

Universidad Nacional de Mar del Plata - Facultad de Ciencias de la Salud y Trabajo Social

Repositorio Kimelü

<http://kimelu.mdp.edu.ar/>

Licenciatura en Terapia Ocupacional

Tesis de Terapia Ocupacional

2013

Supervisión profesional en terapia ocupacional

Bello, Rosana

Universidad Nacional de Mar del Plata, Facultad de Ciencias de la Salud y Trabajo Social

<http://kimelu.mdp.edu.ar/xmlui/handle/123456789/713>

Downloaded from DSpace Repository, DSpace Institution's institutional repository

TO
Inv. 4351



UNIVERSIDAD NACIONAL
DE MAR DEL PLATA
.....

TESIS DE GRADO

Supervisión Profesional en Terapia Ocupacional

Alumnas:

Bello, Rosana

Zuccari, Juliana

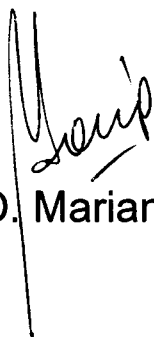
Directora: T.O. Mariana Soria

Co-Directora: Dra. Deisy Krzemien

Departamento de Terapia Ocupacional
Facultad de Ciencias de la Salud y Servicio Social

Año 2013

FIRMAS



Directora: T.O. Mariana Soria



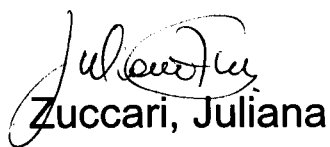
Co- Directora: Dra. Deisy Krzemien

Alumnas:



Bello, Rosana

M 5498/99



Zuccari, Juliana

M 4762/98

AGRADECIMIENTOS

A nuestra directora y supervisora Mariana Soria, por guiarnos y acompañarnos durante todo este proceso; por la paciencia y disponibilidad de siempre; y por tantos “porque?” que nos hicieron, hacen y harán reflexionar en nuestro desempeño profesional.

A nuestra co- directora Deisy Krzemien, por su compromiso y dedicación en esta investigación; y por su apoyo constante en cada instancia de este largo camino.

A Rosanna De Falco, por orientarnos en esta última etapa con su experiencia; y por transmitirnos el valor y el respeto hacia nuestra profesión.

A todas las entrevistadas, por su predisposición, colaboración e interés en formar parte de este estudio.

Juli y Ro

A mamá y a papá, por el esfuerzo de tantos años, por su amor y apoyo incondicional en buenos y malos momentos, por ustedes estoy hoy acá... los amo!

A Lucho, por cuidarme, aconsejarme y sobre todo por su increíble paciencia... te amo!

A toda mi maravillosa familia, que inclusive a la distancia, me brindo todo su apoyo y cariño.

A mis amigas de la vida Cande, Yuli, Lau y Adri, por ayudarme, escucharme y contenerme de manera incondicional... las adoro!!!

A Dani, Vivus y Rena, compañeras de la facu que me dieron el hermoso regalo de su amistad. Les agradezco por los años de estudio, trabajo e innumerables alegrías compartidas... las quiero!

A Vicky, Solange, Florencia y a todas las amigas, compañeras y compinches que a lo largo de todos estos años me ayudaron con un libro, un apunte o una palabra.

A mi profesora y supervisora Lic. María Laura Tejon por ayudarme, guiarme e impulsarme siempre a seguir adelante y no bajar los brazos.

A Rosana, por la paciencia y contención durante tantas tardes de mate y por elegirme para transitar juntas el último tramo de este largo y maravilloso viaje. Lo logramos amiga!!!

Y a todos los que en algún momento y a su manera, sumaron un granito de arena para que este sueño se haga realidad.

GRACIAS!!!

Le dedico este trabajo a mis tíos Mirta y Luis, imposible expresar con palabras el sentimiento.

Juli.-

A Papá y Mamá, por apoyarme en todo momento, por los valores que me han inculcado, por darme la oportunidad de estudiar, porque mis alegrías sé que forman parte de las suyas.

Al "Negro", por ser parte de mi vida, por estar siempre a mi lado, por su paciencia, por entender mis ausencias y malos momentos, por su amor incondicional.

A Gaby y Rolo, por acompañarme, por su apoyo, confianza y ánimo recibido.

A Enzo y Zoe, porque han llenado mi vida de alegrías, risas y amor cuando más lo he necesitado.

A mi abuela, suegros y toda la familia por compartir mis alegrías, por estar siempre presente y de ellos tener una voz de apoyo.

A Ana Panebianco, por la escucha, por creer en mí, por motivarme a no abandonar, a seguir adelante...y gracias a esto, hoy logro terminar una etapa.

A mis amigas, por su apoyo, amistad, por estar al lado mío siempre.

A mis compañeras de trabajo, por su apoyo y ánimo recibido.

A Juliana, por ser muy buena compañera de tesis y amiga, por haberme tenido "paciencia" en todo momento, por haber compartido innumerables días juntas entre mates, risas y lágrimas.

A todos.....GRACIAS!!!!!!!

Ro.-

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
INTRODUCCIÓN	05
CAPITULO I. Antecedentes y Marco teórico	08
Antecedentes	09
Marco Teórico	16
1. Supervisión.....	17
1.1. Aprendizaje.....	17
1.2. Matriz de Aprendizaje.....	19
1.3. ECRO, Habitus.....	20
1.4. Dispositivo Grupal.....	22
1.5. Concepto de Supervisión.....	25
1.6. El Supervisor.....	29
2. La Supervisión y Práctica Profesional en Terapia Ocupacional.....	31
2.1. Terapia Ocupacional.....	31
2.2. El Rol Profesional.....	33
2.3. La Supervisión en la Práctica Profesional.....	35
CAPITULO II. Problema y Objetivos	38
CAPITULO III. Aspectos Metodológicos	40
Enfoque.....	41
Diseño de investigación.....	41
Definición Operacional de la variable.....	42
Población.....	43
Muestra.....	43
Criterios de Inclusión.....	43
Técnicas de recolección y fuentes de datos.....	43
Contacto con las unidades de análisis.....	44
Prueba Piloto.....	45
Técnicas Análisis de los datos.....	45
CAPITULO IV. Resultados	46
1- Caracterización de la muestra.....	47
2- Percepción de la supervisión profesional en Terapia Ocupacional.....	47
2.1. Conocimiento Teórico- Práctico.....	47
2.2. Expectativas y Representaciones Cognitivas.....	50
2.3. Valoraciones Socioafectivas.....	52
CAPITULO V. Conclusiones	54
Referencias bibliográficas	62
Anexo	68

INTRODUCCIÓN

INTRODUCCIÓN

La Supervisión Profesional en el ámbito de las ciencias de la salud es un tema complejo, ya que existen múltiples definiciones, posicionamientos, y prácticas que ilustran las experiencias en este campo. A través de la revisión y lectura del material bibliográfico fuimos adquiriendo mayor conocimiento acerca de la temática elegida y a la vez, seleccionando y construyendo nuestro propio marco de análisis, dentro de la diversidad de posicionamientos teóricos. Como este tema en concreto no está analizado profundamente en la literatura especializada de nuestro campo, el objetivo de este trabajo es explorar esta cuestión desde la percepción de los Terapistas Ocupacionales (T.O.) y Licenciados en Terapia Ocupacional (Lic. en T.O.)

La motivación personal compartida por la que decidimos investigar sobre esta temática, surgió al dialogar con una docente de nuestra facultad quien nos comentó acerca del área, luego, al realizar nuestras prácticas clínicas, concurrimos a espacios de supervisión en los que descubrimos la importancia de poder pensar nuestro rol profesional en un ámbito de reflexión común. Cabe aclarar que en la formación académica de la carrera Licenciatura en Terapia Ocupacional de la Universidad Nacional de Mar Del Plata (U.N.M.D.P) no hay un capítulo referido a la Supervisión Profesional más que en la práctica clínica. Al indagar esta situación en otras disciplinas de Ciencias de la Salud, pudimos advertir que la supervisión, en algunos casos esta incluida dentro de la currícula; en otros, esta instalada en el ejercicio profesional; y a menudo suele considerársela desde una perspectiva de control de resultados o evaluación de acciones.

Consideramos que la supervisión es importante en las profesiones en las que el vínculo cumple un papel fundamental; en profesionales interesados por descubrir el significado de sus acciones y por elevar la calidad de su práctica; como así también del cuidado de sí mismo y del campo profesional. Pensamos a la Supervisión como una instancia de aprendizaje y reflexión; es por esto que creemos que hay que desmitificar esa arcaica idea de pensar la enseñanza-aprendizaje solo como un proceso referible exclusivamente al ámbito educativo. Diferentes espacios pueden constituir un ámbito de constantes aprendizajes sociales. En el intercambio grupal, cada uno va a aportar su propia experiencia y conocimientos, y de esta manera desarrollar nuevas representaciones que contribuirán en la mejora del desempeño profesional.

Con esta investigación esperamos contribuir a una mejor comprensión y promoción de la supervisión como herramienta de producción de cambios y de optimización de la calidad y el bienestar en la práctica profesional, logrando así no solo una mejora del desempeño profesional, sino también un beneficio en quienes reciben la atención, lo cual constituye un objetivo en el proceso de supervisión. Solo a fuerza de instituir la como parte del trabajo conjunto, contemplando la experiencia adquirida, fortaleciendo la actitud reflexiva y crítica, y generando cambios en el plano de la intersubjetividad, lograremos reproducirla masivamente.

CAPITULO I

ANTECEDENTES Y

MARCO TEÓRICO

ANTECEDENTES

Estado actual de la cuestión

Si bien es reconocido en el ámbito de la salud la necesidad de supervisión de la práctica profesional, las investigaciones sistemáticas en torno a esta cuestión no son numerosas y más bien son recientes. No obstante, existen algunas interesantes propuestas de mejora de la práctica profesional a partir de resultados de estudios empíricos, los cuales citaremos a continuación:

Investigaciones relacionadas con el ámbito clínico, ponen en relieve la relación entre Terapia Ocupacional y el Síndrome de Bournout a fin de conocer la prevalencia de este síndrome entre los Lic. en T.O y T.O que se desempeñan en diferentes áreas y examinar la influencia de la supervisión en los niveles de Bournout de los Terapistas Ocupacionales (Degue y Thomas, 2004). Los resultados obtenidos determinan que la presencia de este síndrome se observa en mayor medida en profesionales que se desempeñan en el área de salud mental con pacientes adultos, que tienen mayor antigüedad, carga horaria semanal y que no se encuentran conformes con la remuneración percibida mensualmente; por otro lado, los Terapistas Ocupacionales que realizan supervisión exhiben menores niveles de bournout que los que no se supervisan, por lo tanto, la supervisión clínica en Terapia Ocupacional disminuye las tasas de desgaste y facilita el desarrollo profesional y personal. Esta misma conclusión se obtuvo en un estudio con el fin de analizar como se estructura y ejerce la supervisión de los profesionales que trabajan en los servicios sociales y cómo contribuye a aumentar la calidad asistencial y el bienestar de los profesionales (Puig Cruells, 2009). Se evidenció que la

supervisión en el ámbito social se considera necesaria, básicamente por las siguientes razones: el análisis de los profesionales y el quehacer técnico se enfrenta a graves dificultades a la hora de abarcar la complejidad de los medios y los problemas sobre los que trabajan; la incertidumbre de los procesos; la emergencia de nuevos fenómenos; y la exigencia de funciones en las instituciones generan la necesidad de plantearse nuevas perspectivas de la acción profesional.

En relación con el mismo ámbito, una investigación propone conocer la relación entre el liderazgo transformacional de enfermeras supervisoras y los niveles de bournout expresados por las subalternas de estas supervisoras (Puches, 2010). Los resultados obtenidos evidenciaron que el tipo de liderazgo de las supervisoras afecta el nivel de bournout de las subalternas. La influencia de la enfermera supervisora sobre la enfermera subordinada esta moderada tanto por variables asociadas a la estructura del hospital como a la percepción general sobre la relación construida entre la supervisora y la subordinada. La capacidad de las supervisoras para influir en las subalternas se expresa no solo a través de servir de modelo de rol y conversaciones individuales con las subalternas, sino también debe considerarse el impacto de las acciones orientadas a facilitar la conformación de grupo de pares cohesionado. Cabe señalar que este estudio considera a la supervisión como un instrumento de control, seguimiento, ejercicio unidireccional de conocimientos.

Por otro lado, existen algunas investigaciones del ámbito de la salud, que analizan las dimensiones éticas en el ejercicio profesional. Por ejemplo, un estudio plantea como objetivo realizar aportes a una posible configuración del

marco regulatorio de carácter ético en Terapia Ocupacional (Correa y Fuentes, 1999). Los resultados de éste fundamentan la necesidad de definir un espacio reflexivo de la comunidad profesional que oriente hacia la configuración de dicho marco. Se considera entonces que el código de ética perteneciente a la Asociación Americana de Terapia Ocupacional podría ser utilizado en un futuro, como parte de tal objetivo. En otro estudio, se propone investigar las experiencias de los supervisores en relación a las dimensiones éticas con respecto a los estudiantes de enfermería. Un objetivo adicional fue describir los valores de los supervisores por los que se guían en la supervisión. Esta investigación pone de relieve tres dilemas éticos. Los dilemas entre: valores y hechos, ser espontáneo y el uso estructural y formal de estrategias, y que el estudiante de enfermería asuma la responsabilidad en el proceso del grupo. Esto plantea cuestiones de responsabilidad moral de los supervisores

Con respecto a la supervisión en la formación de grado, una investigación de la Universidad de Barcelona (Zueras, 2009) ofrece elementos de reflexión e innovación para la mejora del ejercicio de la Supervisión Educativa que acompaña a los estudiantes en las prácticas de intervención; describe y conceptualiza el significado que le otorgan los participantes a efectos de reconsiderar su ejercicio y aporta un mayor conocimiento a un procedimiento estrechamente ligado a los orígenes, al desarrollo, a la actualidad y a la proyección del Trabajo Social. Se concluye que la supervisión ocupa un lugar distintivo en la formación universitaria; la relación entre profesor supervisor y supervisado ha de ser asimétrica; la exigencia debe de estar presente en los espacios educativos; los supervisados, con el paso del tiempo,

valoran mucho más la supervisión; es un espacio que encaja perfectamente en la metodología del Espacio Europeo de Educación Superior; el profesor supervisor es un agente de la educación comprometido; la supervisión es el espacio “del” estudiante. Este mismo objetivo fue abordado en otro estudio dirigido a estudiantes de Terapia Ocupacional, en el cual se proporciona un análisis del proceso de supervisión entre los educadores y estudiantes durante las prácticas. Los resultados demostraron experiencias positivas en relación con el proceso de supervisión y la facilitación del aprendizaje de los alumnos durante la enseñanza práctica. Aunque cada educador de práctica tiene su propio estilo de supervisión, todos procuran ayudar al estudiante con su desarrollo profesional y personal con diversos grados de eficacia.

En relación al área específica de nuestro tema de estudio, una investigación (Ibarra Martínez, 2012) plantea a la supervisión como el espacio social en donde terapeutas revisan y reflexionan sobre su práctica clínica. Se propone como problema de investigación la construcción del conocimiento compartido, es decir, cuáles son los recursos y procedimientos que permiten a esta comunidad de terapeutas sostener el conjunto de experiencias y conocimientos para llevar a buen término su actividad: la reflexión de su práctica clínica. Los resultados parecen revelar dos facetas opuestas de esta comunidad, por un lado, un ámbito de consensos, por otro, uno de fracturas y rupturas. Este contraste muestra que los terapeutas no se mueven en una realidad terminada que les antecede, que su actuar no está determinado por creencias internas. Por el contrario, los terapeutas producen y reproducen su mundo social a través de la acción conjunta, en ese proceso se convierten en

autores de su realidad. Un estudio exploratorio fue realizado para desarrollar una comprensión de las expectativas y las realidades de supervisión de los terapeutas ocupacionales en donde la supervisión fue provista por trabajadores sociales (McDermott y otros, 2010). Fueron exploradas las perspectivas tanto de terapeutas ocupacionales como de trabajadores sociales. Como conclusión se plantea que las expectativas de los terapeutas ocupacionales en relación con la supervisión no se cumplieron plenamente con los mecanismos de supervisión existentes. Trabajadores Sociales expresaron su preocupación por el proceso de supervisión, y se sentían incapaces para desafiar la práctica o considerar cuestiones prácticas relacionadas con la Terapia Ocupacional.

A nivel local un estudio investigó cómo promover las funciones formativa y sumativa de la evaluación dentro del proceso de supervisión durante la cursada de práctica clínica de la Licenciatura en Terapia Ocupacional de la U.N.M.D.P (Bentivogli y otros, 2000). Se plantearon objetivos referidos a analizar los procedimientos de evaluación de práctica clínica existentes en diferentes carreras de Terapia Ocupacional en el país; detectar que contenidos y procedimientos de evaluación priorizan los alumnos y los supervisores durante el cursado de práctica clínica; y elaborar orientaciones para la optimización de la evaluación en el proceso de supervisión durante la cursada de práctica clínica de la carrera Licenciatura en Terapia Ocupacional de la U.N.M.D.P. A manera de conclusión los autores infieren que la evaluación está implícita en el proceso de supervisión, la consideran una tarea continua, directamente ligada a la reflexión y a la acción. Por lo tanto, sostienen que el modelo de evaluación a implementar deberá ser integral, sistemático, continuo

y orientado por la reflexión crítica, no centrado en la calificación final. El alumno debe ser responsable y participe en su formación, es importante que aprenda a evaluar y a evaluarse. La evaluación durante el proceso debe ejercitarse para facilitar su maduración y no utilizarse solamente en la evaluación final. Es el supervisor el que interactúa de forma continua y directa con el alumno y quien conoce el proceso y nivel de aprendizaje. Por lo tanto el supervisor de práctica clínica debe ser el responsable de la evaluación del alumno.

En definitiva, el estudio de la supervisión profesional en Terapia Ocupacional, en particular, y en el campo de las ciencias de la salud, en general, adolece aún de investigaciones sistemáticas que esclarezcan las percepciones, valoraciones, representaciones, creencias, los supuestos teóricos involucrados, que se hallan asociados a las concepciones referidas a la supervisión, y que tienen importantes implicancias en el desempeño y en las prácticas de los terapeutas. En este sentido, el presente estudio se propone representar un aporte hacia el avance en el conocimiento de la supervisión como un instrumento constructivo y positivo orientado al perfeccionamiento, la revisión crítica y el desarrollo de experticia en el ejercicio profesional del profesional de la salud.

MARCO TEÓRICO

1. SUPERVISIÓN

El proceso de supervisión constituye una instancia de aprendizaje, ya que teniendo en cuenta el aporte teórico de George Mead (1934), es a partir del contacto social que se consigue el crecimiento individual. El individuo no es un ser solitario que se enfrenta al mundo para entenderlo, sino es un participante activo que concibe y da forma a su propio desarrollo, estando implicado en una constante interacción con el ambiente.

Desde esta perspectiva, el desarrollo humano se caracteriza por ser un proceso dinámico y no de estructuras estáticas, como una actividad y no como una maduración pasiva, como un continuo, una interacción contextualizada mediada por el lenguaje.

1.1. Aprendizaje

Pichón-Riviére define el *aprendizaje* como "un proceso de apropiación instrumental de la realidad" (Riviére, 1985, p. 142), mutuamente transformador. No es una línea permanentemente ascendente, en donde a mayor información, más aprendizaje. Por lo contrario, más bien es algo *espiralado*. Esto da cuenta de un proceso.

"El proceso de aprendizaje debe comprenderse como un sistema de cierre y apertura que funciona dialécticamente. Se cierra en determinado momento y luego se abre para volver a cerrarse posteriormente. Si el pensamiento queda demasiado tiempo cerrado en una determinada estructura, se estereotipa y se hace formal" (Riviére, 2000, p. 96/97). De lo que se trata es que el sujeto pase de un pensamiento formal, representado por un círculo

vicioso, a un pensamiento dialéctico, el cual se caracteriza por una transformación permanente en la que se pasa de lo cerrado a lo abierto permanentemente.

Gracias al aprendizaje, el sujeto realiza una adaptación activa a la realidad, de forma dialéctica, es decir, que se establece una relación mutuamente modificante y enriquecedora entre el sujeto y el medio.

Pichón va a definir el vínculo normal en función de la comunicación y el aprendizaje; la primera debe ser permanente, franca, directa y dialéctica, es decir, que los dos sujetos del vínculo, por el sólo hecho de entrar en relación, se modifican el uno al otro y viceversa. Y el segundo se da como consecuencia de la primera, ya que siempre que hay comunicación, se aprende algo del otro.

Para Rivière la comunicación es uno de los vectores más importantes que se pone en juego en todo vínculo. Es necesaria la dialogicidad que se establezca, puesto que el hombre no se hace en el silencio, sino en la palabra, la acción y la reflexión, ante ello se destaca el uso del diálogo como elemento de aprendizaje.

La contemplación de las particularidades, puntos de vistas y recorridos personales enriquecen la producción colectiva y el aprendizaje. A través del contacto e interacción con otros se aprende y se adquieren nuevas formas de mirar el mundo. Es así como del "no saber" se transita hacia el saber con otros, pasando de preguntas a explicaciones y de éstas a nuevas preguntas de manera recursiva.

Para Pichón Rivière, el concepto de salud se encuentra íntimamente vinculado al de aprendizaje: un sujeto es sano y aprende en la medida en que

se adapta activamente al medio para transformarlo. Desde esta concepción, el sujeto es producido por relaciones que lo determinan, y al mismo tiempo es productor de transformación de su entorno.

Por lo tanto, resulta indispensable una renuncia previa, el reconocimiento de un no saber, conocimiento que es aportado por otro. Esta situación que supone el reconocimiento de una carencia, es la instancia posibilitadora de un aprendizaje donde se conjugan lo bio-psico-social. Esta tarea implica una renuncia al individualismo, aunque en modo alguno a la individualidad, esa singularidad que caracteriza a cada sujeto humano. Solo reconociendo el propio no saber se podrá construir un ámbito interactivo de aprendizaje, generando así un espacio de profundización epistemológica. Aceptar el límite de mi conocimiento es condición indispensable de esta profundización.

Paulo Freire (2000) pretende que el individuo se forme, no formarlo, para ello propone que las situaciones de aprendizaje emanen de las vivencias que constantemente enfrenta en su cotidianidad, aludiendo las experiencias artificiales en las que suele caer la educación actual.

1.2. Matriz de Aprendizaje

Un concepto clave que puede contribuir a elucidar los aspectos vinculados al rol profesional es la noción de "Matriz de Aprendizaje", desarrollada por Ana Quiroga. Estas matrices se construyen en experiencias de interacción y aprendizaje, especialmente en la familia y las organizaciones educativas de toda índole. Define matriz o modelo interno de aprendizaje como

“la modalidad con la que cada sujeto organiza y significa el universo de su experiencia, su universo de conocimiento. Esta matriz o modelo es una estructura interna compleja y contradictoria, y se sustenta en una infraestructura biológica. Esta socialmente determinada e incluye no solo aspectos conceptuales, sino también afectivos, emocionales y esquemas de acción” (Robles, 2008, p. 64).

Las matrices de aprendizaje funcionan como marcos de referencias previos que interjuegan en el momento de relacionarnos con otros y en toda situación de abordaje con nuevos objetos de conocimiento. Nuestra forma de representar, sentir, hacer, esta atravesada por el recorrido y trayectoria desplegada en la relación con el mundo. La búsqueda de nuevos proyectos, el desarrollo de un pensamiento crítico, y el trabajo compartido permiten desarticular los esquemas previos recibidos a lo largo de nuestras vidas y adquirir nuevos aprendizajes para operar en la realidad. En el trabajo grupal uno puede confrontar sus propios modelos, elaborar nuevas significaciones y aprender a partir del vínculo con otros.

1.3. ECRO, Habitus

El sujeto en el proceso de aprender se desestructura frente al nuevo conocimiento y debe volver a estructurarse en un proceso que lo interpela y lo transforma. Es el movimiento dialéctico entre el mundo interno y el mundo externo que posibilitará la ratificación y rectificación del E.C.R.O (Esquema Conceptual Referencial y Operativo del sujeto). Pichón Rivière define que el E.C.R.O es un “conjunto organizado de conceptos que se refieren a una parte en la trama de la realidad que nos permite apropiarnos de ella como totalidad y,

particularmente del objeto de conocimiento. De esta manera, el E.C.R.O es una guía para la práctica” (Ritterstein, 2013, p. 4)

En el campo grupal, en la relación con otros y la tarea, el sujeto va enriqueciendo, modificando sus esquemas previos y confrontando sus modelos internos configurándose un nuevo E.C.R.O.

Habitus es un concepto que ha sido desarrollado por Bourdieu para dar cuenta de las relaciones entre lo personal y lo social, razón por la cual llama al habitus “una subjetividad socializada” (Bourdieu, 2005, p. 186). Para el mencionado autor, el habitus es lo social encarnado y lo identifica como “un conjunto de relaciones históricas depositadas dentro de los cuerpos de los individuos bajo la forma de esquemas mentales y corporales de percepción, apreciación y acción” (Robles, 2011, p. 63). No se trata de algo inalterable, sino que se modifica a través del tiempo y de las circunstancias vividas por un sujeto. Al modificarse los habitus, por consiguiente, se modifican las prácticas, lo que da cuenta de la capacidad de invención de los agentes sociales y de su posibilidad de alejarse de aquellas disposiciones. Acerca de la perdurabilidad del habitus importa resaltar que, si bien perdurable, el habitus esta sujeto a posibles cambios, se trata de un sistema abierto, pero no eterno, ni inmutable.

Como se mencionó anteriormente, para Bourdieu, el habitus da cuenta de lo social encarnado. De allí la proximidad entre los conceptos teóricos, puesto que aquellas relaciones históricas “depositadas” dentro de los cuerpos de los individuos bajo la forma de esquemas mentales y corporales de percepción, apreciación y acción, conforman a su vez verdaderas matrices de aprendizaje del sujeto y es a partir de ellas que actuamos en la realidad.

1.4. Dispositivo Grupal

Una situación de aprendizaje es siempre una situación grupal y así hay que comprenderla. Desde el construccionismo, se plantea que las conductas individuales y las situaciones particulares proporcionan evidencias validadas para las construcciones de todos los que participan en el proceso de supervisión.

El grupo es el espacio de los intercambios, que les permiten, “hacerlos aptos para asumir sus incertidumbres” (Ferry, 1971, p. 43). Por lo tanto, la supervisión es preferentemente grupal.

El dispositivo grupal “es un artificio del que se espera determinados efectos” (Fernández, 1989, p. 78), la elección de dicho dispositivo como modalidad de abordaje obedece a un criterio de operatividad puesto que partimos de la idea que concibe al equipo de trabajo como un grupo, en tanto conjunto de personas que se proponen objetivos y tareas y que se articulan a través de su mutua representación interna y procesos de asunción y adjudicación de roles.

En tanto grupo operativo, es decir un grupo centrado en la tarea, a diferencia de los grupos centrados en cada sujeto y los grupos centrados en el propio grupo, partimos de la comprensión de dos niveles que la tarea presenta: un nivel manifiesto, la tarea explícita y un nivel latente, la tarea implícita.

Los grupos generalmente expresan su preocupación sobre aspectos vinculados a la tarea explícita, ya sea para reflexionar sobre la intervención profesional, profundizar aspectos teóricos, mejorar la organización de la

actividad, de los servicios en los que se desempeñan, acordar líneas de trabajos, etc. Resulta menos usual que la convocatoria se explicita en términos de tarea implícita, ya sea conformarse como grupo, resolver los obstáculos interpersonales, promover la comunicación, reflexionar sobre las diferencias, etc.

Una de las funciones más importantes del grupo es contribuir al desarrollo de la tarea que cada grupo realiza para la consecución de sus objetivos. Y en este sentido importa resaltar que este proceso de producción grupal que es la tarea, se ve en ocasiones alterado por mecanismos resistenciales (el grupo hable de temas inconexos, se deja pasar el tiempo para evitar el trabajo, etc.), de características no concientes, destinados a demorar o distraer la tarea, a estos momentos se los llama pre-tarea, es decir como lo formula Pichón Rivièrre como una anti tarea, destinadas a defenderse de las ansiedades que implica la realización de la tarea.

Como modalidad de intervención se propone aperturas abiertas, lo que implica que es el propio grupo quien define las áreas de interés, a través de los emergentes, que son vehiculizados por los portavoces.

La unidad de trabajo que guía la tarea del coordinador del grupo es la derivada de la técnica operativa y esta integrada por tres momentos secuenciales y espiralados que son: el existente, la intervención y el nuevo emergente. Se denomina existente a lo dado, lo manifiesto, aquello que esta pasando: lo que se dice, se hace, se ve, se percibe, o también lo que llama la atención por su omisión, el clima grupal de inicio. Es aportado por los

portavoces y constituyen los primeros emergentes a ser descifrados. La intervención, es la devolución del existente que realiza el grupo, a través de interpretaciones, señalamientos, silencios e interrogaciones. Esta intervención siempre tiene carácter de hipótesis y su finalidad es hacer explícito lo implícito. El emergente es un acontecimiento nuevo, sintético y creador, que antes no existía y que modificará los acontecimientos ulteriores. Surge después de una intervención en el grupo a partir del existente, es decir, que un existente pasa a ser un emergente después de una intervención en la lectura que hace de lo latente. El emergente es, entonces, el producto que resulta de una situación previa, denominada existente. Así, se desarrolla un proceso espiralado en donde una nueva vuelta representa una instancia hacia la explicitación de lo implícito.

Un aspecto central en el Dispositivo Grupal es el encuadre, como conjunto de constantes dentro de las cuales se desarrolla un proceso de carácter variable. Ciertos elementos constantes contribuyen a generar un ámbito propicio para el desarrollo de la tarea. Sin la presencia de estos elementos, resulta difícil pensar en términos de productividad grupal. La función principal del encuadre, a través de sus constantes, es servir de sostén y continencia y funciona como el fondo en el que surge la figura, que es el proceso.

Cada coordinador determina desde que esquema conceptual-metodológico o paradigma va a trabajar. Esto configura el primer cuerpo de constantes. El segundo lo integran las constantes témporo-espaciales y el tercero, las constantes de funcionamiento, que son las que facilitan la tarea,

como ser lo referente a roles, a relaciones, a objetivos, honorarios, registros, estrategias o modalidades con las que se trabajará, etc.

La meta de los grupos operativos es aprender a pensar. Necesariamente, para aprender a pensar, el individuo necesita del otro. Pensar, siempre es pensar en grupo.

El grupo operativo constituye un dispositivo que está diseñado para la apropiación de un saber que no se sabe que se sabe pero que está puesto a producir emergentes.

1.5. Concepto de Supervisión.

De acuerdo a la estructura verbal de la palabra, supervisar significa “mirar desde arriba”, “mirar desde lo alto” (del latín súper, “sobre”). Es decir supervisar hace referencia al acto de observar o estudiar algo con una visión global y a una cierta distancia. Ahora bien, esta definición es bastante vaga e imprecisa, y puede aplicarse a muchas acciones que no necesariamente constituyen la supervisión.

Definimos la Supervisión como una construcción colectiva de conocimientos, como un “proceso teórico-metodológico con objetivos de aprendizaje y reflexión del desempeño profesional, se trata de un proceso en el que intervienen conocimientos teóricos y experiencia práctica, habilidades intelectuales y cuestiones emocionales” (Robles, 2007, p. 5). Constituye un proceso de reflexión crítica sobre la práctica profesional y una práctica en sí, en tanto utiliza un conjunto de estrategias y tácticas de intervención para lograr

determinados objetivos en una situación de aprendizaje. El proceso de aprendizaje se construye entre supervisor y supervisados, como sistemas que interactúan enseñando-aprendiendo recíprocamente, realimentándose mutuamente en la práctica. “La supervisión aparece así como una construcción en la que supervisor-supervisados desarrollan una capacidad de realizar aprendizajes significativos en una amplia gama de situaciones y circunstancias.” (Kisnerman, 1999, p. 28)

Dentro de un contexto grupal, se abordan y buscan alternativas de resolución a problemas específicos y/o situaciones singulares. Es un intercambio entre pares, coordinado por un especialista y enriquecido con aportes bibliográficos para arribar a propuestas de acción.

La supervisión puede desarrollarse en tres modalidades

- Individual
- Grupal y
- Combinada

La supervisión individual, es necesaria en algunos casos, sin embargo no es la modalidad más recomendable, pues se pierde la riqueza de los aportes de la discusión y de la dinámica interaccional del grupo. Una combinación de las modalidades individual y grupal resulta conveniente para el manejo de situaciones y momentos específicos.

La supervisión como proceso de encuentro entre supervisor y supervisados capacita para la lectura de los significados, para la reflexión en y

sobre la acción, orientado en la resolución de las dificultades que atraviesa el profesional.

Permite reflexionar acerca de la práctica, problematizar la intervención, cuestionarla críticamente para mejorarla. La supervisión es la mayoría de las veces pensada en términos de un intercambio con otros y en ocasiones es considerada como acto de responsabilidad profesional y obligación ética. Es identificada como una práctica de cuidado que permite pensar y pensarse, mirar y mirarse.

Por lo tanto, no es control como etimológicamente surge del latín *súper-videre*, ver sobre, ya que el concepto de control está más asociado a verificar calidad de productos, existencia de recursos, etc. En cambio el proceso de supervisión implica, involucra a todos los participantes en una tarea para lograr los objetivos. Un aprender, un crecer, aprendiendo de y con otros. No son supervisión las reuniones de equipo, en tanto intercambio de experiencias de trabajo, dificultades e información, ni las tareas de control administrativo, de productividad, rendimiento y cumplimiento de normas. Estas se encuentran mas vinculadas a las tareas de jefatura que al intercambio horizontal que supone el análisis crítico de la intervención profesional.

No es un método, como algunos autores afirman, ni un ejercicio unidireccional de transmisión de conocimientos. La supervisión debe entenderse como una asesoría, un seguimiento, un apoyo profesional que se construye con los supervisados en la práctica.

La supervisión, entonces, puede contribuir a la revisión de las matrices de aprendizaje en las que hemos conformado determinados modos de pensar y operar en la realidad y que han promovido la formación de *habitus*, que se incorporan de manera naturalizada a la intervención profesional. Este proceso se optimiza más aún, cuando es posible teorizar sobre determinados aspectos de la intervención, lo que puede generar condiciones para el *insight* por parte de quienes participan de ese proceso. Se trata de un darse cuenta no solo conceptual, racional, sino también emocional, que puede promover condiciones óptimas para el cambio.

De esta manera, conviene hacer referencia a la supervisión como un espacio de intersubjetividad en el que las acciones y las comunicaciones entre los participantes están socialmente mediadas e históricamente condicionadas.

En este sentido, recordemos que Vigotsky (1979) -en su prolífera y original obra- plantea la actividad social humana como significativa al estar mediatizada por la comunicación intersubjetiva. Esto revela la constitución de un contexto en el que intervienen intenciones, convenciones, procesos sociales de negociación y multiplicidad de sentidos dados. Las realidades sociales son significados producidos en la interacción y están determinados por un contexto social (Bruner, 1990). En efecto, el contexto grupal y sociocultural condiciona cierta clase de experiencias a partir de las cuales se genera el conocimiento, siendo el discurso social un vehículo consensual que da validez a cada una de las producciones simbólicas. Shotter (2001) entiende el discurso en su capacidad constructiva de relaciones sociales. Lo que se habla cobra significado en el contexto dinámicamente sostenido de esas relaciones construidas de manera activa. En el marco del pensamiento crítico

contemporáneo, no sólo se valoriza el papel del discurso en la construcción del conocimiento, sino el de la acción, el de las prácticas sociales como contextos de expresión de conocimiento.

Justamente, Vygotsky denominó Zona de Desarrollo a “la distancia entre el nivel real de desarrollo, determinado por la capacidad de resolver independientemente un problema, y el nivel de desarrollo potencial, determinado a través de la resolución de un problema bajo la guía de un adulto o en colaboración con otro compañero más capaz”(Vygotsky, 1979, p. 133), por lo tanto, es a través de la supervisión grupal que la persona puede acercarse a su propio nivel de desarrollo potencial. Este desarrollo potencial es posibilitado entonces por la exposición a prácticas grupales y la apropiación y aprendizaje de significados, sentidos e instrumentos culturales que se hallan en el contexto social compartido.

1.6. El supervisor

El supervisor es identificado en términos de copensador, al reflexionar junto con el grupo sobre la información que éste proporciona al reconstruir sus prácticas, es contenedor en tanto brinda acogimiento, comprensión, aceptación del otro, es cooperador al intervenir para clarificar, hacer síntesis, señalar e interpretar, poner límites, reestructurar situaciones, informar solo cuando el grupo no puede dar respuestas a sus propias necesidades, integrar conocimientos que generalmente, en el proceso de formación teórica, se han aprendido desintegrados a la práctica. Puede suponer una relación horizontal, aunque reconociéndose que se trata de un vínculo asimétrico, diferencia indispensable para la realización de la tarea. La asimetría esta dada en el

grado de conocimientos y habilidades diferentes en el manejo de determinadas situaciones, lo que estructura la relación entre supervisor y supervisados, y la distancia óptima entre ellos y con la tarea. Es esta asimetría en la relación lo que posibilita desarrollar un vínculo en el que se despliegue la observación, análisis y comprensión de la conducta. Esta función del supervisor implica pensar la relación que los integrantes mantienen con su tarea, la relación que mantienen entre sí y con el supervisor y con la organización donde realizan sus prácticas profesionales.

Aquello que el supervisado necesita es un enseñante que lo invista de la posibilidad de ser aprendiz y le otorgue el lugar de sujeto pensante. Desde esta posición, la función principal del supervisor no es transmitir información, sino propiciar herramientas y un espacio donde sea posible la construcción del conocimiento. El papel central de quien orienta un proceso de supervisión no es brindar respuestas, sino generar un espacio de confianza que permita la reflexión crítica, la expresión de ideas y sentimientos y la búsqueda compartida de tácticas y estrategias en la intervención.

Es necesario mantener un especial cuidado respecto de la posibilidad de identificar al grupo con el que se supervisa en términos de pacientes puesto que no lo son, independientemente del efecto terapéutico que pueda tener la intervención.

2. LA SUPERVISION Y PRÁCTICA PROFESIONAL EN TERAPIA OCUPACIONAL

2.1. Terapia Ocupacional

Con el fin de explicar brevemente en que consiste Terapia Ocupacional y como se desempeña un Terapeuta Ocupacional, citaremos a continuación un documento publicado por la Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales (World Federation of Occupational Therapists- WFOT- 2010)

“WFOT- DECLARACION SOBRE LA TERAPIA OCUPACIONAL-

La Terapia Ocupacional es una profesión de la salud centrada en la persona, a la cual le concierne la promoción de la salud y el bienestar a través de la ocupación. La finalidad primordial de la Terapia Ocupacional es posibilitar la participación de las personas en las actividades de la vida cotidiana. Los terapeutas ocupacionales logran este resultado trabajando con personas y comunidades para incrementar su capacidad de involucrarse en las ocupaciones que desean y necesitan hacer, o que se espera que hagan; o mediante la modificación de la ocupación o del ambiente para brindar mayor apoyo a su compromiso ocupacional.

Los terapeutas ocupacionales poseen una amplia formación en las ciencias médicas, sociales, del comportamiento, psicológicas, psicosociales y ocupacionales, lo cual los equipa con las actitudes, las habilidades y los conocimientos para trabajar en colaboración con las personas, individualmente o en grupos o en comunidades. Los terapeutas ocupacionales pueden trabajar con todas las personas, incluyendo aquellas que presenten alguna deficiencia en su estructura o función corporal debido a un problema de salud, o cuya

participación esta restringida, o aquellos que sufren exclusión social por pertenecer a grupos minoritarios sociales o culturales.

Los terapeutas ocupacionales creen que la participación puede ser apoyada o restringida por las habilidades físicas, afectivas o cognitivas del individuo, por las características de la ocupación, o por los ambientes físicos, sociales, culturales, actitudinales y legislativos. Por lo tanto, la práctica de la terapia ocupacional se centra en posibilitar que los individuos cambien aspectos de su persona, ocupación y ambiente, o alguna combinación de éstos, para incrementar su participación ocupacional.

La Terapia Ocupacional se ejerce en una gran variedad de ambientes de los sectores público, privado y voluntario, tales como el hogar de la persona; escuelas; lugares de trabajo; centros de salud; residencias protegidas; viviendas para adultos mayores; centros de rehabilitación; hospitales; y servicios judiciales y forenses. Las personas se involucran activamente en el proceso de Terapia Ocupacional. Los resultados son diversos y orientados por los intereses de la persona y se miden en términos de participación, de satisfacción derivada de la participación ocupacional, y/o de mejoría en el desempeño ocupacional. La mayor parte de los países regulan a la Terapia Ocupacional y se exige formación específica de nivel universitario.” (Consultado de <http://www.wfot.org/ResourceCentre.aspx>, 1 de Abril de 2013)

En nuestro país, en cuanto a la legislación vigente en el ámbito nacional la profesión se encuentra incluida en la Ley Nacional 17.132 sancionada en el año 1967. La misma, por su antigüedad, no refleja los avances de la profesión. Es por ello que desde la Asociación Argentina de Terapeutas Ocupacionales se

presentó un Proyecto de Ley Nacional sobre el Ejercicio Profesional de los Terapeutas Ocupacionales, Terapistas Ocupacionales y Licenciados en Terapia Ocupacional.

En dicho proyecto, se menciona que el Terapeuta Ocupacional ejerce su actividad profesional en forma autónoma, integrando equipos interdisciplinarios y en instituciones públicas o privadas que requieran sus servicios. Pueden desempeñarse en diferentes áreas, tales como: estimulación temprana; diseño y elaboración de equipamiento ortésico; en peritajes; en la recuperación de la capacidad funcional psicofísica y social de las personas; entre otras. También se hace referencia a que la Terapia Ocupacional es una profesión que interviene en los ámbitos sanitario, socio- comunitario, jurídico-pericial, docente y educativo. En el mencionado proyecto no se hace referencia a la Supervisión Profesional, cabe aclarar, que a nuestro entender la supervisión atraviesa todos los ámbitos de aplicación de la Terapia Ocupacional.

2.2. El rol profesional

Cada profesión tiene definido su rol. Genéricamente, "rol es un concepto que puede ser definido como el papel que ejerce una persona cuando ocupa una posición, y de la cual se espera una determinada conducta mientras ejerce ese rol" (Álvaro, 2003, pág 2).

Las expectativas en torno al rol desempeñado provienen de dos aspectos:

- En primer lugar, las expectativas que los demás tienen acerca de la conducta de quien ocupa una posición y ejerce un determinado rol. Es decir todo lo que los demás esperan que esta persona realice en el ejercicio de su rol. Esto

configura el "deber ser para los demás", un primer aspecto de la estructura del rol.

- Por otra parte, se encuentran las expectativas que se tienen acerca de la propia conducta mientras se ocupa una posición determinada. Es decir, todo lo que uno mismo espera realizar mientras ejerce un determinado rol. Este segundo aspecto se constituye en el "deber ser para sí mismo".

- Finalmente se encuentra un tercer aspecto, el cual se refiere a lo que efectivamente se hace en la práctica profesional. Frecuentemente en este ámbito se produce un antagonismo entre los anteriores aspectos (Álvaro, 2003).

Teniendo en cuenta esta estructura general del rol, en Terapia Ocupacional el "deber ser para los demás" se configura de acuerdo a los requerimientos que provienen de las instituciones y de los sujetos, quienes se constituyen en usuarios de los servicios. Por otra parte, el "deber ser para sí mismo " se configura por aquello que el Terapeuta Ocupacional espera de sí en el ejercicio de su rol profesional, según los lineamientos teóricos, metodológicos y éticos que provienen del ámbito académico.

Es cierto que con el tiempo el rol cambia, que no es estático. La especificidad de la Terapia Ocupacional puede ser definida como un aspecto dinámico, en continua construcción, permitiendo de este modo, la redefinición de sus elementos constitutivos. El rol profesional es una parte constitutiva de la especificidad, y como tal se resignifica constantemente.

La responsabilidad que se pone en práctica mientras se ejerce el rol profesional implica reflexionar constantemente sobre qué se hace, cómo se lo hace y porqué se lo está haciendo en el marco de la intervención profesional.

2.3. La supervisión en la práctica profesional

La supervisión se manifiesta particularmente funcional en las profesiones en las que es importante el manejo de las relaciones: se dirige hacia el desarrollo de profesionales altamente integrados y competentes. Este objetivo de la supervisión puede verse como promoción de una integración bidimensional: por un lado, los requisitos exigidos para la práctica de una profesión específica (dimensión profesional), y por otra, las disposiciones y habilidades de la persona que practica la profesión como una persona en desarrollo (dimensión personal). Este proceso de integración aparece como una tarea permanente con la que se enfrenta el profesional. Ciertamente la práctica confirma que el rol profesional lleva implícito un crecimiento personal, de modo que sin éste no existe realmente aquél, ya que las actitudes constituyen una dimensión fundamental en la calidad profesional.

La supervisión, produce efectos en la intervención y éstos tienen que ver con el hecho de poder mirarse a sí mismo, a los otros y al contexto en el que se actúa. Esta afirmación da una visión de transformación personal, a la vez que se transforman los actos que realizan.

En la supervisión se rescata el trabajo bien hecho; se pueden descubrir efectos de la intervención que habían pasado desapercibidos; se puede

mostrar cómo sus actitudes, su satisfacción por el trabajo realizado se transmite a las personas que atienden y esto significa un gran aprendizaje. Es claro que si mejora la forma de actuar de un supervisado, mejora la atención al sujeto.

La supervisión se centra en los aprendizajes desde la experiencia acumulada durante la tarea profesional, con la finalidad de mejorarla, ya que puede orientar la actuación para que ésta constituya una ayuda segura para las personas atendidas: aquí radica su gran potencial formativo. La supervisión encuentra sentido como portadora de responsabilidad y especialmente de un espacio que permita y legitime el análisis de la eficacia de las técnicas o procedimientos utilizados en el quehacer profesional cotidiano.

En el proceso de supervisión los efectos se dan fundamentalmente en la persona del supervisado. La producción de cambios, el aumento de la seguridad y la claridad profesional, son algunos de los mismos.

De esta manera, podemos destacar los siguientes propósitos que conlleva la supervisión:

- Permite poner palabras y pensar en la distancia; permite pensar qué me ha devuelto el otro de la intervención que he realizado; permite esperar; y todo es construido desde lo cognitivo.
- Permite la diferenciación entre los miembros del equipo o del grupo de trabajo, así como clarificar sus relaciones y distinguir entre lo privado y lo profesional.

- Ayuda a conducirse con más coherencia, tener más confianza consigo mismo y acerca de su propia intuición.
- Aumenta su autoconocimiento, planteándose cuestiones que antes no podían ser interrogadas.
- Permite ser más empáticos y coloca al profesional en una distancia objetiva diferente. Evita egocentrismos

También cabe mencionar dentro de los efectos, que previene el cansancio y desgaste profesional. Los profesionales son responsables de cuidar a la persona que atienden, pero al mismo tiempo tienen la obligación de cuidarse a si mismos.

Finalmente, la supervisión debe funcionar como un mecanismo que nos permita “tener cuidado de uno mismo” para poder así atender, ayudar y mediar con el otro. Ser un profesional competente y responsable no consiste exclusivamente en ser un individuo racional y libre, que posee habilidades, sino que posee también modos de hacer, sentido de pertenencia a un colectivo profesional, y compromiso social en el desempeño de su profesión.

CAPITULO II

PROBLEMA Y

OBJETIVOS

PROBLEMA:

¿Cuál es la percepción de los Terapistas Ocupacionales y/o Lic. en Terapia Ocupacional respecto a la supervisión profesional?

¿La Supervisión Profesional es percibida como instrumento constructivo y positivo necesario para la revisión y reflexión sobre la práctica profesional?

OBJETIVOS:

General:

Explorar y describir la percepción de los T.O y/o Lic. en TO respecto a la Supervisión Profesional como instrumento constructivo y positivo necesario para la revisión y reflexión sobre la práctica profesional.

Específicos:

- Explorar los conocimientos teórico-prácticos (formación teórica-técnica/ información teórica y conocimiento fáctico y procedimental derivado de la experiencia) de los T.O y/o Lic. en T.O con relación a la Supervisión en la Práctica Profesional
- Indagar las expectativas y representaciones cognitivas de los T.O y/o Lic. en T.O con relación a la supervisión en la Práctica Profesional.
- Describir las valoraciones personales y socio-afectivas de los T.O y/o Lic. en T.O con relación a la supervisión en la Práctica Profesional.
- Observar y determinar si existen diferencias en las percepciones acerca de la supervisión en la práctica profesional según los diferentes ámbitos de ejercicio profesional.

CAPITULO III

ASPECTOS

METODOLÓGICOS

Enfoque: Cualitativo

Teniendo en cuenta el problema que se desea investigar y los objetivos planteados en este estudio, consideramos que esta investigación es de tipo cualitativo.

El enfoque cualitativo encuentra su origen en Max Weber, pionero de las ciencias sociales, quien introduce el término 'verstehen' o 'entendimiento', reconociendo que además de la descripción y medición de las variables sociales, deben considerarse los significados subjetivos y el entendimiento del contexto donde ocurre un fenómeno.

Estos estudios "tienen capacidad de captar complejidades y son útiles para estudiar el contenido, los patrones y el significado de las experiencias" (Deitz, 1998, p. 412). Este tipo de investigación "busca conocer y comprender la vida social de un grupo particular dentro de su propio contexto físico, social y cultural" (Deitz, 1998, p. 412). Por lo tanto, se seleccionó este enfoque a fin de explorar en profundidad la perspectiva de un grupo social (Terapeutas Ocupacionales) acerca de la supervisión en el ejercicio profesional.

Diseño de investigación: no experimental. Exploratorio/ descriptivo / transversal.

El diseño de este trabajo es **Exploratorio** ya que el objetivo es investigar sobre una temática que no ha sido suficientemente abordada en la investigación académica y por lo tanto no se conoce en profundidad.

Este tipo de estudios sirven para familiarizarnos con fenómenos relativamente poco comprometidos, obtener información sobre la posibilidad de

llevar a cabo una investigación mas completa sobre un contexto particular de la vida real, investigar problemas del comportamiento humano que consideren cruciales los profesionales de determinada área (Sampieri, 1998)

También es un diseño **Descriptivo** en tanto nos posibilita enunciar, caracterizar y conceptualizar los datos obtenidos a partir de la exploración, articulados con la construcción teórica que enmarca y objetiva dicho análisis.

Por último, es un estudio **Transversal**, ya que considera la evaluación de la variable en un momento dado en un grupo de personas.

Definición operacional de la variable.

La variable “percepción de la supervisión profesional” en T.O se considera definida en las siguientes dimensiones:

1. conocimientos teórico-práctico: el conocimiento general en relación a concepciones teóricas y marcos referenciales que sustentan la práctica y el ejercicio del rol de T.O., y los conocimientos específicos acerca de los dispositivos de supervisión o las modalidades de evaluación o autoevaluación del propio desempeño, individual o grupal, formal o informal, etc. ej. actividades, formación, grupos de reflexión, recursos, tiempos o etapas, etc.
2. expectativas y representaciones cognitivas: ideas, creencias y concepciones construidas en relación a supervisión profesional en to
3. valoraciones socioafectivas: apreciaciones subjetivas y motivacionales en relación a la significación, valor o importancia atribuida a la supervisión, incluyendo la percepción de los aspectos positivos y negativos, y de la interacción supervisado-supervisor.

Población

Se constituye por los Terapistas Ocupacionales y Lic. en Terapia Ocupacional que se desempeñan en el partido de General Pueyrredón.

Muestra

Muestreo no probabilístico, de tipo intencional, conformada por 10 Terapistas Ocupacionales y/o Lic. en Terapia Ocupacional. Se seleccionaron dos sujetos de cada uno de los siguientes ámbitos: sanitario, socio-comunitario, jurídico-pericial, docente y educativo.

Se consideró el consentimiento informado aportado por los participantes de la muestra.

Criterios de Inclusión

- Terapistas Ocupacionales y/o Licenciados en Terapia Ocupacional, con título de grado universitario.
- Residentes en el partido de General Pueyrredón.
- Con un mínimo de 10 años de graduados
- Que desempeñen actualmente en los ámbitos: sanitario, socio-comunitario, jurídico-pericial, docente y educativo.

Técnicas de recolección y fuentes de datos

En concordancia con la metodología propuesta y los objetivos de investigación, se utilizó como técnica de investigación para la recolección de datos una Entrevista Semiestructurada (Ver Anexo), que es una de las técnicas

más idóneas que se pueden emplear para recopilar información cuando se ha de realizar una investigación social (conf. Mayorga, 2003).

El entrevistador dispone de un guión que contiene los temas y subtemas que deben cubrirse de acuerdo con los objetivos de la investigación, pero no proporciona el orden en que se abordan los diversos temas ni el modo de formular las preguntas. Más bien se trata de un esquema con los puntos a tratar pero no se lo considera cerrado.

Las **fuentes de datos** estuvieron compuestas por:

- Fuentes Primarias
 - Informantes claves: 4 docentes de la cátedra Práctica Clínica de la carrera Lic. en Terapia Ocupacional de U.N.M.D.P.
 - Entrevistas a Terapistas Ocupacionales y/o Licenciados en Terapia Ocupacional.
- Fuentes Secundarias: material bibliográfico especializado, documentos de organismos / instituciones de interés.

Contacto con las unidades de análisis

Esta técnica se administró a los Lic en TO y TO, los cuales fueron localizados a través de llamados telefónicos o vía e-mail, a fin de realizar un primer encuentro en el cual se hizo entrega de la carta de presentación (Ver Anexo) de la entrevista y acordar la fecha y hora de la misma.

Prueba Piloto

Se realizó la prueba piloto a dos unidades de análisis para evaluar el método de recolección de datos. Estas quedaron excluidas de la muestra.

Las entrevistas fueron realizadas personalmente por las propias investigadoras, concertando día, lugar, horario, objetivos y uso del grabador. Se corroboró previamente que el entrevistado cumpla con los requisitos mínimos establecidos para la muestra lo cual se confirmó nuevamente en el encuentro personal. Se garantizó el anonimato y se ofreció dar a conocer los resultados de la investigación a los entrevistados, agradeciéndoles su colaboración.

Luego del análisis de las dos pruebas pilotos se consideró pertinente agregar como ítem la categoría correspondiente a Título otorgado.

Técnicas de análisis de datos

A los fines de interpretar los datos de nuestro interés y debido a la naturaleza del material disponible, se realizó un análisis de contenido de tipo cualitativo.

Esta técnica pretende extraer del discurso las diferentes unidades de significado relevantes a un determinado objeto estudiado, siguiendo las recomendaciones de Rodríguez, Gil y García (1996) Sintéticamente, este proceso de análisis incluye: reducción de datos, disposición y transformación de éstos, categorización, codificación, obtención de resultados, interpretación y formulación de conclusiones.

CAPITULO IV
RESULTADOS

1. Caracterización de la muestra

La muestra estuvo conformada por 6 Licenciadas en Terapia Ocupacional y 4 Terapistas Ocupacionales, de sexo femenino, cuyo título de grado fue obtenido entre los años 1972 y 2001. Se encontraron 8 casos en los que se desempeñan en más de un ámbito de ejercicio profesional. De las entrevistadas 4 ejercen en el sector público y 6 en el sector público y privado. Todas las profesionales realizaron cursos y capacitaciones relevantes referidos a su ámbito de desempeño. Con respecto a la formación específica en supervisión relevamos 1 solo caso en el que posee dicha formación.

No se consideraron tres casos por presentar una negativa a someterse como sujetos de investigación por causa de la temática abordada, manifestando diferentes razones, ya sea por cuestiones personales, por la proximidad de su jubilación y el temor a “movilizarse”, por la falta de experiencia con la temática.

2. Percepción de la supervisión profesional en T.O.

En relación a las dimensiones de nuestra variable de estudio “percepción de la supervisión profesional” en T.O., obtuvimos los siguientes resultados:

2.1. Conocimientos Teórico Practico

De la totalidad de las entrevistadas, 6 manifestaron haber sido o estar siendo supervisadas en su práctica profesional.

“...Actualmente estoy siendo supervisada en el área nueva que estoy trabajando, lo sensorio-emocional. Cuando empezás áreas nuevas, es como empezar casi de nuevo.

Inicialmente trabaje en el área de mano y ahí fui supervisada por cirujanos de mano, hasta que llego un punto en que yo al mismo tiempo supervisaba, porque la supervisión es una escalera, luego llega un momento en que la supervisión se pierde.

Ni bien me recibí empecé a buscar supervisión, no era oficial...” (E 1)

“...Siempre. Porque siempre acudí, trabaje al lado de un referente. Imagínate recién recibida. Siempre la supervisión la busque yo y desde que me gradué. No pude trabajar sin supervisión...” (E 2)

“...La supervisión institucional era con un supervisor externo que venia de Bs As cada quince días y entonces ahí se presentaban las temáticas de un grupo de trabajo. El supervisor era un psicoanalista, especializado en supervisión institucional.

La supervisión de casos, era individual, ya que ahí entra a jugar la transferencia, contratransferencia...” (E 3)

“...Nosotros teníamos supervisores que antes eran inspectores de área, cada uno de los inspectores tenía un grupo de escuelas para supervisar y nos supervisaban a nosotros, los directivos, como responsables de esas organizaciones.

Los supervisores que luego pasaron a ser supervisores nuestros nos calificaban a fin de año...” (E 4)

“...Cuando me recibí hice supervisiones individuales que tenía que ver con actividades grupales que yo hacía en la clínica o individuales de pacientes.

Estas supervisiones individuales no tenían frecuencia sino que eran a demanda...” (E 9)

En relación al rol como Supervisoras, 5 casos manifestaron haber tenido o tener experiencia en su desempeño profesional.

“...Fui supervisora, con gente que viene a charlar aquí conmigo, por mail me mandan casos, me mandan fotos, y en lo que puedo las voy orientando...” (E 1)

“...superviso informalmente a profesionales, no es algo oficial y reglamentado...” (E 2)

“...Fui supervisora de profesionales ha pedido, individual, siempre me quise largar a hacer supervisión pero no esta instalado en el imaginario de la Terapeuta Ocupacional...” (E 3)

“...Desde mi función directiva, siempre supervise a los docentes porque a fin de año debíamos calificarlos...” (E 4)

“...superviso casos que por ahí me llegan o de gente conocida, terapistas conocidas...” (E 5)

En cuanto a las características particulares referidas a la experiencia como supervisadas y supervisoras, podemos inferir que, en 2 casos el encuadre era formal y en 4 la supervisión era de tipo informal. A su vez 3 entrevistadas afirmaron que fueron ellas quienes solicitaron supervisión y en 2 casos ya estaban estipuladas en la institución en que trabajaban

En relación a la modalidad, 2 entrevistadas efectuaron supervisión grupal e individual y 4 únicamente de manera individual.

2.2. Expectativas Y Representaciones Cognitivas

Respecto a la cuestión de si esta instalada la supervisión en la práctica profesional, 7 casos afirmaron que no, 1 parcialmente y 2 casos manifiestan que esta instalada en su práctica pero sin poder generalizar hacia otros profesionales. Se señalan a continuación las opiniones recabadas al respecto.

“...No esta instalada oficialmente, como práctica que ya todos damos por sentado.

No esta instalada la idea porque todavía tiene tanto déficit la universidad, ya de grado y porque creo que las terapistas en general tenemos como un mambo de inferioridad...” (E 1)

“...Las terapistas tenemos una formación que hay que cambiarla, es muy biomédica, y esto hace que se genere un perfil profesional tan omnipotente como el perfil médico...” (E 3)

“...Porque no se puede hacer esta autocrítica o mostrar al otro como se esta trabajando, observar el trabajo del otro...” (E 4)

“...Llamalo inseguridad, llamalo omnipotencia...” (E 5)

“...Hay una cuestión, por decirlo de alguna manera, de mucha soberbia, una cuestión muy omnipotente, eso te lo da también la formación.

Creo que en los colegas no aparece la necesidad, eso es...No se plantea, no es algo que uno lo escuche. Esta instalada la supervisión en el discurso al alumno, no al profesional...” (E 7)

“...Porque nadie lo planteo como necesidad...” (E 8)

“...Porque los Terapistas Ocupacionales se creen “multi”, que somos de todo, pero no sabemos muy bien que...” (E 9)

“...Tal vez porque tenga que salir del ámbito de la misma universidad. Puede ser también porque las terapistas trabajamos de forma muy aislada y entonces cada una trata de resolver sus problemas investigando sola. Nos falta ejercicio de publicación, de escribir, nos falta ejercicio de contar lo que cada una hace...” (E 10)

Respecto a la concepción de la Supervisión Profesional las entrevistadas manifestaron diversidad en sus opiniones. A partir de las respuestas recabadas, hemos agrupado las diferentes concepciones de la Supervisión reconociendo las siguientes categorías.

Concepciones de la Supervisión como:

- Acompañamiento en el proceso científico y profesional
- Asesoramiento, guía, apoyo.
- Intercambio con mentores o expertos
- Autoevaluación, toma de conciencia de las situaciones problema
- Repensar aspectos referidos a la transferencia y contratransferencia.
- Corrección de errores.
- Construcción, Reflexión sobre el hacer profesional
- Formación constante
- Resguardo del trabajo y los aspectos profesionales

“...en la supervisión tiene que haber un profesional de mayor trayectoria que vos que te vaya acompañando en tu proceso junto con el paciente, tanto en tu proceso científico como personal...” (E 1)

“...La supervisión, no solo es el conocimiento específico de un área, sino significa también hacer un curso o especializarse en algo...” (E 2)

“...Apoyo, asesoramiento, esta posibilidad de reflexionar sobre la práctica, a medida que uno va conversando sobre el propio trabajo que hace ahí uno mismo se va haciendo crítica y autocrítica...” (E 4)

“...la supervisión profesional sería tener de referente a alguien, obviamente en el área de cada uno, con mucha experiencia, trayectoria y conocimiento, que vos puedas consultar, que ella/él terapeuta, te supervise determinados casos...” (E 6)

“...Es el poder re pensar, reflexionar el hacer profesional, lo cotidiano...” (E 7)

“...La función que me guíe en mi trabajo , que no me estanque, que me impulse a estudiar, que me impulse a seguir. Que también me corrija los errores, me marque lo que esta mal...” (E 8)

“...Es una construcción, con otro que tiene mas formación o más experiencia que vos y que te puede acompañar, ayudar a iluminar algunas cuestiones que para vos no están tan claras y que también tiene la capacidad de escuchar y diferenciar estas cuestiones que tienen que ver con la transferencia y la contratransferencia...” (E 9)

2.3.Valoraciones Socioafectivas

Al indagar su opinión acerca de si consideran necesaria a la supervisión profesional, 1 entrevistada manifestó dudas expresando *“...una supervisión permanente, de todos los casos, cuando uno también es profesional y maneja determinados conocimientos y experiencias, no se...” (E 6)*, las demás

profesionales reconocieron que la consideran necesaria, manifestando una amplia variedad de aportes.

- Aprendizaje y repensar con otro/s
- Crecimiento y mejora de la práctica profesional,
- Espacio de cuestionamiento, salir del lugar de las certezas
- Experiencia del otro
- Comunicación, relación y abordaje de lo humano
- Estimulación al cambio, a lo nuevo
- Enriquecimiento mutuo.
- Promueve la empatía y el vínculo correcto
- Favorece la búsqueda de nuevas formas de abordaje, campos de aplicación o herramientas.

En relación a las posibles dificultades, limitaciones u obstáculos presentes en la supervisión profesional las entrevistadas refirieron:

- Erogación de dinero importante
- Falta de referentes
- Falta de encuadre
- Temor a ser juzgado, criticado
- Temor a “desnudarse”
- Desconocimiento
- Resistencia

CAPITULO V
CONCLUSIONES

La presente investigación, de carácter exploratorio-descriptivo se llevó a cabo realizando un análisis cualitativo con el objetivo de explorar y describir la percepción de los T.O y/o Lic. en T.O. respecto de la supervisión profesional como instrumento constructivo y positivo necesario para la revisión y reflexión sobre la práctica profesional.

Al momento de contactar a las posibles entrevistadas registramos mayor predisposición para ser partícipes de la investigación de parte de las profesionales que se desempeñan como docentes universitarias, esto se podría atribuir a su contacto permanente con estudiantes en formación y a su vocación para transmitir conocimiento.

No obstante, por el contrario, observamos aun cierta resistencia y negativa en otros profesionales. Parece ser que la temática de la Supervisión Profesional genera cierta tensión en el ámbito de trabajo profesional dada la vinculación con concepciones o creencias relativas a la evaluación.

Respecto a los conocimientos Teórico- Prácticos de la muestra, se observó que no hay formación específica en supervisión; solo un caso manifestó poseer dicha experiencia. También pudimos advertir cierto desconocimiento acerca de la existencia de espacios de formación referidos a la supervisión.

Por otra parte, la experiencia de las entrevistadas como supervisadas se reduce a los primeros años de ejercicio profesional, debido a la inseguridad propia de esta etapa, a medida que se adquiere experiencia se alcanza mayor autonomía disminuyendo la necesidad de contar con estos espacios; lo mismo

sucede al abordar nuevas áreas de desempeño profesional. Desde la perspectiva propuesta en este trabajo, la supervisión es un proceso continuo, que no se limita a un período de la práctica, sino que acompaña de manera constante el ejercicio profesional.

En relación a la práctica concreta del rol de supervisada, como también de supervisora, se reduce a aspectos técnicos de casos específicos o vinculados a la supervisión como control, jerarquía, transmisión unidireccional de conocimientos, considerando solo lo conceptual, racional, sin incluir lo emocional, personal; la posibilidad de poder mirar y mirarse. A su vez, esta práctica se desarrolla de manera informal e individual, sin un encuadre que sirva de sostén y que facilite la tarea, perdiendo la riqueza de los aportes de la discusión y del aprender con otros. Consideramos que la dificultad en realizar este proceso de manera grupal, radica en el temor a exponerse frente a otro, a ser juzgado, criticado, observado.

En cuanto a las expectativas y representaciones cognitivas, la consideración general apunta a que la Supervisión Profesional no está instalada en el imaginario de los Terapeutas Ocupacionales. Esto, en el discurso de los entrevistados, se vincularía a un déficit en la formación académica, ya que no se cuenta con un capítulo referido a la supervisión profesional que contemple las implicancias de la misma; también, a un perfil profesional omnipotente relacionado con la prevalencia de un modelo de formación biomédico. Podríamos pensar que este sentimiento de poder, superioridad y grandeza, configuraría una reacción defensiva que encubriría sentimientos de inseguridad o inferioridad ligados a una pobre o escasa madurez en la

identidad profesional como también, a un continuo progreso en ámbitos y áreas de intervención profesional.

Con respecto a la concepción de la Supervisión Profesional podemos concluir que no existe una uniformidad de criterio al momento de conceptualizarla, no obstante, si se registran coincidencias al solo considerar los aspectos teórico-técnicos presentes en la supervisión, sin incluir las cuestiones emocionales, es decir, qué le pasa al profesional con el paciente, con el abordaje, con el lugar donde se desempeña, qué le pasa al paciente con el profesional, con el tratamiento, con su entorno. En aquellos casos, en los que se incluyen los aspectos personales al momento de definir la supervisión, queda en evidencia que no abordan estas cuestiones en la práctica profesional, manifestando así una clara contradicción entre el decir y el hacer.

Además, se hace referencia al vínculo entre supervisor y supervisado, en el cual se le adjudica al primero el lugar del saber, aquel que corrige errores, que controla, y al supervisado como un sujeto pasivo, sin la posibilidad de mantener una relación horizontal, en la cual el supervisor actúe como copensor y el supervisado acceda a la construcción de su propio saber.

Con relación a las valoraciones personales y socio-afectivas, la mayoría de las entrevistadas, si bien consideran necesario concurrir a espacios de supervisión y conocen ampliamente los aportes de la misma, en la práctica no acceden a este dispositivo, observando nuevamente la contradicción entre el decir y el hacer. Consideramos que esta contradicción se debe al temor a ser juzgado, a “desnudarse” frente al otro, ya que el proceso de supervisión

constituye una continua reflexión sobre lo que el profesional hace, cómo lo hace, por qué lo está haciendo. De todas maneras es indispensable considerar que trabajamos con la calidad de vida de las personas, lo que conlleva al compromiso en el desempeño de la profesión, entonces resulta fundamental el reconocimiento de un no saber, de una carencia, aceptar el límite del propio conocimiento, como también una renuncia al individualismo. Constituyendo así una instancia posibilitadora de aprendizaje para lograr luego instituir a la supervisión como parte del trabajo continuo.

En relación a las percepciones acerca de la supervisión, a partir del análisis de los datos obtenidos, es posible reconocer que no hay diferencias apreciables en los diversos ámbitos de ejercicio profesional, las mismas surgen en dos grandes áreas de desempeño, como lo son Salud Mental y Rehabilitación Física. En el primer caso se aprecia una mirada más amplia, holística del acontecer terapéutico, en donde supervisor y supervisado puedan generar un espacio de confianza que permita la reflexión crítica, la expresión de ideas, sentimientos y la búsqueda compartida de tácticas y estrategias en la intervención. En el caso del área de Rehabilitación Física, se aprecia una mirada más sistematizada y reduccionista; el campo de acción emerge como algo más delimitado y estructurado.

De acuerdo a la fundamentación teórica de esta investigación, la Supervisión Profesional constituye un dispositivo al cual deberían acceder los profesionales más allá del área o ámbito en el que se desempeñen, puesto que la supervisión es una herramienta importante en las profesiones en las que el vínculo cumple un papel fundamental. Por otro lado, promueve la integración

de aspectos teórico-técnicos y personales, tanto en el supervisor como en el supervisado. Finalmente, se considera al proceso de supervisión como acto de responsabilidad profesional y obligación ética.

Concluimos entonces que la Supervisión Profesional es percibida por los T.O. y/o Lic. en T.O. como un instrumento constructivo y positivo para la revisión y reflexión sobre la práctica profesional pero no se encuentra instalada como necesaria en el imaginario profesional. Tampoco se la practica en el campo de trabajo competente, mostrando una contradicción entre el discurso y el quehacer profesional.

Por consiguiente, consideramos importante reconocer la necesidad de formación académica de grado específica en materia de supervisión e instituir esta cuestión como parte del perfil del futuro ejercicio profesional; para ello creemos conveniente construir un cuerpo conceptual teórico acerca de la supervisión profesional en el campo de la salud. A este propósito contribuyen los datos de la presente investigación.

En este sentido, sugerimos la implementación de un capítulo dentro de la formación de grado de la carrera de Licenciatura en Terapia Ocupacional, en el que se aborde la Supervisión Profesional, preferentemente antes de acceder a las Prácticas Clínicas, ya que de esta manera el alumno contaría con las herramientas teóricas necesarias para desempeñarse luego en el campo.

Conjuntamente con esta propuesta, consideramos que sería relevante abordar la conceptualización de “la supervisión profesional” en la asignatura

Práctica Clínica, ya que esta conceptualización se vincula directamente con la estrategia metodológica implementada por el docente e incide en el proceso de enseñanza-aprendizaje y en la experiencia del estudiante.

Anteriormente hemos mencionado que se observó una importante diversidad de opiniones al momento de conceptualizar a “la supervisión”; en este sentido, es que creemos sería necesario analizar el concepto en toda su amplitud y diversidad a fin de lograr una uniformidad de criterios respecto de la Supervisión en un encuadre pedagógico. Desde nuestro posicionamiento, la entendemos como un proceso teórico-metodológico con objetivos de aprendizaje y reflexión sobre el desempeño profesional, como un proceso en el que intervienen conocimientos teóricos y experiencia práctica, habilidades intelectuales y cuestiones emocionales. (Robles, 2007). A su vez, esto fomenta la autonomía y la reflexión de los estudiantes, favoreciendo que el conocimiento surja desde la experiencia de ellos, de sus necesidades y que orienten el diálogo hacia la construcción de un conocimiento compartido.

Más aún, teniendo en cuenta que la práctica supervisada es la instancia de aprendizaje del rol por excelencia, la experiencia vivida por el alumno se verá reflejada en el futuro desempeño profesional.

Por otra parte, sería de interés que desde los ámbitos de gestión de la Facultad de Ciencias de la Salud se generen dispositivos de supervisión formales a los que el profesional pueda acceder, para esto es necesario también contar con espacios de capacitación para supervisores, en los cuales

puedan reflexionar sobre las herramientas, tácticas y estrategias necesarias para desempeñar su rol en el encuentro con el supervisado.

Por último, no podemos dejar de reconocer las condiciones contextuales, sociales, políticas, económicas, laborales, materiales, institucionales, etc. —es decir, la regularidad externa y condiciones macrosociales en general—, que atraviesan la problemática de la supervisión profesional, y que determinan los discursos que circulan en el imaginario social dentro de los ámbitos académicos y universitarios. La propuesta de dispositivos de supervisión formales, -basados en el aprendizaje socializado y en la reflexión crítica como unos de los instrumentos de mejora de la práctica profesional en TO-, podría contribuir a dilucidar las contradicciones observadas en este estudio, las creencias erróneas, las experiencias socioafectivas movilizadoras, los aspectos sórdidos del quehacer profesional supervisado, y demás; favoreciendo cambios positivos en las concepciones y representaciones personales y en la ética comportamental de los profesionales. Observamos que el creciente interés en que esta cuestión deje de ser un capítulo relegado y poco explorado en la formación académica, nos permite augurar un giro prometedor en la construcción paradigmática de cuerpo conceptual teórico acerca de la supervisión profesional en TO, abandonando ideas ligadas a la evaluación y control hacia el análisis reflexivo y dialógico que supone la supervisión como proceso de aprendizaje y búsqueda de la excelencia profesional individual y colectiva.

**REFERENCIAS
BIBLIOGRÁFICAS**

- Agéllí, E. y otros (2000) *Las Dimensiones Éticas de la Supervisión: Las Experiencias de los Supervisores*, disponible en URL: <http://nej.sagepub.com/content/7/4/350> [consulta 30 de Octubre de 2012]
- Aguilar Idañez, M. J. (1994) *Introducción a la Supervisión*. Buenos Aires. Ed. Lumen.
- Alvaro, A. R. (2003) *El Rol del Trabajador Social. Reflexiones acerca del rol definido teóricamente y el rol desempeñado en la práctica profesional*. disponible en URL: [http://www.filo.unt.edu.ar/alumno/its/rol del ts ralvaro.pdf](http://www.filo.unt.edu.ar/alumno/its/rol%20del%20ts%20ralvaro.pdf) [consulta el 17 de Enero de 2013]
- Bentivolgi y otros (2000), *La evaluación en la práctica clínica en la formación de grado de Terapia Ocupacional*. Tesis de grado presentada para obtener el título de Lic. en Terapia Ocupacional. U.N.M.D.P.
- Bourdieu P y Wacquant L. (2005) *Una invitación a la sociología reflexiva*. Buenos Aires. Ed. Siglo XXI. 1º Ed.
- Bruner, J. (1990). *Acts of Meaning*. (Actos de Significado) Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Correa, M.P. y Fuentes, A. (1999) *Aportes para un marco regulatorio de carácter ético en el ejercicio profesional de terapia ocupacional*. Tesis de grado presentada para obtener el título de Lic. en Terapia Ocupacional. U.N.M.D.P.
- Degue, L. E. y Thomas, M. G. (2004) *Terapia Ocupacional y Síndrome de Burn out*. Tesis de grado presentada para obtener el título de Lic. en Terapia Ocupacional. U.N.M.D.P.

- Deitz, J.C. (1998) *Investigación: un proceso sistemáticos para responder a las preguntas*, en Hopkins, H.L. y Smith, H. D.; Willard / Spackman. (8va edición) *Terapia Ocupacional*. (capítulo 12.) Madrid: Ed .Medica Panamericana.
- Federación Mundial de Terapistas Ocupacionales, Declaración de Terapia Ocupacional 2010. disponible en URL:<http://www.wfot.org/ResourceCentre.aspx> [consulta el 1 de Abril de 2013]
- Fernández, A. M. (1989) *El Campo Grupal, Notas para una genealogía*. Buenos Aires. Ed. Nueva Edición.
- Fernández Barrera, J. (1997) *La Supervisión en el Trabajo Social*. Buenos Aires. Ed. Paidós.
- Ferry, G. (1971) *El Trabajo en Grupo. Hacia la Autogestión Educativa*. Ed. Fontanella. Barcelona
- Fraile, C. (2007) *La supervisión de la Práctica Profesional Socioeducativa*. Disponible en URL: www.ehu.es/ojs/index.php/psicodidactica/article/download/208 [consulta el 28 de Noviembre de 2012]
- Freire, P. (2000) *Pedagogía del Oprimido*. Buenos Aires. Ed. Siglo XXI.
- Hernandez Sampieri, R y cols. (2003) *Metodología de la Investigación*. México. Mc Graw Hill. 3ra edición.
- Ibarra Martínez, A. (2012) *La construcción del conocimiento compartido: un estudio discursivo de una comunidad de terapeutas*. disponible en URL: <http://tdx.cesca.cat/handle/10803/96250> [consulta 15 de marzo de 2012]

- Kisnerman, N., (1999) *Reunión de Conjurados (Conversaciones sobre Supervisión)*. Buenos Aires, Ed. Lumen Humanytas.
- Mayorga Fernández, M. J. (2003) *La entrevista cualitativa como técnica de la evaluación de la docencia universitaria*. Revista Electrónica de Investigación y Evaluación Educativa, v. 10, n. 1. http://www.uv.es/RELIEVE/v10n1/RELIEVEv10n1_2.htm. [Consultado el 19 de octubre de 2012]
- McClure, P. y otros (2010) *El proceso de supervisión y la facilitación del aprendizaje del estudiante durante las prácticas*. Estudio presentado en el XV Congreso de la Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales. Chile 2010.
- McDermott, J. y otro (2010) *Supervisión del estudiante: cuestiones para principiantes terapeutas ocupacionales*. Estudio presentado en el XV Congreso de la Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales. Chile 2010.
- Mead, G. H. (1934) *Espiritu, persona y sociedad*. Chicago: University of Chicago Press. Barcelona. Paidós.
- Montaña Fraire, R. (2004) *El dispositivo grupal como instrumento de intervención e investigación en el campo de la Psicología Social*. México D.F. Ed. Liberaddictus.
- Olinky, E. (2010) *Supervisión Clínica en Terapia Ocupacional: Bournout y Fenómenos Relacionados*. Estudio presentado en el XV Congreso de la Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales. Chile 2010.
- Puches, A. (2010) *¿Cómo el Liderazgo Transformacional de Supervisoras de Enfermeras afecta el Burnout de enfermeras clínicas?*

Evidencia de dos hospitales chilenos. disponible en URL: <http://www.cienciaytrabajo.cl/pdfs/38/pagina403.pdf> [consulta 1 de Abril de 2013]

- Puig Cruells, C. (2009) *La supervisión en la intervención social. Un instrumento para la calidad de los servicios y el bienestar de los profesionales.* disponible en URL: <http://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3705673.pdf> [Consulta 15 de marzo de 2013]
- Quiroga, A. (2008) *Matrices de Aprendizaje. Constitución del sujeto en el proceso de conocimiento.* Buenos Aires. Ed. Cinco.
- Ritterstein, P. (2013) *Aprendizaje y Vínculo, Una mirada sobre el aprendizaje: Enrique Pichon Rivière y Paulo Freire.* disponible en <http://www.catedras.fsoc.uba.ar/ferraros/BD/pr%20aprendizaje%20y%20vinculo.pdf>. [Consulta 17 de marzo de 2013]
- Rivière, E. P. (1985) *El Proceso Grupal, (del Psicoanálisis a la Psicología Social).* Buenos Aires. Ed. Nueva Visión.
- Rivière, E. P. (2000) *Teoría del Vínculo.* Buenos Aires. Ed. Nueva Visión.
- Robles, C. (2011) *Supervisar ¿Para qué?, Lo oculto tras la resistencia.* Buenos Aires. Ed. Espacio.
- Robles, C. (2007) *Supervisión e identidad profesional. Reflexiones sobre un itinerario complejo.* Trabajo presentado en el II Congreso Nacional De Trabajo Social Y Encuentro Latinoamericano De Docentes, Profesionales Y Estudiantes De Trabajo Social. Tandil.
- Rodríguez G, Gil J, García E. (1996) *Metodología de la Investigación Cualitativa.* Málaga: Aljibe

- Sampieri y otros, (1998), *Metodología de la investigación*. Ed. McGraw-Hill. México.
- Shotter, J. (2001). *Realidades conversacionales*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Valle, M.S. (1999) *Técnicas Cualitativas de Investigación Social. Reflexión metodológica y práctica profesional*. Ed Síntesis. Madrid.
- Vicente Zueras, I. (2009) *El lugar de la supervisión educativa en la formación de grado en Trabajo Social*. disponible en URL: [http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/2950/11.IDVZ TOMO I GRAFICOS.pdf?sequence=12](http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/2950/11.IDVZ_TOMO_I_GRAFICOS.pdf?sequence=12) [consulta 15 de marzo de 2013]
- Vygotsky, L. S. (1979) *El Desarrollo de los Procesos Psicológicos Superiores*. 1ª ed. Barcelona: Grijalbo.

ANEXO



UNIVERSIDAD NACIONAL
DE MAR DEL PLATA
.....

Facultad de Ciencias de la Salud y Servicio Social
Mar del Plata, de Agosto de 2013

Lic. en T.O/ T.O.:

De nuestra mayor consideración:

Con el propósito de cumplimentar la tesis de grado para obtener el título profesional de la Licenciatura en Terapia Ocupacional de la Facultad de Ciencias de la Salud y Servicio Social de la Universidad Nacional de Mar del Plata, estamos llevando a cabo una investigación empírica. Nuestro objetivo es indagar acerca de cuál es la percepción y la experiencia de los Lic. en T.O y T.O. respecto a la Supervisión Profesional. Es por esta razón que nos dirigimos a usted con motivo de solicitarle una entrevista en fecha y horario a convenir, la misma será grabada, de modo que podamos transcribir luego las ideas que usted haya expresado. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación, y por lo tanto, su participación será anónima. Los registros de audio serán manipulados solamente por las investigadoras, una vez finalizada la investigación serán desechados.

Sin otro particular, agradeciendo desde ya la atención que preste a nuestro pedido.

Saludamos a usted atentamente.

Bello, Rosana V.
Mat. 5498/99

Zuccari, Juliana
Mat. 4762/98



UNIVERSIDAD NACIONAL
DE MAR DEL PLATA

.....

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y SERVICIO SOCIAL.

ENTREVISTA N°:

Fecha de Realización:..

Consigna: Nos interesa conocer su opinión y experiencia acerca de la supervisión profesional. Los datos aportados serán confidenciales y anónimos. Su participación nos resulta valiosa. Gracias por su colaboración.

Edad:

Sexo:

Título Otorgado:

Año de graduación:

Ámbito/s en el que se desempeña actualmente:

- | | |
|---|---------|
| <input type="checkbox"/> Sanitario | Área/s: |
| <input type="checkbox"/> Socio- comunitario | Área/s: |
| <input type="checkbox"/> Jurídico-pericial | Área/s: |
| <input type="checkbox"/> Docente | Área/s: |
| <input type="checkbox"/> Educativo | Área/s: |

- Público
- Privado

- Con relación de dependencia
- Sin relación de dependencia

Experiencia (tiempo) de ejercicio profesional en el/los ámbito/s:

Formación de postgrado:

Otros cursos y capacitaciones relevantes:

Formación específica en supervisión: No

1- Alguna vez fue supervisado? Sí- No: Porqué?

- En que ámbito se desempeñaba?
- En que área?
- Cual fue el motivo?
- Lo solicito ud?
- Tiempo de graduado al momento?
- Tipo de supervisión: individual, grupal.
- Modelo de supervisión empleado (si conoce):
- Frecuencia:
- Breve descripción de la percepción de la experiencia: positiva – negativa.
- Comentario general:

2 - Alguna vez fue supervisor? Sí- No: Porqué?

- En que ámbito se desempeñaba?
- En que área?
- Tiempo de graduado al momento?
- Tipo de supervisión: individual, grupal.
- Modelo de supervisión empleado (si conoce):
- Frecuencia:
- Breve descripción de la percepción de la experiencia: positiva – negativa.
- Comentario general:

3.1 - Mencione, si es posible, alguna experiencia de cambio a partir de la experiencia de supervisión.

3.2 - (En caso de haber realizado anteriormente o encontrarse actualmente bajo supervisión)

Señale a su criterio cuáles han sido/son los resultados de su experiencia de supervisión:

- Asistencia o apoyo para resolver situaciones de crisis
- Mejora en la comprensión de relaciones interpersonales
- Mayor conocimiento de las situaciones-problema
- Aprendizaje y/o profundización en su reflexión sobre las tareas prácticas profesionales
- Autoconocimiento y auto evaluación
- Promoción de cambios en su desempeño propio o en el del equipo (individual y/o social)
- No observó resultados o cambios significativos
- Otro:

3.3 - Mencione, si es posible, dificultades a partir de su experiencia de supervisión.

4 - Considera necesaria a la supervisión profesional? Porque?

- Cuales son los aportes de la supervisión que usted considera?
- Cuáles son las dificultades, limitaciones u obstáculos de la supervisión según su opinión?

5 - Considera que esta instalada la supervisión en la práctica profesional? Porque?

- Conoce profesionales que realicen supervisión?
- En su lugar de trabajo o en el su equipo o institución donde se desempeña, se realizan supervisiones periódicas grupales? en qué consisten?

6 - Que entiende ud por Supervisión Profesional?

- Qué espera ud. del espacio de supervisión?



**UNIVERSIDAD NACIONAL
DE MAR DEL PLATA**

.....
FAC. CIENCIAS DE LA SALUD Y SERVICIO SOCIAL DEPARTAMENTO DE TERAPIA OCUPACIONAL
D. FUNES 3350 – TEL/FAX: 0223- 4752442.

Jurados Titulares: TO. Soria Mariana

Lic. Panebianco Ana.
