAL

Licenciada En Psicología y formación como Psicoterapeuta Centrada en la persona amabas por la Universidad Nacional Autónoma de México. Maestra en Desarrollo Humano por la Universidad Iberoamericana (UIA).

Profesora investigadora asociado B tiempo completo en la Facultad de Estudios Superiores Iztacala (FESI) desde hace 29 años. Ha asesorado 52 tesis de licenciatura relacionadas con el Desarrollo Humano. Ha dado clases en la Maestría en Desarrollo Humano en la Universidad de Occidente en los Mochis Sinaloa y en la Maestría en Psicoterapias Infantiles en la Universidad Autónoma de Yucatán.

Ha presentado 16 ponencias en Coloquios de Investigación Nacionales y 20 conferencias en eventos dentro y fuera de la UNAM. Tiene 11 publicaciones en revistas nacionales.

Es coordinadora académica de los Diplomados: Formación de psicoterapeutas desde el Enfoque Centrado en la persona desde hace 12 años y del Diplomado Formación de terapeutas de juego desde el Enfoque Centrado en el Niño desde hace 5 años. Ha impartido 42 cursos relacionados con la Psicología Humanista, el Desarrollo Humano y la Terapia de Juego Centrada en el Niño.

Es coordinadora del Proyecto de Promoción del Desarrollo Personal y Profesional (PDP) desde hace 12 años en la FES Iztacala. El cual forma Promotores de Desarrollo Humano quienes a su vez prestan un servicio social impartiendo Microtalleres de Desarrollo Personal a todos los alumnos del 2º semestre de todas las carreras de la FESI. Hasta el momento se han atendido a 12 276 estudiantes.

Es miembro fundador de diversas instituciones que se dedican a promover y difundir el Desarrollo Humano, tales como el grupo espiral que edita la Revista Prometeo, de la cual es editora asociada; miembro fundador de ADEHUM y del Grupo Compartir desde hace 19 años. Actualmente presidente del Instituto Nacional de Investigación en Desarrollo Humano INIDH.

Es terapeuta individual y de grupo desde hace 20 años.

MTRO. ROQUE JORGE OLIVARES VÁZQUEZ

Licenciado en Psicología con Mención Honorífica, especialidad en Psicoterapia Centrada en la Persona ambas por la Universidad Nacional Autónoma de México; y Maestro en Desarrollo Humano con Mención Honorífica por la Universidad Iberoamericana (UIA).

En el área académica, ha impartido clases de licenciatura en Psicología en la actual Facultad de Estudios Superiores Iztacala (FESI) desde junio de 1991 hasta la fecha; asimismo, impartió cátedra en la Maestría en Desarrollo Humano de la Universidad Iberoamericana entre el año 2000 y hasta el 2008.

Ha dirigido cuarenta y seis tesis de nivel licenciatura. Ha impartido cuarenta y seis cursos y seminarios de Psicología. Ha publicado seis artículos en revistas nacionales, y cuatro capítulos de libros. Ha elaborado cuatro manuales para apoyar la investigación en el estudio y desarrollo de la personalidad, la autoestima y el desarrollo personal.

Es coordinador académico de los diplomados “Formación de Psicoterapeutas desde el Enfoque Centrado en la persona” (desde 1997) y “Promotores del Desarrollo Humano” (desde 2005). Fue Coordinador de la Maestría en Desarrollo Humano, que se imparte en la Universidad de Occidente de Sinaloa, de 2000 al 2003. Además, ha colaborado en seis proyectos de investigación relacionados con el aprendizaje humano, la evaluación psicometría y el estudio del desarrollo de la autoestima. Ha presentado treinta y ocho trabajos de investigación en diversos foros académicos nacionales e internacionales relacionados con la Psicología y el Desarrollo Humano.

Ha sido funcionario de la UNAM desde 1993 ocupando diferentes cargos de responsabilidad: de 1993 a 1994 fue Jefe del Servicio en la Unidad de Evaluación Psicológica de la FESI; de 1995 a 1998 fue Jefe de Sección Académica de la Carrera de Psicología en el área de Titulación y Asuntos Estudiantiles; de 1999 a febrero de 2003 fungió como Jefe del Departamento de Relaciones Institucionales; de 2003 al 2008 fue Secretario de Desarrollo y Relaciones Institucionales de la misma Institución. A partir de abril del 2008 y hasta enero del 2012, fue Coordinador de Asesores de la Secretaría de Servicios a la Comunidad de la

UNAM y a partir del 01 de febrero del 2012 funge como Subdirector de Extensión y Vinculación de la Dirección General de Incorporación y Revalidación de Estudios de la UNAM.

En los años 2001 y 2002 participó en el diseño del proyecto de creación de la División de Universidad Abierta para la Licenciatura en Psicología a Distancia en la UNAM, sistema en el cual fue Asesor de la Carrera, hasta el 2009.

Es miembro fundador de diversos organismos que se dedican a la promoción del Desarrollo Humano en nuestro país, como son, el Grupo Espiral que edita la revista Prometeo, en la cual se publican temas de psicología y desarrollo humano desde hace más de quince años; de la Asociación Mexicana de Desarrollo Humano (ADEHUM), del Instituto Nacional de Desarrollo Humano (INDH) así como del Grupo COMPARTIR este último fundado hace casi dos décadas.

En su práctica profesional privada ha impartido un gran número de talleres de desarrollo humano y capacitación a docentes y personas que coordinan grupos de trabajo de diferentes instituciones tanto públicas como privadas en diferentes estados de la República. Además, se desempeña como terapeuta individual y de grupo desde hace 20 años.

INTRODUCCIÓN

Antecedentes

La formación de terapeutas humanistas en la Escuela Nacional de Estudios Profesionales Iztacala (ENEPI) de la UNAM, se remonta a la década de los 80's del siglo pasado, en el marco de las asignaturas de Psicología Social Aplicada Laboratorio (PAL) VII y VIII, las cuales tienen la función de cubrir el requisito académico de formación del estudiante de la licenciatura en Psicología, en la ahora Facultad de Estudios Superiores Iztacala (FESI), así como la de acreditar el 50% del tiempo que se solicita como parte del Servicio Social profesional, según lo estipula la legislación universitaria de la Universidad Nacional, actividad instaurada en nuestro país, particularmente en la UNAM, hace setenta y cinco años por el doctor Gustavo Baz Prada.

A finales de la década de los 70's el profesor Víctor Mosquera, quien impartía las asignaturas previamente señaladas –PAL VII y VIII-, enmarcaba la práctica comunitaria de los alumnos bajo los enfoques de Abraham Maslow, Alberto Merani y Carl Rogers. No mucho después, en 1982, Gabriela Delgado Sandoval y Leticia Maldonado Durán –quienes fueron alumnas del profesor Mosquera-, se integran al cuerpo docente de la ahora FESI, dando continuidad al desarrollo de actividades de psicología comunitaria desde los mismos enfoques. Posteriormente, y como parte de la construcción y constitución de una línea de formación humanista mucho más consolidada y fortalecida en la UNAM, no sólo a nivel pregrado sino también en posgrado y educación continua, se integraron en 1985 Ma. Elena Martínez Chilpa y en 1991 Roque Jorge Olivares Vázquez, este último, desde las asignaturas que se imparten a nivel de formación básica de la licenciatura en psicología de la UNAM FES Iztacala.

Un hecho trascendente en la historia del desarrollo de la psicología existencial-humanista en la FESI, y por ende en la UNAM, se dio en 1991 con la asistencia del doctor Juan Lafarga Corona catedrático de la Universidad Iberoamericana a un ciclo de conferencias que fue organizado por un grupo de estudiantes de la licenciatura en Psicología de la FESI

—entre quienes se encontraba Roque Olivares-, titulado “El quehacer de la psicología en México”, en donde el doctor Lafarga dictó la conferencia “¿Es posible hablar de una psicología no humanista?”

Dicho hecho trascendió en la formación de cientos de psicólogos en el marco de la tradición humanista y del desarrollo humano dentro de la UNAM, gracias a que en esa oportunidad Leticia Maldonado, Gabriela Delgado y Ma. Elena Martínez, se acercaron al Dr. Lafarga con la intención de contactarlo, logrando con ello concretar en corto tiempo, el diseño del primer programa de formación de psicoterapeutas centrados en la persona de la FESI, que entonces fue denominado **Programa de Formación en Psicoterapia Existencial Humanística Centrada en la Persona**, el cual tuvo una duración de 450 horas y fue impartido por el propio Juan Lafarga junto con otros académicos humanistas de la Universidad Iberoamericana como José Gómez del Campo, Carlos Pulido, Ana Ma. González Garza, Miriam Muñoz, Anatolio Freidberg, Víctor Muñoz, Jesús Díaz, entre otros. El Programa lo iniciaron 26 personas y sólo lo terminaron 16, nueve de los cuales conformaron, a partir de 1994 -al terminar su formación- y hasta la actualidad, el grupo **COMPARTIR** que se propuso como misión: la promoción del desarrollo humano en las universidades públicas, labor que hasta la fecha ha llevado a cabo en diversas instituciones de educación superior públicas y en empresas privadas, en nuestro país.

En el programa de formación en **Psicoterapia Existencial Humanística Centrada en la Persona** que se inició en 1991 y culminó en 1993, el modelo de supervisión consistió en la exposición de sesiones terapéuticas y, en el mejor de los casos, en la presentación audiograbada de las mismas en las que al finalizar, tanto los compañeros del terapeuta en formación, como el facilitador-supervisor y el propio supervisado, daban cuenta de su experiencia luego de haber escuchado el audio. Se hacía énfasis en la vivencia del supervisado y en la capacidad de retroalimentación de los integrantes del grupo, y un poco en el aspecto teórico-metodológico del proceso. Lo mismo ocurría en la formación a nivel licenciatura, donde los alumnos recibían un corto entrenamiento en ECP, pues la mayor carga del tiempo de las asignaturas de PAL VII y VIII residía en la ejecución de acciones comunitarias en escuelas pre-

escolares y primarias donde se llevaban a cabo sesiones de terapia de juego, talleres para adolescentes, así como cursos para padres y maestros.

Más adelante, producto de la experiencia en la formación de licenciados en psicología y sobretodo con el diseño y la consecuente apertura del diplomado **Formación de psicoterapeutas desde el Enfoque Centrado en la Persona** en el año 1997, se comenzó a sistematizar la supervisión siguiendo el modelo que se llevaba a cabo en la **maestría en Desarrollo Humano** de la Universidad Iberoamericana (UIA), que en ese entonces consistía en la transcripción de sesiones terapéuticas en las que además de transcribir el contenido de las intervenciones, tanto del cliente como del terapeuta, el propio supervisado analizaba los tipos de intervención terapéutica –desde el ECP- que había hecho y se plasmaban las opiniones y sugerencias tanto de los compañeros del supervisado, como del facilitador-supervisor.

El modelo completo de supervisión de la maestría de la UIA que fue adoptado en el diplomado de la FESI consistía en:

- a) la proyección de una parte de la videograbación de una sesión psicoterapéutica, en la cual sólo salía a cuadro el terapeuta para cuidar la confidencialidad del cliente-lo cual se sigue manteniendo actualmente-;
- b) paralelamente a la proyección, se llevaba a cabo el seguimiento del segmento proyectado a partir de la transcripción que previamente entregaba el supervisado a los integrantes de su grupo de supervisión, en la cual cada persona vertía sus puntos de vista y retroalimentación;
- c) al finalizar la proyección se daba un proceso de retroalimentación verbal por parte de todos los integrantes del grupo, incluido el facilitador-supervisor y se escuchaba la experiencia de recibir la retroalimentación por parte del supervisado; y,
- d) en un principio todos los integrantes del grupo evaluaban al supervisado a través de un formato diseñado exprofeso para este proceso, el cual aunque ha evolucionado en su diseño y estructura, sigue siendo esencialmente el mismo que se sigue utilizando en la actualidad.

En adelante se hicieron sólo algunas modificaciones formales a este modelo de supervisión, sin embargo, la práctica, la experiencia acumu-

lada y el desarrollo académico y profesional de los supervisores y de los propios coordinadores del diplomado, desembocó en el diseño del modelo de supervisión para la formación de psicoterapeutas desde el Enfoque Centrado en la persona, que presentamos en esta oportunidad.

La supervisión

No obstante que la supervisión es un aspecto esencial para el logro de la formación integral de psicoterapeutas y facilitadores, se ha escrito poco al respecto y menos aún desde el ECP. De hecho en la actualidad existe un debate abierto sobre la naturaleza y propósitos de la supervisión, así como de la formación y las cualificaciones del supervisor, la relación supervisado-supervisor, la responsabilidad de los actores del proceso y la cantidad de tiempo de supervisión requerida para garantizar la competencia mínima suficiente, para otorgar un reconocimiento como terapeuta o facilitador a una persona en formación.

Aunque desde el ECP la relación de supervisión se puede conceptualizar estableciendo un paralelismo con la relación terapéutica, que implica ofrecer un contexto en el que el terapeuta puede darse cuenta de los propios procesos que ocurren en la relación con el cliente y permitir que sea más congruente en esa relación, María Bowen identifica una diferencia clave entre terapia y supervisión: “en la psicoterapia, el cliente tiene absoluta libertad para hablar de cualquier ámbito de la experiencia, pero en la supervisión hay un foco principal.- la interacción entre el supervisado y el cliente” (Villas-Bowen, 1986, pag 298). Por lo tanto, otro tema a debate es sobre la formación de supervisores, pues no basta ser terapeuta, ni tener experiencia como tal para convertirse en supervisor, y aunque en la práctica así ha ocurrido hasta el momento, es necesario diseñar programas específicos para la formación de supervisores centrados en la persona.

Aunque la formación del supervisor no es tema del presente manual, nos gustaría bosquejar las funciones que de acuerdo con Lamberts (2009), tiene el supervisor centrado en la persona, no sin antes señalar que el proceso de supervisión humanista, del psicólogo que es formado

como psicoterapeuta desde el ECP, ofrece la oportunidad de reflexionar, a partir del quehacer terapéutico o de facilitación, sobre aspectos vinculados con la teoría, el manejo de las formas de intervención, las actitudes en la relación de ayuda y la comprensión del encuentro interpersonal en el marco de la psicoterapia, dicho así, las funciones esenciales del supervisor son:

- Aceptar al supervisado como una persona en proceso y confiar en su potencial de crecimiento.
- Facilitar el desarrollo de la capacidad del terapeuta de estar abierto a su propia experiencia, de tal forma que pueda estar plenamente presente y comprometido en la relación con el cliente.
- Estar dispuesto para apoyar empáticamente al supervisado en sus esfuerzos por manifestar su experiencia, sentimientos, pensamientos y preocupaciones.
- Respetar las fronteras y los límites personales que establece el supervisado, confiando en su capacidad para decidir sobre lo que es capaz y desea compartir.
- Crear un contexto para el aprendizaje tanto cognitivo, como para el desarrollo personal y emocional del supervisado. Bowen (1986) afirma que una de las funciones del supervisor es crear un entorno que facilite la apertura del supervisado al crecimiento y al aprendizaje, en el que pueda aprender a ser juez de su propio desempeño.
- Ayudar al supervisado a profundizar en su comprensión del proceso terapéutico y a aumentar su habilidad para usar, tanto sus sentimientos como sus pensamientos, en relación al trabajo con el cliente.
- Estar atento al desarrollo de su Sí mismo, como persona y como supervisor aprendiendo a prestar atención a la dinámica de su necesidad natural de poder, reconocimiento y control, siendo consciente de sus necesidades de: ser visto como experto y competente, ser querido, ser reconocido en su compromiso personal con el modelo centrado en la persona, su orgullo al ver a su supervisado desarrollarse y crecer, todos estos aspectos pueden hacer que el supervisor sea incongruente si no se mantiene alerta, atento y en crecimiento personal e incluso en supervisión y en orientación personal.

Se podría decir que el reto para el supervisor es ofrecer una relación consistente, comprensiva, de plena aceptación y respeto, mediante la que el supervisado puede lograr un mayor grado de congruencia, aceptación y empatía en relación al cliente y por supuesto, encontrar su propio estilo de ser terapeuta. Más aún, nosotros creemos que la supervisión provee un espacio de encuentro interpersonal que posibilita la ampliación de la autoconciencia y la transformación personal del terapeuta que recibe la supervisión, en beneficio de las personas a las que facilita y también en beneficio de su propio desarrollo.

En síntesis, en el espacio de la supervisión, además de las actitudes básicas para el acompañamiento personal, se actualizan diversas dimensiones del ser terapeuta, como son:

- Sus conocimientos teóricos y, con ello, la ampliación de la comprensión de los principios que orientan el enfoque;
- sus habilidades metodológicas y clínicas;
- su desarrollo personal y apertura a la experiencia, las cuales le permiten una visión más amplia de alternativas que favorecen el crecimiento de las personas que acompaña y, por supuesto, su autoconciencia.

Para los fines del presente manual reconocemos dos modalidades de supervisión en función del papel del supervisor y del grupo en supervisión, a decir, la **covisión** y la supervisión.

Concebimos la **covisión** como una reunión de terapeutas consolidados o de personas en vías de formación, en la que se aprovechan los recursos de cada integrante del grupo realizando una revisión entre pares del trabajo terapéutico o de acompañamiento; es un encuentro entre colegas para compartir los hallazgos positivos y las dificultades que se presentan en la facilitación.

Su finalidad es ofrecer una retroalimentación al terapeuta o al futuro terapeuta sobre su trabajo; con ello el grupo cumple una función supervisora, no por la superioridad de conocimientos sino por la visión distanciada que ofrece la observación de la acción terapéutica del otro

por un grupo de personas. Cada integrante del grupo requiere de compromiso y una actitud honesta que ofrezca al supervisado un espejo de sus actitudes, postura e intervenciones, entre otros elementos.

La **supervisión** por otro lado, implica la figura de un supervisor quien cuenta con una posición diferente a los demás integrantes del grupo de supervisión, esta posición implica fundamentalmente mayor experiencia clínica y conocimiento personal, que le permiten ver el proceso de facilitación desde un punto de vista más amplio y profundo. Es importante mencionar que en este caso, el terapeuta que funge como supervisor cuenta con habilidades para enseñar, reflejar y ofrecer a las personas supervisadas alternativas para el mejoramiento de su trabajo terapéutico y de acompañamiento personal.

En el diplomado del cual se deriva este manual, contamos con terapeutas humanistas especializados en ECP y otros enfoques enmarcados también en el movimiento del Desarrollo Humano Existencial Humanista, todos con una experiencia de entre doce y veintisiete años en el acompañamiento de personas; algunos de ellos con más de una década y media haciendo labores de supervisión en diversas instituciones educativas y de capacitación.

Respecto a la forma de realizar la supervisión, en el programa distinguimos la **práctica supervisada** -que se lleva a cabo en el módulo II- y la **supervisión de prácticas** -propia del módulo III-. En la primera, cada supervisado facilita en vivo un proceso personal ante la observación de un grupo que recibe capacitación para formarse como terapeutas o facilitadores; una vez concluido el encuentro terapéutico en vivo, se realiza un proceso de retroalimentación al supervisado. En la segunda forma, se abordan los casos que los terapeutas o facilitadores deciden compartir con base en un formato previamente establecido y de acuerdo con los objetivos de la supervisión. La eficacia de este tipo de trabajo de supervisión, aumenta en tanto más expertos sean los supervisores y más heterogéneo sea el grupo de supervisados.

Con relación a los medios por los cuales puede realizarse una supervisión, se reconocen los siguientes:

En vivo, cuando la sesión se lleva a cabo de forma presencial y al mismo tiempo el facilitador recibe instrucciones del supervisor mediante un teléfono interno o apuntador.

Por medio de un video, cuando el supervisado graba una sesión terapéutica y después la presenta en una sesión grupal de supervisión para su análisis. En este formato existen varias modalidades, como son: que se elija al azar el fragmento de la entrevista a analizar; que el supervisado elija previamente la sección de la sesión terapéutica que desea le sea supervisada; que el supervisado lleve transcrita la entrevista a la sesión de supervisión para que la retroalimentación se realice de acuerdo a cada intervención significativa observada por el supervisor y sus compañeros de grupo; que no exista transcripción y que sólo se facilite la retroalimentación verbalmente, etc. La elección de la modalidad más adecuada dependerá de los objetivos que se busquen con la supervisión.

Mediante audiograbación, en audiocassette se graba previamente la entrevista terapéutica y se presenta posteriormente en una sesión de supervisión. Las modalidades que existen en este formato son similares para el caso de la supervisión mediante video y su elección como en aquel caso, dependerá de la meta de la supervisión.

La supervisión de terapeutas humanistas**

La supervisión puede ser un proceso comparable a la relación que se da en psicoterapia y orientación humanistas, es decir, el terapeuta o facilitador se focaliza en la experiencia del supervisado y avanza por los derroteros que la persona que buscó la ayuda vaya marcando.

Como se señaló arriba, 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, desde las hipótesis del ECP; sus objetivos principales son:

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 (quienes están en supervisión).
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.

***(Paráfrasis del texto: La supervisión desde el ECP, propuesta por el Dr. Juan Lafarga Corona).*

Un Modelo de Supervisión Humanista para la formación de psicoterapeutas desde ECP.

En primer lugar, es importante destacar que en la formación de psicoterapeutas desde este modelo, se espera que mediante la supervisión individual en grupo, el estudiante presente públicamente un proceso real de acompañamiento terapéutico individual, donde él funja como un psicoterapeuta que se desempeña de acuerdo a los principios, actitudes y herramientas que provee el ECP; y que a su vez, elabore e integre un expediente clínico donde presente al menos cinco sesiones terapéuticas de dicho proceso.

Además, a lo largo del proceso de supervisión, mostrará tres momentos del caso psicoterapéutico que elija para supervisión mediante la videograbación del proceso y previo consentimiento informado de la persona que recibe la ayuda.

A continuación se describe la estructura general que se propone para el proceso de supervisión, el cual abarca un total de 80 horas repartidas en 16 sesiones de 5 horas cada una, las cuales para el caso del diplomado del cual se deriva el modelo, integran el módulo 3 del programa.

Es conveniente aclarar que el modelo está pensado para llevarse a cabo en un grupo de máximo 24 supervisados –que se dividirá en dos subgrupos en algunos momentos de la supervisión- y con la participación de 4 supervisores.

Hemos incluido en este modelo una evaluación existencial que se realiza al inicio y al final del proceso psicoterapéutico, la cual se basa en metodología de corte cualitativo, particularmente en los enfoques fenomenológico y hermenéutico que son congruentes con el enfoque existencial humanista. Se propone utilizar para dicho proceso evaluativo tres instrumentos que se describirán en el apartado Instrumentos de Evaluación, que aparece al final de este manual.

Consideramos importante recuperar el proceso evaluativo de la psicoterapia en nuestro enfoque, pues además de contar en la actualidad

con metodología adecuadas para su realización, el ejercicio evaluativo permite al terapeuta un acercamiento más sistemático y molecular de la experiencia de su cliente, además de darle la posibilidad de tener a su alcance elementos metodológicos para justificar sus acciones terapéuticas y ser capaz de diseñar reportes o expedientes clínicos que las instituciones de salud y educativas siguen demandando hoy en día al profesional de la psicología.

Primera Sesión

Grupo completo

2 facilitadores

Durante esta primera sesión, los supervisores llevarán a cabo las siguientes actividades:

- a) Lectura comentada del presente manual;
- b) presentación de los criterios de evaluación de la supervisión, si es el caso;
- c) exploración de expectativas y temores ante el proceso de supervisión;
- d) realizarán un ejercicio de covisión y,
- e) se darán las indicaciones para la resolución y elaboración según el caso, de los instrumentos propuestos para la evaluación fenomenológico-hermenéutica o existencial, a decir, la composición Yo soy, la Autobiografía y la Escala Tennessee de Autoconcepto; proceso de evaluación que es fundamental para la formación clínica de los futuros psicoterapeutas.

Se describe a continuación el procedimiento de covisión:

- Al inicio de la sesión el supervisor o supervisora asignado(a), dará una breve explicación del procedimiento y de lo que se espera de cada uno de los integrantes del rol. Al finalizar el ejercicio dará su punto de vista sobre el proceso grupal.
- Se organizarán equipos con tres integrantes, los cuales desempeñarán los siguientes roles: terapeuta, persona en proceso de ayuda y covisor.
- Una vez distribuidos los roles se comenzará un proceso de entrevista terapéutica desde ECP, de 15 min.

- Al término del tiempo, se llevará a cabo, a lo interno de cada grupo, un proceso de retroalimentación al terapeuta, por parte primero del covisor y luego de la persona en proceso. La duración de este procedimiento no debe ser superior a 15 min. Los integrantes del equipo deberán tomar notas de sus reflexiones para sus conclusiones finales.
- Este mismo procedimiento se llevará a cabo en tres oportunidades para que los integrantes del equipo puedan desempeñar al menos dos roles una vez: terapeuta y covisor.
- Al finalizar el ejercicio, cada equipo entregará por escrito al supervisor sus conclusiones, en términos de las actitudes y habilidades del ECP que consideran como recursos y cuáles como áreas de oportunidad y que se deben dar a la tarea de seguir desarrollando cada integrante del equipo. Se llevará a cabo una sesión plenaria para compartir la experiencia.

Segunda Sesión: Grupo completo 2 facilitadores

Los supervisores acompañarán a los estudiantes en la revisión de los instrumentos de la evaluación existencial. Aprenderán a evaluar e interpretar la composición Yo soy y la Autobiografía.

Tercera Sesión: Grupo completo 2 facilitadores

Los supervisores acompañarán a los estudiantes en la revisión de los instrumentos del diagnóstico existencial. Aprenderán a evaluar e interpretar la prueba Tennessee de Autoconcepto.

Cuarta Sesión: Grupo completo 2 facilitadores

Se llevará a cabo un **Taller de Sentimientos** con dos objetivos fundamentales, por un lado, la exploración de los sentimientos de los psicoterapeutas en formación, y por otro lado, como una forma de modelar la manera en que podrán retomar los sentimientos de sus clientes en proceso de acompañamiento; dicho taller se describe en el apartado final de este manual.

Sesiones de Supervisión Individual (Primer Ciclo):

2 subgrupos

-1 facilitador por grupo-

A partir de esta sesión el grupo será dividido en dos subgrupos, cada uno de los cuales contará con el apoyo de un supervisor asignado por sesión.

En cada sesión, tres o cuatro alumnos previamente designados, recibirán supervisión; cada uno presentará ante el grupo el caso que va a integrar durante el módulo y dispondrá de 55 minutos para recibir supervisión individual de acuerdo al protocolo que se comenta a continuación:

Para esta primera supervisión el alumno deberá:

1. Presentar perfil del caso.- proporcionando los datos generales del cliente, así como los resultados de la evaluación existencial.
2. Mostrar una sesión terapéutica para supervisión.- proporcionando las características de la sesión que presenta y proyectando un segmento de la misma.
3. Recibir retroalimentación.- estando receptivo a los comentarios del supervisor y de sus compañeros de supervisión –covisores-.

Para que este proceso se lleve a cabo el supervisado deberá elaborar:

- a) Una presentación del caso auxiliándose del formato 2 (ver anexo 4);
- b) la evaluación existencial de acuerdo al formato 3 (ver anexo 4);
- c) una ficha de seguimiento por cada una de las sesiones con las características del formato 4 (ver anexo 4);
- d) una reseña escrita en la cual sintetizará el tema o temas de la sesión de acuerdo a las características de los formatos 5 y 6 (ver anexo 4).
- e) Una transcripción de los primeros 15 min., de una sesión terapéutica con su cliente.

Nota Especial:

Es importante señalar que estos formatos deberán ser entregados impresos al supervisor al inicio de su supervisión y la transcripción, deberá ser entregada impresa tanto al supervisor como a sus compañeros.

La secuencia de la supervisión individual será la siguiente:

1. Presentación oral del perfil del caso.- Auxiliándose del formato 2 o proyectando una serie de diapositivas con los datos del cliente, el alumno deberá presentar el caso al supervisor y a sus compañeros en un tiempo no mayor a 5 minutos.
2. Presentación oral de la evaluación.- El alumno supervisado deberá presentar un análisis de los resultados de los tres instrumentos utilizados para la evaluación inicial, haciendo énfasis en el perfil de personalidad, que representa una integración de la información obtenida (formato 3), en un tiempo máximo de 5 minutos.
3. Presentación oral de la sesión de supervisión.- En esta sección el alumno deberá narrar la evolución general del proceso psicoterapéutico y hacer una síntesis de la sesión que presenta, haciendo énfasis en los temas abordados durante ella y los sentimientos de la persona en proceso, así como de las tácticas formas de intervención y los sentimientos del terapeuta en el propio proceso de acompañamiento; todo ello siguiendo los lineamientos de los formatos 4, 5 y 6 (ver anexo 4), en un tiempo no mayor a 5 minutos.
4. Proyección de la videofilmación de una sesión psicoterapéutica.- El supervisor elegirá 10 minutos de entre el minuto 0 y el 15 de la transcripción entregada por el alumno. Durante la proyección del video, el supervisor evaluará las intervenciones del terapeuta de acuerdo con el formato de supervisión individual (ver anexos 1 y 2). Es importante señalar que una semana antes, en la sesión inmediata anterior a su fecha de supervisión, el alumno entregará impresa, tanto al supervisor como a sus compañeros, una transcripción de la sesión terapéutica que va a supervisar. El formato de dicha transcripción se describe más adelante.
5. Retroalimentación.- En los 30 minutos restantes, el supervisor, facilitará un proceso en el que los integrantes del grupo –covisores-

darán su opinión y punto de vista sobre la sesión psicoterapéutica supervisada, de acuerdo a la siguiente secuencia de actividades:

Secuencia	Duración	Actividad de retroalimentación
1	5 min.	Escuchar a la (él) alumna(o) supervisada(o)
2	10 min.	Escuchar la retroalimentación de los integrantes del grupo
3	10 min.	El supervisor realizará sus observaciones
4	5 min,	Escuchar las conclusiones del alumno (a) supervisado (a)

Es importante destacar que entre cada supervisión se darán 10 minutos para preparar el equipo técnico (videocacetera/dvd, proyector y pantalla), asimismo, que el grupo se disponga para una nueva sesión de supervisión.

Revisión de avance de expedientes y conferencias.

Grupo completo

Durante este primer ciclo de sesiones, todos los estudiantes serán supervisados bajo el formato detallado arriba y al finalizar el ciclo, los dos subgrupos se reunirán nuevamente en una sesión en la cual presentarán los avances de su expediente y las dudas que tengan al respecto. El formato de esta sesión se presenta de manera detallada más adelante en este manual.

Entre los ciclos dos y tres, se presentará una serie de conferencias complementarias a su formación que serán impartidas al grupo completo por los propios supervisores.

Sesiones de Supervisión Individual (Segundo y Tercer Ciclos):

2 subgrupos

-1 facilitador por subgrupo-

Al igual que en el primer ciclo de supervisión, en estos dos ciclos, cada estudiante recibirá supervisión individual de 55 minutos en dos subgrupos que trabajarán de forma paralela e independiente con un supervisor cada uno. Sin embargo, el formato de las supervisiones variará en algunos aspectos que se detallan a continuación:

Para la segunda y tercera supervisión el alumno deberá:

1. Presentar la evolución del caso.- Retomando los datos generales de la persona en proceso, el motivo original de la consulta y una presentación de los avances del caso en un tiempo no mayor a 5 minutos, para lo cual se auxiliará del formato 5 (ver anexo 4).
2. Entregar una transcripción de 15 minutos.- en el caso de la 2da. Supervisión (del minuto 16 al minuto 30 de una sesión terapéutica, que podrá ser la continuación de la presentada en la primera supervisión u otra sesión, con la condición de que sea de los minutos señalados) y de 50 minutos en el caso de la 3ª. Supervisión (toda la sesión, por supuesto se trata de una sesión diferente a las dos primeras supervisiones) -. Una semana antes, en la sesión inmediata anterior a su fecha de supervisión, el alumno entregará, tanto al supervisor como a sus compañeros, una transcripción impresa de la sesión terapéutica que va a supervisar. El formato de dicha transcripción se describe más adelante. Es importante destacar que la transcripción para la segunda supervisión será de 15 minutos y la correspondiente a la tercera supervisión será de 50 minutos (la sesión completa).
3. Mostrar una sesión terapéutica para supervisión.- proporcionando las características de la sesión que presenta y proyectando un sector de la misma de 15 minutos cada una en ambas supervisiones, de acuerdo a la siguiente secuencia: en la segunda supervisión proyectará del minuto 16 al minuto 30 de la sesión y en la tercera se proyectará del minuto 35 al 50, es decir, la parte final de la sesión. Ello salvo que el supervisor elija otro segmento o el alumno solicite que le sea permitido supervisar un segmento diferente al indicado y justifique

la razón de dicha solicitud.

4. Recibir retroalimentación.- estando receptivo a los comentarios del supervisor y de sus compañeros de supervisión –coviroses-.

Para que este proceso se lleve a cabo el supervisado deberá elaborar:

- a) Una reseña escrita del caso auxiliándose de los formatos 4, 5 y 6 (ver anexo 4);
- b) una transcripción de la sesión terapéutica a supervisar de 15 minutos (2da. Supervisión) y 50 minutos (3ª. Supervisión);
- c) un video de una sesión de al menos 50 minutos, colocada para su proyección en el segmento correspondiente, según las indicaciones arriba mencionadas.

Nota Especial:

Es importante señalar que:

- a) Los formatos 4, 5 y 6 deberán ser entregados impresos al inicio de su supervisión, al supervisor.
- b) la transcripción deberá ser entregada impresa al supervisor y a todos los compañeros, con una semana de anticipación.

Es muy importante que el alumno tenga claro que el número de fichas de seguimiento (formato 4) por sesión que deberá entregar, deberá corresponder al número de sesiones de terapia desde la última supervisión hasta la fecha, independientemente de la sesión que se elija para ser supervisada. Por tal motivo, desde el momento mismo en que se elija –y por supuesto acepte de manera informada- un cliente para participar, el terapeuta debe comenzar a llevar un registro de la información que le sirva para llenar sus fichas de seguimiento.

La secuencia de la supervisión individual será la siguiente:

1. Presentación oral de la evolución del caso.- Auxiliándose de los formatos 4 y 5 (ver anexo 4) o proyectando una presentación con los datos del cliente, el alumno deberá presentar, al supervisor y a

sus compañeros, la evolución del caso en un tiempo no mayor a 5 minutos.

2. Presentación oral de la sesión a supervisar.- En esta sección de la supervisión el alumno deberá narrar la evolución general del proceso psicoterapéutico y hacer una síntesis de la sesión que presenta, poniendo énfasis en los temas abordados durante ella y los sentimientos de la persona en proceso, así como de las tácticas formas de intervención y los sentimientos del terapeuta; todo ello siguiendo los lineamientos de los formatos 5 y 6 (ver anexo 4), en un tiempo no mayor a 5 minutos.
3. Proyección de la videofilmación de una sesión psicoterapéutica.- El alumno presentará 15 minutos de la filmación de una sesión psicoterapéutica. Durante la proyección del video, el supervisor evaluará las intervenciones del terapeuta, de acuerdo con el formato de supervisión individual (ver anexos 1 y 2).
4. Retroalimentación.- En los 30 minutos restantes, el supervisor, facilitará un proceso en el que los integrantes del grupo darán su opinión y punto de vista sobre la sesión psicoterapéutica supervisada, de acuerdo a la siguiente secuencia de actividades:

Secuencia	Duración	Actividad de retroalimentación
1	5 min.	Escuchar a la (él) alumna(o) supervisada(o)
2	10 min.	Escuchar la retroalimentación de los integrantes del grupo
3	10 min.	El supervisor realizará sus observaciones
4	5 min,	Escuchar las conclusiones del alumno (a) supervisado (a)

Es importante destacar que entre cada supervisión se darán 10 min., para preparar el equipo y que el grupo se disponga a una nueva sesión de supervisión.

Además, en virtud de que el alumno deberá elaborar el informe de avances del caso, tendrá que llevar un seguimiento de cada una de las sesiones de psicoterapia en las cuales contemple una descripción de las formas de intervención que utilizó y sus conclusiones sobre la sesión

(ver Formato 7, anexo 4); por tal motivo, es recomendable que este concentrado de datos y la ficha de seguimiento (ver formato 4, anexo 4) se llene una vez terminada la sesión para evitar las distorsiones propias de la percepción por el paso del tiempo.

Asimismo, el formato de la transcripción deberá contener una hoja -utilizada en forma horizontal- con los siguientes datos:

En la primera hoja:

Nombre del alumno supervisado;
nombre del supervisor;
pseudónimo de la persona en proceso;
fecha de la supervisión;
número de supervisión;
número de sesión de psicoterapia;
reseña del proceso (un párrafo de no más de 500 palabras)

En la segunda hoja:

Retroalimentación.- En la parte superior y centrado se coloca el título (Retroalimentación) y al menos 20 líneas completas para que el supervisor y los compañeros del evaluado puedan verter sus opiniones generales sobre el proceso terapéutico.

A partir de la tercera hoja:

Se deberá dividir en columnas con la siguiente información

CAPITULO DEL DVD	SEGMENTO -Transcripción-	TIPO DE INTERVENCIÓN	OBSERVACIONES DEL TERAPEUTA EN FORMACIÓN	RETRO-ALIMENTACIÓN
<p>1 (al hacer su video el alumno deberá seccionarlo por capítulos para facilitar la localización de la sección a evaluar y de cualquier otra sección que se pretenda supervisar)</p>	<p>(Aquí el alumno transcribe un segmento de interacción entre él como terapeuta y la persona en proceso, utilizando una T, para identificar al terapeuta y una C para el cliente o persona en proceso. Cada segmento deberá tener un máximo de dos interacciones, es decir, dos intervenciones del cliente y dos del terapeuta)</p> <p>(Es importante destacar que cada capítulo puede tener más de un segmento, tantos como la dinámica de la terapia lo posibilite)</p>	<p>(En esta columna el alumno supervisado deberá calificar el tipo de intervención que realizó, utilizando para ello los conceptos del manual de formas de intervención del terapeuta (basado en El manual de formas de intervención del terapeuta –anexo 2-)</p>	<p>(Aquí el alumno deberá hacer comentarios y observaciones de sus propias intervenciones en el segmento. Este apartado es muy importante pues permite observar al supervisor la visión crítica del alumno con respecto a sus intervenciones y, más importante aún, lo hace consciente de su acción terapéutica).</p>	<p>(El estudiante debe dejar vacía esta columna, pues en ella tanto el supervisor como los compañeros del supervisado pondrán sus opiniones, observaciones y puntos de vista).</p> <p>(Es importante señalar que al inicio de cada sesión de supervisión, el supervisor podrá revisar que todos los estudiantes lleven las transcripciones impresas con sus comentarios en esta columna; en caso contrario el supervisor tomará nota del hecho, e incluso podrá decidir suspender por esa sesión al estudiante).</p>

Ejemplo

CAPITULO DEL DVD	TRANSCRIPCIÓN	TIPO DE INTERVENCIONES	OBSERVACIONES DEL TERAPEUTA EN FORMACIÓN	RETRO-ALIMENTACIÓN
1	P.- Y además nunca he ido tal cual a pedir trabajo, entonces es así como.... T.- Mj., Mj. P.- imagínate, me da mucha cosa.		Considero que en este aspecto pude haber reflejado el sentimiento que expresaba gestualmente, pero lo obvie y sólo me percate al momento de la transcripción.	
2	P- que bueno, todo mundo se enfrenta a eso T.- pero eso no tranquiliza	El reflejo es de contenido y elucidación y le ayuda al cliente a concretizar su experiencia.		
2	P No... no T- Mucha gente se enfrenta... eso no es nada tranquilizador ... ahora tú eres la que se va a enfrentar	Reflejo simple que concretiza la conducta.	Aquí me parece que hubiera podido reflejar también el paralenguaje pues hizo varios gestos, levanto las cejas y cambio de coloración su piel.	
2	P- si T- Y esto ahora te da miedo, ¿es así?	Reflejo de sentimientos		

Todos los participantes en la supervisión deberán entregar al estudiante al final de la sesión—de forma OBLIGATORIA—, la transcripción con comentarios en la columna de RETROALIMENTACIÓN.

Es importante nuevamente señalar que entre cada sesión de supervisión se darán 10 min., para preparar el equipo y que el grupo se disponga a una nueva sesión de supervisión.

Finalmente, es importante señalar que, una vez observado el video, los supervisores evaluarán la intervención del estudiante, mediante la calificación del inventario de supervisión creado exprofeso para esta actividad y que se anexa en el presente manual, para conocimiento del estudiante (Ver anexo 1); cabe hacer mención que dicho instrumento fue diseñado de acuerdo a los conceptos básicos del ECP, en los que debe ser formado previamente el alumno en supervisión.

Conformación del Expediente Clínico de Supervisión

El expediente clínico de supervisión, que cada terapeuta en formación entregará al finalizar el módulo, debe contener los siguientes elementos:

- 1.- Hoja de presentación: colocando nombre de la institución; nombre del programa académico; nombre completo del alumno supervisado, pseudónimo del cliente y fecha de entrega del expediente.
- 2.- Apartado de datos generales: nombre del terapeuta (alumno supervisado), pseudónimo de la persona en proceso, sexo-género, edad, fecha y número de las sesiones* que se han tenido hasta la entrega del reporte, motivo de la consulta y una breve descripción general de la persona. Todos estos datos en un máximo de dos cuartillas.

***Nota:** al entregar el reporte, se deben llevar al menos 10 sesiones terapéuticas, pues el módulo tiene una duración aproximada de 3 meses y las sesiones deben comenzar al menos al iniciar el módulo y llevarse a cabo una vez cada semana.

- 3.- Consentimiento informado: el terapeuta deberá incluir en este apar-

tado la hoja de consentimiento informado de la persona en proceso debidamente firmado, ocultando su nombre y colocando en su lugar su pseudónimo (ver Formato 1, anexo 4).

4.- Apartado de evaluación EXISTENCIAL: en este apartado, se realizará la descripción general de cada uno de los instrumentos aplicados y en un máximo de dos cuartillas el terapeuta deberá presentar una síntesis de los principales hallazgos y conclusiones a que lo llevó la fase diagnóstica (nota: el alumno podrá utilizar el reporte entregado en la primera sesión de su supervisión individual). No sólo es importante describir los resultados, sino hacer una interpretación fenomenológica y hermenéutica de los mismos.

5.- Apartado del Proceso terapéutico: en este apartado el terapeuta deberá:

a) Anexar al menos 10 fichas de seguimiento (ver Formato 4, anexo 4);

b) hacer una síntesis donde reseñe los resultados del proceso, para lo cual deberá utilizar la ficha de evolución del proceso (ver Formato 7, anexo 4);

c) integrar un análisis crítico en prosa de su intervención como terapeuta;

d) reseñar los principales sentimientos que experimentó como psicoterapeuta y persona durante el proceso de acompañamiento;

e) incluir la transcripción de 5 segmentos significativos de las sesiones, que ayude a fundamentar algún aspecto que quiera destacar del proceso; dichos segmentos no deben ser superiores a 5 min., ni inferiores a 2. Además, cada segmento deberá ir acompañado de un análisis e interpretación de lo sucedido en el mismo. El formato de presentación del segmento, se muestra a continuación:

CAPITULO DEL DVD	TRANSCRIPCIÓN	INTERVENCIONES	OBSERVACIONES
1	P.- Y además nunca he ido tal cual a pedir trabajo, entonces es así como... T.- Mj., Mj. P.- imagínate, me da mucha cosa.		Considero que en este aspecto pude haber reflejado el sentimiento que expresaba gestualmente, pero lo obvie y sólo me percate al momento de la transcripción.
2	P- que bueno, todo mundo se enfrenta a eso T.- pero eso no tranquiliza P. No, no.	El reflejo es de contenido y elucidación y le ayudan a la paciente a concretizar su experiencia.	

Nota 1: Es importante señalar que el caso elegido para reportar puede ser de una persona que haya estado en proceso terapéutico con el terapeuta-supervisado, aún antes de iniciar el proceso de supervisión, y los instrumentos de evaluación existencial podrán aplicarse al momento que la persona acepte que sus sesiones sean filmadas para supervisión de su terapeuta; también en ese momento deberá comenzar a elaborarse el seguimiento sesión por sesión que cubra los requisitos de información del formato 4 (ver anexo 4).

6.- Apartado de post-evaluación: el terapeuta-supervisado deberá hacer un corte, independientemente de que termine o no el proceso terapéutico con la persona, para completar su reporte en este expediente clínico; por lo tanto, deberá aplicar nuevamente los instrumentos diagnósticos e interpretarlos y compararlos con la evaluación inicial. Este reporte debe contener un mínimo de 2 cuartillas y un máximo de 3.

7.- Apartado de análisis del proceso: en este apartado el terapeuta-supervisado deberá integrar la evaluación, el proceso y la post-evaluación, haciendo un análisis y obteniendo una interpretación del avance del proceso de la persona, para lo cual deberá utilizar explícitamente el modelo de las 7 fases del proceso terapéutico según Rogers, pero tam-

bién haciendo uso de la interpretación fenomenológica y hermenéutica, la cual deberá seguir estudiando durante todo el proceso de supervisión. En este apartado el mínimo de cuartillas será de 3 (ver anexo 3).

8.- Ruta crítica: en este apartado deberá indicar las nuevas acciones que como terapeuta se propone emprender con la persona en proceso. En caso de que el proceso haya concluido, deberá indicar el motivo, así como el grado de avance de la persona y los retos que le quedan aún y que no pudieron ser atendidos o resueltos en la terapia. Una cuartilla como máximo.

9.- Conclusión general: en esta sección, el estudiante deberá hacer un análisis del proceso, centrándose en evaluar su ejecución como terapeuta centrado en la persona. El mínimo de cuartillas de este apartado deberá ser de tres.

10.- Anexos: el expediente debe venir acompañado de un DVD con al menos 5 sesiones completas videogradas y cualquier otro recurso que el terapeuta-supervisado considere pertinente entregar como evidencia de su trabajo y de la evolución del proceso. Se deberán incluir las hojas de análisis de datos de los instrumentos de evaluación aplicados.

Nota 1: El DVD deberá ir integrado el expediente, el cual deberá ser entregado en una carpeta con arillos y etiquetas por cada apartado.

Nota 2: Todos los apartados deberán estar debidamente señalados con su subtítulo correspondiente.

Sesiones Especiales:

Sesión: Taller de Sentimientos*

Objetivos:

- Promover en los participantes la interacción adecuada entre las sensaciones sentidas y los modos de simbolización precisa y exacta, estando atentos tanto a sus sentimientos como a los de los demás, de una manera bidireccional desde el Enfoque Corporal.
- Promover el diálogo interpersonal como medio privilegiado y protegido para crear confianza mutua, resolver conflictos y preparar los caminos del crecimiento personal.

Procedimiento

1.- Presentación de los facilitadores, encuadre y exploración de expectativas.

- Respeto hacia la experiencia grupal.
- Confidencialidad absoluta. Sólo son testigos de la experiencia de los demás, no les pertenece. Lo que se oye y vive en el grupo se queda en el mismo.
- Participación activa durante los ejercicios, plenaria y retroalimentación.
- El alumno anotará cuáles son las expectativas del taller y cuáles son sus miedos.

2.- Presentación de los asistentes al taller para romper el hielo.

El **ejercicio** propuesto es “mi personaje histórico favorito”.

- Se les pide a los participantes que elijan a un personaje histórico que admiren para que reflejen las cualidades de dicho personaje y se den cuenta de la relación que tiene con ellos.

3.- Los sentimientos y el Enfoque Corporal.

Abordar sus principales temores de sentir libremente la experiencia propia, para poderla simbolizar libremente en la conciencia, sin negación defensiva ni distorsionada; de manera más completa y exacta, pudiendo lograr la plena congruencia. Los facilitadores darán una breve charla sobre la teoría humanista de los sentimientos, así como las características del enfoque corporal y su relación con el desarrollo de los sentimientos.

Los temas que se abordarán en el taller para desarrollar y potenciar la capacidad de contacto afectivo personal son los siguientes:

- Disposición a estar en silencio interior,
- Recuperando la riqueza de los sentidos,
- Contactando con la sensación-sentida (felt-sense de Gendlin),
- Poniéndose en el lugar del otro mediante el como si,
- Lo que con mi cuerpo voy descubriendo/conociendo del Otro,
- Integrando sensación-conciencia-empatía-expresión.

Para abordar cada uno de los temas se pueden proponer diversos ejercicios para alcanzar los siguientes objetivos:

3.1.- Disponiéndome a estar en silencio interior.

Objetivo: acallar todos nuestros ruidos y diálogos internos. Aprender a estar con la mente en blanco. Saber cómo ponernos en un estado interior de disponibilidad para: dejarnos sentir las sensaciones/sentidas que lleguen y para escuchar a otra persona desde su vivenciar y sus experiencias.

3.2.-Recibir y acoger las sensaciones sentidas.

Objetivo: hacer un espacio interior donde puedan estar todas las sensaciones-sentidas que lleguen.

3.3.- Entrar en contacto con la sensación- sentida

Objetivo: Promover la atención de las sensaciones sentidas, reconocerlas, seguirlas y contactarlas

3.4.- Expresarse desde la sensación-sentida.

Objetivo: Una vez reconocida y contactada la sensación sentida, fomentar la expresión de la sensación sentida, con lo que venga desde ahí en la inclusión de lo corporalmente sentido.

3.5.- Lo que con mi cuerpo voy descubriendo/conociendo del otro.

Objetivo: reconocer que mis sensaciones-sentidas son diferentes con personas distintas, o incluso con la misma persona pero en varios momentos.

3.6.- Integrando sensación-conciencia-empatía-expresión.

Objetivos:

- Reconocer con claridad los registros corporales de quien escucha, que tienen que ver con el experienciar de la otra persona.
- Poder dar respuestas empáticas frescas, novedosas y espontáneas, que surjan desde la sensación-sentida.
- Verificar con nuestra sensación- sentida la pertinencia de nuestras expresiones.
- Promover el verdadero diálogo que “implica una renuncia a cambiar al interlocutor y en lugar de ello, se concentra exclusivamente en entender su significado y su experiencia”

* Diseñado por Leticia Maldonado Durán y Miguel Ángel Gómez del Villar para el diplomado Formación de Psicoterapeutas desde el En-

foque Centrado en la Persona, que se imparte en la UNAM FES Izta-
cala.

Sesión: Revisión de avance de Expedientes

Se les pedirá a los alumnos(as) que lleven impreso a la sesión la evaluación existencial que hicieron de su cliente y el avance que tengan de su expediente clínico. Asimismo, se les solicitará que repasen el manual de supervisión.

Durante la sesión se llevará a cabo una revisión de la evaluación existencial del cliente de la siguiente manera:

- En la primera hora formarán parejas e intercambiarán entre ellas la evaluación que cada quien hizo de su cliente; es decir, el alumno A revisará la evaluación realizada por el alumno B y viceversa. Entre ellos se darán retroalimentación y sugerencias para mejorar el trabajo realizado.
- En la segunda hora llevarán a cabo una plenaria en la que se planteen las dudas y comentarios que surjan respecto al diagnóstico.

En la segunda parte de la sesión se trabajará sobre las dudas acerca de la elaboración del expediente clínico relacionadas con el manual, de la siguiente manera:

- Se le pedirá a cada participante que anote en una hoja sus dudas respecto a los temas del expediente clínico sobre los que tenga duda.
-
- Luego se formarán pequeños grupos de 5 y 6 personas. Cada quien comentará sus dudas sacando aquellas que sean comunes a varios integrantes resolviendo a lo interno del grupo aquellas de carácter individual.
-
- Se plantearán en plenaria las dudas que hayan surgido en común de cada subgrupo y se resolverán.

Evaluación Cualitativa e Instrumentos para la Evaluación Existencial:

En términos generales la evaluación cualitativa se basa en los fundamentos y principios del enfoque metodológico cualitativo, el cual hace referencia al estudio del aspecto subjetivo e integral de la persona y sus componentes, a decir, el sentido que adquieren los hechos de la vida personal del individuo; el significado de sus experiencias; las motivaciones intrínsecas de su comportamiento; los sentimientos que experimenta y las experiencias fundantes; así como a la perspectiva que guarda respecto a su vida sociocultural en general.

Es importante señalar que existen tantos métodos cualitativos específicos para el estudio de determinados problemas sociales y el abordaje de la subjetividad, como métodos generales que fundamentan teórica y filosóficamente la investigación y la evaluación cualitativas. Algunos de ellos complementan congruentemente el enfoque existencial humanista, como son los métodos: fenomenológico, hermenéutico, dialéctico, comprensivo y el etnográfico, entre otros.

Para mayor información sobre esta metodología recomendamos la lectura del Manual No. 4 de esta misma colección denominado “Investigación Cualitativa y Procesos en Desarrollo Humano” y el texto de Ana Ma. González Garza, “Fenomenología y Hermenéutica: Propuestas para la fundamentación metodológica del Desarrollo Humano”, publicado en Prometeo en el Número 36.

En el presente modelo para la supervisión de Psicoterapeutas con orientación Centrada en la Persona se sugirieron los siguientes instrumentos:

- 1.- Escala Tennessee de Autoconcepto, la cual consiste en un cuestionario de 100 afirmaciones autodescriptivas que el sujeto usa para describir la imagen que tiene de Sí mismo. Se compone de 3 dimensiones del Yo.- Lo que pienso de mí mismo, lo que siento por mí y lo que hago. A su vez, cada dimensión abarca 5 áreas del desarrollo del Yo.- Yo físico, yo ético, yo personal, yo social y yo familiar. Se cuenta un manual y una serie de formatos especiales para su calificación.

2.- Una composición denominada “Yo soy”, la cual demanda que la persona se describa a sí misma en un máximo de una cuartilla, en donde el evaluador, para el análisis del mismo, generalmente detecta características físicas, psicológicas, sociales, morales, éticas y trascendentales del sujeto en cuestión. Se analiza con base en las categorías propuestas por González Rey (1994) desde su propuesta de enfoque personológico:

El psicólogo cubano Fernando González Rey (1996), pretende a partir de su teoría personológica, vincular los procesos cognitivo-afectivos que constituyen la estructura compleja del ser humano. Integra aspectos materialistas y humanistas en su teoría. Plantea que la autoconciencia está relacionada con la personalidad, entendida ésta como la organización sistemática relativamente estable de las distintas formaciones psicológicas que participan activamente en la regulación y la autorregulación del comportamiento humano. Para este autor, la autoconciencia es una automanifestación de la individualidad y una formación personológica que permite al sujeto tomar una actitud activa y transformadora hacia el mundo externo y hacia sí mismo.

La teoría personológica constituye una posibilidad, de ver de manera relacionada los aspectos cognitivo-afectivo, subjetivo-objetivo, externo-interno, materialista-humanista, cuantitativo-cualitativo, en el estudio de los procesos psicológicos superiores, con la posibilidad de explicar el desarrollo de la personalidad. Para tal efecto introduce el uso de las tres categorías que se describen a continuación, para el análisis de composiciones sobre temas fundantes de la subjetividad de las personas.

Las categorías de análisis de González Rey (1996) son:

CONTENIDO: Se refiere a los elementos que la persona expresa, la frecuencia, la relación entre éstos y cualquier otro aspecto de la descripción que esté dado en lo expuesto. El análisis varía de acuerdo con los objetivos de la investigación y la construcción estructural que cada participante haya realizado de su composición.

VINCULACIÓN AFECTIVA: Se determina por la expresión afectiva que acompaña el contenido o bien por actitudes (tendencias) manifiestas por la persona ante el contenido expuesto. Se califica de acuerdo a las siguientes subcategorías:

- Positivo: Cuando la persona emite juicios, sentimientos o contenidos ampliamente aceptados explícitamente por ella en el campo de su conciencia.
- Negativo: Cuando la persona emite juicios, sentimientos o contenidos rechazados explícitamente por ella en el campo de su conciencia.
- Neutro: Cuando no es posible identificar si la vinculación emocional es de aceptación o rechazo

ELABORACIÓN PERSONAL: Este elemento del análisis es el principal indicador de su posición activa de la expresión de su personalidad en ese contenido, pues “sólo cuando el sujeto se compromete ante la expresión de un contenido, podemos afirmar que éste tiene un sentido para sí, y que, por tanto, constituye una manifestación de su personalidad, mediante la cual puede ser estudiada”. Se caracteriza por, manifestación de juicios y reflexiones propias, presencia de valoraciones personales, planteamientos de interrogantes, discrepancias, compromisos afectivos y la inclusión de la persona de forma activa en sus consideraciones sobre el tema desarrollándolo en función de sus necesidades, vivencias y experiencias personales. En sentido general, un contenido manifiesta una profunda elaboración personal del sujeto, mediante la integración de lo afectivo, cognitivo y conductual; de la inclusión personal y de la vinculación con la experiencia personal legítima.

3.- Una autobiografía, que consiste en solicitar a la persona escriba en prosa, lo más extensamente posible y de manera cronológica, los aspectos más significativos de su vida. Se analiza de acuerdo al siguiente procedimiento:

a) Leer tres veces la autobiografía antes de iniciar el análisis. De preferencia un par de días antes. Al hacerlo, recordar:

I. Seguir la pista de los temas, sentimientos, experiencias, valores, creencias y pensamientos más frecuentes.

II. Buscar los temas emergentes.

III. Que el sentido y el significado de un fenómeno subjetivo se alcanza de manera gradual.

b) Hacer un primer resumen del contenido manifiesto hasta lograr un párrafo de media cuartilla.

c) Hacer un primer resumen del contenido latente, de lo que el evaluador intuya en términos de significados y motivaciones subyacentes (lo que se conoce leer entre líneas y leer el contexto)

d) Hacer un análisis subjetivo profundo, identificando en la autobiografía y redactando un párrafo por cada uno de los siguientes elementos:

I. Identificación de temas y conceptos de vida centrales

II. Identificación de experiencias

III. Identificación de sentimientos

IV. Identificación de valores

V. Identificación de áreas de conflicto y áreas de desarrollo personales.

e) Integrar el análisis del contenido manifiesto con el análisis del contenido latente y el análisis subjetivo profundo.

Para mayor información recomendamos el capítulo sobre esta metodología, en el libro de Miguel Martínez (2002) Comportamiento Humano: nuevos métodos de investigación.

Reglas mínimas para una supervisión enriquecedora

1. El objetivo principal de las supervisiones es el trabajo clínico directo en la atención a personas que solicitan asesoría terapéutica. Por lo tanto, la actividad del terapeuta supervisado es dar atención psicológica a la persona desde el ECP, para lo cual debe supervisarse como parte de su proceso de aprendizaje.
2. Los supervisores estarán capacitados en psicoterapia, en supervisión y en docencia, para impartir el proceso.
3. Los estudiantes se comprometen a atender a la persona en proceso terapéutico, hasta su término, y reportar los resultados en un expediente clínico que tenga las características señaladas en el presente manual.
4. Por ninguna circunstancia el alumno deberá dar consulta psicológica a familiares, amigos o compañeros de trabajo, etc.
5. En virtud de las características del tipo de formación las personas en consulta NO podrán ser NIÑOS, NI PREADOLESCENTES, NI PERSONAS CON DIAGNÓSTICO PSIQUIÁTRICO; de hecho la edad mínima de los pacientes para supervisión será de 18 años.
6. Los supervisores tienen la responsabilidad de indicar a los alumnos(as) (terapeutas supervisados), si existe algún aspecto personal que deberán revisar en psicoterapia individual, por considerar que puede ser un factor que obstaculice el proceso de facilitación en la psicoterapia.
7. La terapia que impartan los terapeutas supervisados, deberá ser en un lugar adecuado, limpio, cómodo, privado y silencioso, por razones éticas y para el adecuado desarrollo del proceso.
8. Las grabaciones deberán presentarse en CD, dividido en capítulos y deberá cubrir el tiempo total de la sesión terapéutica (50 min).
9. Los terapeutas supervisados se comprometen a hacer del conocimiento de las personas en proceso terapéutico que acepten ser grabadas, el motivo de la filmación y les solicitarán que firmen el consentimiento informado anexo al presente manual.
10. Por ningún motivo la grabación debe enfocar a la persona en proceso, la cámara debe apuntar al terapeuta, el cual debe ser filmado de forma tal que se le mire de frente (es importante distinguir sus facciones y gesticulaciones) y de cuerpo completo. No debe existir

por lo tanto ningún obstáculo que impida ver su cuerpo entero.

11. El terapeuta supervisado se compromete a guardar celosamente la confidencialidad de la persona filmada en proceso, incluso editará el video si existen aspectos que la persona no desea sean vistos por otros en la supervisión.
12. El terapeuta en supervisión se compromete a presentar una videograbación en el formato solicitado, revisando previamente el sonido, la imagen y cualquier otra peculiaridad técnica que pudiera impedir su adecuada visualización al momento de la supervisión. De otra manera la sanción será la anulación definitiva de la sesión de supervisión.
13. Es obligatoria la entrega impresa y en electrónico, en tiempo y forma, del expediente clínico de supervisión y al menos 5 sesiones de terapia completa (50 min., cada una) filmadas.
14. El alumno, se compromete a seguir al pie de la letra, las indicaciones señaladas en el presente manual.

Bibliografía

Araiza, M. (2010). Investigación cualitativa y procesos en desarrollo humano. Cuadernillo 4, México: Instituto Nacional de Investigación en Desarrollo Humano.

González, R. (1990). Psicología de la Personalidad. La Habana: Pueblo y Educación.

González, G. Ana Ma. “Fenomenología y Hermenéutica: Propuestas para la fundamentación metodológica del Desarrollo Humano”. Prometeo, No. 36, 2003 pags. 15-20.

Lafarga, J. (1994). “La supervisión desde el ECP”. Inédito.

Lamberts, E. (2009). “Counselling can be non-directive”. Counselling News, Vol. 9.

Martínez, M. (2002). Comportamiento humano: nuevos métodos de investigación. México: Trillas.

Villas-Bowen, M. (1986). “Personality differences and person-centered supervision”. Person-Centered Review, 1 (3): 291-309.

Anexo 1

Formato de Evaluación para la Supervisión

Diplomado: Formación de Psicoterapeutas ECP
Formato de Evaluación para Supervisión

Nombre del supervisor: _____

Nombre del supervisado: _____

Hora de inicio de la actividad: _____

Hora de término de la actividad: _____

Puntaje: _____ Fecha: _____

	Características a observar	0	1	2	3	4	5	6	7
	Actitudes básicas								
1	Capacidad para escuchar y retener en la memoria elementos de los comentarios vertidos por la persona								
2	Capacidad para mostrar claramente que percibió atenta y cuidadosamente los sentimientos y significados de la persona								
3	Ausencia de juicios, diagnósticos, sugerencias y consejos								
4	Ausencia de comentarios aprobatorios y desaprobatorios								
5	Actitudes favorables hacia la persona independientemente de las actitudes, sentimientos, significados o conductas manifiestas								
6	Honradez en las expresiones empáticas y en la actitud positiva incondicional								
	Formas de intervención								
7	El terapeuta utiliza del reflejo simple								
8	Capacidad para promover el proceso de concretización de experiencias, conductas y sentimientos								

9	Capacidad para ordenar ideas y transmitir mensajes claros									
10	Capacidad para reflejar el lenguaje no verbal de la persona									
11	Capacidad para reflejar pistas paralingüísticas									
12	Manejo del silencio									
13	Capacidad para promover la personalización									
14	El terapeuta utiliza el reflejo de sentimientos									
15	El terapeuta utiliza el reflejo de elucidación									
16	El terapeuta utiliza la confrontación empática									
17	El terapeuta utiliza la autorrevelación									
18	El terapeuta utiliza la proximidad									
	Atención física y psicológica									
19	Establece contacto ojo a ojo									
20	Adopción de una postura abierta									
21	Mantiene una posición cómoda y relajada									
22	Dirige su cuerpo hacia el otro									
23	Evita movimientos innecesarios									
24	Utiliza tono de voz adecuado									
25	Utiliza volumen de voz adecuado									
26	Ausencia de muletillas verbales									
	Retroalimentación									
27	Reconoce los recursos en su práctica									
28	Reconoce las limitaciones en su práctica									
29	Recibe retroalimentación positiva sobre su trabajo									

30	Recibe retroalimentación adversa sobre su trabajo								
31	Capacidad para autoevaluarse								
32	Capacidad para recuperar la experiencia cognitiva ante la retroalimentación								
33	Capacidad para recuperar los sentimientos propios ante la retroalimentación.								

Valores:

0 No se presentó porque no fue necesario

1 Intervención muy pobre

2 Intervención pobre

3 Intervención insuficiente

4 Intervención suficiente

5 Buena intervención

6 Muy buena intervención

7 Excelente intervención

Anexo 2

Guía de formas de Intervención del Terapeuta

GUÍA de formas de Intervención del Terapeuta

1. Fase de Preayuda

En esta fase, la meta del facilitador es prestar atención tanto física como psicológica; estar con el otro a través de la escucha activa, debe manifestar y promover que la persona experimente las actitudes de congruencia, empatía y valoración positiva. Esta fase se refiere solamente al orientador y las destrezas necesarias, se resume en una sola palabra, **atender**. Esto se hace durante todo el tiempo que ambos están juntos y es por medio de la atención física y psicológica.

Los elementos básicos de la atención física:

a) **Dirigirse hacia el otro, verlo cara a cara:** Se recomienda tomar una posición en la que se pueda estar frente al otro, tener una imagen visual del otro lo más completa que se pueda, otorgándole toda la atención física a él(ella). El rostro se puede visualizar en dos cuadrantes: superior e inferior, donde el punto central es la nariz, y de allí intercalar visualizar hacia la boca y hacia los ojos promoviendo cada vez el mayor acercamiento sin amenazas a la comunicación directa.

b) **Adopción de una postura abierta:** No adoptar una postura defensiva o cerrada, se recomienda no cruzar brazos ni piernas. Como signo de que el terapeuta está con la disponibilidad y el deseo de escuchar al otro y comprenderlo.

c) **Dirección del cuerpo hacia el otro:** Se trata de que el terapeuta incline el cuerpo hacia el de la persona en proceso de una manera discreta que no amenace; es una señal de presencia, disponibilidad y entendimiento.

d) **Contacto ojo a ojo:** Mantener un buen contacto ocular, que significa mirar directamente a los ojos, de una manera no rígida y amenazante. En este contacto, no se debe transmitir poder sino que sobresalga la atención que se está brindando.

e) **Posición relajada y cómoda:** Mantenerse relativamente relajado, con una posición que denote el gusto de estar con la persona en proceso, una posición tranquila, no rígida o donde se vea tenso nuestro cuerpo. No se trata de mostrar una posición de descanso, sino de atención

y disponibilidad hacia el otro.

f) **Eliminar movimientos y muletillas innecesarios:** Tratar de evitar movimientos repetitivos o de palabras como “este”, “bueno”, “aja”, etc. Que podrían distraer la atención del terapeuta; y que además pueden obstaculizar tanto la autoexploración como el autoentendimiento de la persona en proceso.

Los elementos de la atención psicológica:

a) **Cubrir los elementos de la atención física:** Empieza desde identificar la comodidad y adecuación del espacio físico y el mobiliario, de manera que favorezcan prestar atención directa hacia la persona en proceso y que genere un clima propicio sin distractores muy evidentes dentro del espacio. Posteriormente cubrir los elementos de la atención física implica que el terapeuta: cuide la posición corporal ante la persona en proceso, la mire cara a cara, tenga contacto ocular, tenga una postura inclinada hacia ésta y que evite movimientos y muletillas innecesarios.

b) **Ser congruente ante la persona:** Consiste en que el terapeuta sea coherente entre lo que siente y expresa verbalmente y de manera no verbal hacia la persona en proceso. Que concuerde lo que dice con sus gestos, ademanes, postura, posición, tono de voz entre otros elementos. Para ello es importante tener un contacto consigo mismo para estar en proceso de autoexploración frecuente y estar atento a su manera de expresarse.

c) **Ser empático, capaz de comprender al otro:** Implica que el terapeuta comprenda a la persona en proceso desde su marco de referencia como si fuera él mismo. Reconocerlo como persona diferente y valiosa por el hecho de ser humano, y comunicarle esto a partir de las actitudes de respeto hacia su persona, sin juicios de valor ante los sentimientos, conductas y experiencias que expresa.

d) **Mostrar valoración positiva hacia la persona:** Consiste en un interés auténtico hacia la persona en proceso sin evaluaciones ni condicionando su forma de ser, sino comprendiendo que es una persona y el interés del terapeuta no se modifica independientemente de lo que piense, sienta, diga o haga.

e) **Que la persona perciba estas actitudes,** las cuales se manifes-

tarán por parte del terapeuta de manera implícita en todo momento: No se deben tomar como técnicas sino formas de estar y percibir a la otra persona; si el terapeuta vive cada una de estas actitudes se podrá generar un clima psicoterapéutico de libertad, respeto y confianza, lo cual se verá reflejado en la disponibilidad de la otra persona al compartir su vida íntima.

f) **Atender las pistas no verbales y paralingüísticas de la persona:** Es importante la conducta no verbal (movimientos corporales, gestos, expresiones faciales) y paralingüística (tono de voz, inflexiones, espacio entre palabras, énfasis, pausas, etc.). El terapeuta no solo debe centrarse en el contenido del discurso de la persona en proceso, sino en la manera en que lo dice, ya que esto brinda la posibilidad de comprender más ampliamente el mundo del otro; y sobre todo facilitar a la persona en proceso darse cuenta de algunos sentimientos que no puede expresar claramente.

2. Fase 1: Autoexploración

Durante esta etapa la meta del orientador es responder a lo que la persona tiene que decir, con respeto y empatía establecer armonía y una relación efectiva de trabajo y colaboración; facilitando y promoviendo la exploración de Sí mismo; experiencias, conductas, ideas, creencias, recursos, limitaciones, etc.

En esta fase el terapeuta utiliza la **EMPATÍA PRIMARIA**, la cual consiste en que el terapeuta comunique a la persona en proceso que está entendiendo lo que está sintiendo, sus experiencias, conductas o acciones. Este entendimiento es básico e inicial a partir de lo que expresa la persona. La labor del terapeuta desde este tipo de empatía es buscar el punto central de lo que expresa la persona en proceso, y comunicárselo para lograr un nivel más avanzado en la autoexploración de sus sentimientos, experiencias y conductas: esto se hará de forma concreta y enfocada.

El terapeuta **COMUNICA EMPATÍA PRIMARIA** a través de:

1. **Reflejo simple o de reiteración:** Es la respuesta que da el tera-

peuta ante la comunicación de experiencias, sentimientos o conductas explícitas y manifiestas de la persona en proceso. Consiste en resumir o resaltar elementos importantes del contenido manifiesto de la persona o simplemente reproducir las últimas ideas o frase para facilitar que la persona continúe con su relato. En este tipo de respuesta o reflejo el terapeuta no añade ningún elemento nuevo a la persona en proceso, solo crea una atmósfera necesaria para activar el crecimiento y la autoexploración, así como una invitación a concretizar experiencias sentimientos y conductas, lo mismo que el reflejo de pistas paralingüísticas y no verbales desde la comunicación explícita.

En esta etapa se debe promover la concretización de la experiencia, conducta y sentimientos, y auxiliarse de pistas paralingüísticas y no verbales, lo cual se hace desde la comunicación explícita de la persona; es decir, desde la empatía primaria. Esto se puede hacer mediante la utilización del reflejo simple o mediante la elaboración de una pregunta que permita aclarar y concretar la autoexploración.

- **Concretización de las experiencias:** consiste en facilitarle a la persona que sea más claro y concreto cuando habla acerca de una experiencia de manera muy general o ambigua, es decir, que sea más específico. La experiencia se refiere a todo lo que envuelve el contexto de lo que le pasa a la persona y a lo que hacen los demás.
- **Concretización de conductas:** consiste en facilitar que la persona delimite su conducta, o sea, lo que hace y deja de hacer cuando ha sido muy general o ambiguo en su expresión de ésta.
- **Concretización de los sentimientos:** consiste en facilitar que la persona pueda ser más claro y concreto, cuando ha sido ambiguo, en la expresión de sus sentimientos los cuales están relacionados con sus experiencias y sus conductas.
- **Personalización:** implica que el facilitador le ayude a la persona a que se responsabilice respecto a su expresión de conductas, experiencias y sentimientos, es decir que hable en primera persona
- **Pistas no verbales:** son las formas que acompañan a la comunicación verbal y que refuerzan el mensaje expresado por la persona. Implica el uso de gestos faciales, posturas corporales y movimien-

tos realizados con el cuerpo. El terapeuta debe reflejarlos en esta etapa desde la empatía primaria, o sea, desde lo que está explícito en la comunicación de la persona.

Pistas paralingüísticas: acompañan al lenguaje, implica el tono de voz, la modulación, el volumen o algún sonido que emita la persona. Estas pistas confirman o refutan el mensaje verbal y deben ser reflejadas por el terapeuta en esta etapa desde la empatía primaria.

3. Fase 2: Autoentendimiento dinámico

El orientador usa una variedad de destrezas para ayudar a la persona a entenderse a Sí misma más completamente; le ayuda a escudriñar más ampliamente y a mirarse más profundamente a Sí misma.

En esta fase el terapeuta utiliza la **EMPATÍA EXACTA AVANZADA**, la cual consiste en: identificar y comunicar sentimientos y significados que están de alguna manera enterrados, escondidos o más allá del alcance inmediato de la persona en proceso. Es una forma de ir más adelante: de lo expresado a lo implicado.

El terapeuta **COMUNICA LA EMPATÍA EXACTA AVANZADA** a través de:

- 1. Reflejo de sentimientos:** Se emplea para reflejar sentimientos explicitados o manifiestos de forma objetiva a través pistas no verbales o paralingüísticas. Se reflejan sentimientos que son inherentes a las palabras de la persona en proceso y se hace con cuidado, proponiéndoselo, sin imponerlo.
- 2. Reflejo de elucidación:** consiste en captar y cristalizar ciertos elementos, que sin formar claramente parte del campo, lo impregnan. Se trata de poner de manifiesto sentimientos y actitudes que no se derivan directamente de las palabras de la persona sino que se deducen razonablemente de la comunicación o de su contexto. Hay que realizarlo con cuidado y de un modo no categórico: “si no me equivoco”, “no sé si lo capto correctamente”, etc. Es prudente cuidar que este tipo de reflejo no se convierta en explicaciones intelectuales, conjeturas o interpretaciones del terapeuta.

3. **Congruencia:** Es una respuesta del terapeuta expresada a la persona en proceso basada en un profundo entendimiento de los sentimientos, experiencia y conductas. Tiene el fin de que la persona en proceso dirija su atención y explore más profundamente aspectos contradictorios o incongruentes con su vida. La confrontación permite a la persona en proceso explorar sus defensas que le están impidiendo autoentenderse y actuar; así el terapeuta invita a la persona a explorar sentimientos, experiencias o conductas que hasta el momento se ha rehusado a explorar o no se había percatado de ellas. Se confrontan discrepancias, distorsiones, juegos, trucos y cortinas de humo, evasiones y conductas versus valores. El terapeuta confronta con cuidado, oportuna y tentativamente, proponiéndolo y no imponiéndolo, dando la oportunidad a la persona en proceso de verificar si su respuesta tiene sentido y le significa en el aspecto que está trabajando. Por ejemplo: “Yo como te escucho”, “A mi me parece”, etc.
4. **Autorrevelación:** Es una respuesta del terapeuta en la que comparte alguna experiencia que considera va a aportar a la persona en proceso respecto a lo que está trabajando en ese momento. El objetivo de la autorrevelación consiste en ayudar a la persona a enfocarse más clara y concretamente en los aspectos de su vida que le resultan difíciles de abordar y mostrarle recursos que puede utilizar para vivir más efectivamente, promoviéndole el autodescubrimiento de sus propios recursos, a partir de compartir una experiencia. Por ello es esencial que se haga **con cuidado**, (en el momento propicio, que no se distraiga a la persona en proceso de Sí misma, no tratar de ser un modelo y evitar amenazar a la persona y abrumarla), y **tentativamente** no imponiendo, sino solo como una opción para que la persona considere o retome lo que le sirva de la revelación de acuerdo a su marco de referencia. El terapeuta debe estar seguro de que esa revelación es para contribuir en el proceso de esa persona y no como una necesidad personal.
5. **Proximidad:** Se refiere a lo que está pasando en el aquí y el ahora entre dos personas. Implica expresar y discutir directa y abiertamente lo que sucede en la relación con la persona en proceso. El objetivo de la proximidad es aclarar la situación terapeuta–persona a manera de que se favorezca el proceso terapéutico de ésta. La

proximidad combina la autorrevelación y la confrontación, el primero porque es preciso autoexplorar como terapeuta cómo se siente aquí y ahora en la relación y revelarlo al cliente, y la confrontación porque se enfoca a plantearle a la persona en proceso aquello que está tratando de decir y no lo hace verbalmente, sino a través de algún elemento de la relación como: llegar tarde o no llegar a la cita, no hablar directamente las cosas con el terapeuta, etc. Es importante que el terapeuta lo haga con cuidado: sin reclamos y en el momento que se considere necesario para el crecimiento terapéutico de la persona, que sea constructivo y de manera tentativa, sin que se convierta en una humillación o acusación.

Según Egan (1975) existen **otros recursos** que pueden ayudar a comunicar la empatía exacta avanzada y éstos son:

1) **Expresar lo que solamente está implicado:** Comenzar a comunicar lo que la persona en proceso implícitamente nos está diciendo, con el objetivo de ayudarla a excavar más profundamente, escarbar, cuestionarse y/o aclararse, para que desde sus necesidades visualice un cambio de actitud o conducta hacia lo que se le está dificultando; esto se hace desde un entendimiento preciso de la persona y es hecho con interés genuino y respeto.

2) **Sumarizar el material central:** Cuando el terapeuta hace un resumen de los elementos centrales y relevantes de lo que la persona en proceso le ha presentado de forma fragmentada, esto motiva a la persona a continuar, enfoca pensamientos y sentimientos desdibujados, y puede traer a la conversación un tema particular para expresarlo de manera más completa.

3) **Identificación de temas:** Tiene que ver con identificar y aclarar temas tanto conductuales como emocionales en los datos presentados por la persona en proceso durante el curso de su autoexploración y la comunicación de estos temas a la persona, siempre observando, escuchando aquello que la persona no dice explícitamente.

4) **Conexión de islas:** El terapeuta intenta unir sentimientos, experiencias y conductas reveladas en la etapa de autoexploración que en un principio o desde la perspectiva de la persona en proceso no tienen ninguna relación; es importante que seamos, como terapeutas, adecuados

en las conexiones o relaciones que damos a la persona, para que sea efectiva la ayuda.

5) **Sacar conclusiones de premisas:** Este es un aspecto que se basa en elementos retomados de la lógica, en la que a partir de diversas premisas se obtiene una conclusión final. En la terapia implica que el terapeuta comunica a la persona en proceso una o algunas conclusiones que ha obtenido a partir del entendimiento de lo que ha comunicado. Las conclusiones se presentan como una propuesta con la posibilidad de que la persona verifique si tiene sentido para ella.

6) **Marcos de referencia alternos:** Implica proporcionar o mostrar a la persona en proceso una perspectiva diferente a la que tiene conciente hasta el momento, acerca de lo que le sucede, hace o siente. Es decir, cuando una persona en proceso llega a una conclusión de lo que le pasa y no es congruente en algún aspecto con lo que ha expresado durante la terapia, el terapeuta le muestra una visión diferente de su realidad, enfocada en elementos relevantes de lo que ha expresado a la persona, con el fin de que la persona explore cuál de las perspectivas es significativa de acuerdo a su autoentendimiento.

Otras formas de facilitar el proceso de la persona, es a través de la utilización de **enfoques complementarios** tales como.- enfoque corporal, bioenergética, gestalt, musicoterapia, etc.

4. Fase 3: La acción

Debe cuidarse a lo largo de todo el proceso, es decir, es importante facilitar que la persona tome acciones y conductas relacionadas con lo que ha hecho conciente a lo largo de su terapia.

LAS ETAPAS NO SE PRESENTAN EN EL PROCESO SIGUIENDO UN ORDEN: lo que significa que se van dando de manera indistinta durante el proceso y habrá incluso sesiones en que se utilicen elementos de la etapa 1 y también de la 2 y además se concreten conductas o planes de acción por parte la persona en su vida.

Anexo 3

UNA CONCEPCIÓN DE LA PSICOTERAPIA COMO PROCESO

UNA CONCEPCIÓN DE LA PSICOTERAPIA COMO PROCESO

Rogers, C.

PRIMERA ETAPA: desadaptación psicológica: Incongruencia entre el yo y la experiencia

- La persona está en un estado de fijación y se encuentra alejada de la vivencia, por lo que no solicita la ayuda psicológica
- Existe renuencia a comunicar el sí mismo, su comunicación es sobre hechos externos
- Los sentimientos y significados personales no se reconocen ni se admiten como propios
- Los constructos personales son extremadamente rígidos
- Las relaciones íntimas y comunicativas se consideran peligrosas
- No se reconocen los problemas
- No hay deseos de cambiar
- La comunicación interna sufre un intenso bloqueo. La manera de construir su experiencia esta predeterminada por su pasado.

SEGUNDA ETAPA: desadaptación psicológica

- La persona se siente recibida
- La expresión empieza a fluir en relación a temas ajenos al sí mismo
- Los problemas son percibidos como externos al sí mismo
- No hay sentido de la responsabilidad personal en relación con los problemas
- Los sentimientos se describen como objetos que no pertenecen a la persona o corresponden al pasado
- Pueden manifestarse sentimientos pero no se les reconoce como tales, ni como propios
- Los constructos personales son rígidos y no se reconocen, sino se consideran como hechos objetivos
- La diferenciación de los significados y sentimientos personales es muy limitada y burda
- Se expresan contradicciones pero no se reconocen como propias.

TERCERA ETAPA: desorganización psíquica: Darse cuenta de la incongruencia entre el yo y la experiencia

Las expresiones referentes al sí mismo como objeto, influyen con may-

or libertad al igual que las experiencias

- El sí mismo se ve como un objeto reflejado, principalmente en los demás
- Se expresan sentimientos o significados que no pertenecen al presente
- Hay una mínima aceptación de los sentimientos, se ven como algo vergonzoso, malo, anormal e inaceptable
- Los constructos personales aún son rígidos
- La diferenciación de los sentimientos y significados es más nítida
- Reconocimiento de las contradicciones de la experiencia
- Las elecciones personales pueden considerarse ineficaces.

CUARTA ETAPA: desorganización psíquica

- La persona describe sentimientos más intensos del tipo “presente, pero no ahora.”
- Los sentimientos se empiezan a describir como objetos del presente
- Se expresan sentimientos en tiempo presente pero de manera que irrumpen casi en contra de los deseos de la persona
- Hay tendencia de experimentar los sentimientos con temor y desconfianza
- La aceptación de sentimientos de manera franca es escasa
- La construcción de la experiencia adquiere más flexibilidad, se reconocen constructos personales y se cuestiona su validez ¿ahora quién soy yo?
- Diferenciación de sentimiento; constructos y significados personales en aumento y tendencia a procurar la exacta simbolización
- Preocupación de contradicciones e incongruencias entre la experiencia y el sí mismo
- Responsabilidad propia con el problema
- La persona se arriesga y comienza a relacionarse a partir de sus sentimientos.

QUINTA ETAPA: reintegración psicológica: Comienza el proceso de reintegración del yo y la adecuada simbolización de la experiencia

- Los sentimientos se expresan libremente en tiempo presente
- Experimentar sentimientos a pesar del temor que genera en la per-

sona, así como los que le sorprenden

- Los sentimientos se presentan “a borbotones” y pueden producir temor
- Sentimientos reconocidos como propios. “Yo verdadero”
- Experiencia con mayor flexibilidad
- Reconocimiento de constructos personales, examinados y cuestionados
- Diferenciación de sentimientos y de significados
- Contradicciones e incongruencias encaradas con mayor claridad
- Aumenta la aceptación de la responsabilidad de los problemas, es decir, en qué medida la persona ha contribuido en ellos
- Diálogos internos liberados y la comunicación interna mejora.

SEXTA ETAPA: reintegración psicológica*

* Es una etapa crucial e irreversible. La experiencia se ha hecho consciente y ha sido aceptada por completo.

- No niega ni ignora sus sentimientos
- Los sentimientos que antes estaban inhibidos ahora se experimentan y fluyen hasta sus últimas consecuencias
- El sí mismo ya no es un objeto
- La experimentación adquiere características de proceso
- Se da una relajación fisiológica
- Su comunicación interna es libre y exenta de bloqueos
- La incongruencia entre el “yo y la experiencia” se experimenta vívidamente a medida que se transforma en congruencia
- La vivencia plena se convierte en un referente claro y definido
- Ya no ve sus problemas como tales, puede enfrentarlos con éxito.

SÉPTIMA ETAPA: personalidad saludable

- Los sentimientos se experimentan de manera inmediata, se identifican, se hacen propios; fuera y dentro de la relación terapéutica
- Vive en sí mismo como un proceso siempre cambiante
- Vive cada situación como nueva, volviéndola a construir, retomando del pasado sólo los elementos funcionales
- Los constructos personales se replantean con mayor flexibilidad
- La comunicación interna es clara, pues se utilizan nuevos términos para describir los sentimientos.

Anexo 4
FORMATOS

FORMATO 1

Consentimiento informado

Consentimiento informado

Por este medio doy mi consentimiento libre, conciente e informado para que el (la) terapeuta _____, con quien acudo a recibir atención psicológica, a partir de la fecha que aparece al final de este documento, FILME las sesiones de terapia que tenemos, para que a través de ellas reciba supervisión sobre su trabajo terapéutico, bajo las siguientes condiciones:

En la filmación la cámara de video sólo tome al (a la) terapeuta evitando que mi rostro, y de ser posible, mi cuerpo salgan a cuadro.

La filmación sólo sea utilizada con fines de actualización profesional y por lo tanto sólo sea vista por los supervisores y los otros terapeutas en proceso de actualización y supervisión.

Si existiera algún tema que yo no deseo sea visto por alguien más, el video sea editado.

Si así lo deseara, pudiera yo ver los videos antes o después de ser presentados en la clase.

Me comprometo a participar en el proceso de evaluación y post-evaluación del proceso requerido para completar la supervisión.

Sea integrada una copia de este documento en el expediente de supervisión que se entregará al final de la capacitación, siempre y cuando se oculte mi nombre y se cambie por un pseudónimo.

Al finalizar el proceso de actualización, me sea presentado, si así lo deseo, el expediente de supervisión entregado

Nombre completo y firma de la persona en proceso

Nombre completo y firma del (de la) terapeuta

México D.F., a ____ de _____ de _____

Nota: Recibirán copia de este documento, la persona en proceso, el (la) terapeuta y los coordinadores del programa de formación para el cual se elaboró, siendo integrado en el expediente de supervisión.

FORMATO 2

Presentación de caso para supervisión

Presentación de caso para supervisión

Nombre completo del terapeuta: _____

Nombre de la supervisora o supervisor: _____

Fecha de supervisión: _____

Pseudónimo de la persona en proceso: _____

Sexo-Género: _____

Edad: _____

Ocupación: _____

No. Consultas realizadas hasta el momento: _____

Periodicidad: _____

Motivo original de la consulta: _____

Lined area for writing the response. The page contains 28 horizontal lines for text entry.

FORMATO 3

Evaluación Existencial

Evaluación Existencial

Nombre completo del terapeuta: _____

Nombre de la supervisora o supervisor: _____

Fecha de supervisión: _____

FORMATO 4

Ficha de Seguimiento por Sesión

Ficha de Seguimiento por Sesión

Nombre completo del terapeuta: _____

Fecha: _____

Pseudónimo de la persona en proceso: _____

Sexo-Género: _____

Edad: _____

Ocupación: _____

Consulta No.: _____

FORMATO 5

Presentación de Avances del caso para Supervisión

Presentación de Avances del caso para Supervisión

Nombre completo del terapeuta: _____

Nombre de la supervisora o supervisor: _____

Fecha de supervisión: _____

Pseudónimo de la persona en proceso: _____

Sexo-Género: _____

Edad: _____

Ocupación: _____

No. Consultas realizadas hasta el momento: _____

Periodicidad: _____

FORMATO 6

Presentación de Video

Presentación de Video

Nombre completo del terapeuta: _____

Nombre de la supervisora o supervisor: _____

Fecha de supervisión: _____

Pseudónimo de la persona que recibe terapia: _____

No. de sesión: _____

FORMATO 7

Ficha de Evaluación Global del Proceso

**Diplomado: Formación de Psicoterapeutas Centrados en la Persona
Ficha de Evaluación Global del Proceso**

Nombre completo del terapeuta: _____

Fecha: _____

Pseudónimo de la persona en proceso: _____

Sexo-Género: _____

Edad: _____

Ocupación: _____

No. Consulta de inicio del registro: _____

Sesión No.	Temas explorados	Sentimientos experimentados por la persona durante la sesión	Tácticas de intervención utilizadas	Sentimientos experimentados por el terapeuta durante la sesión	Análisis crítico de la sesión