

El presente documento está dirigido a quienes realicen supervisión clínica en el programa Red Calle Niños y tiene como objetivo establecer lineamientos de la ruta metodológica que deben seguir, para la realización de este acompañamiento a los equipos. Para estos efectos, el documento se ha estructurado de la siguiente manera:

- I. **Antecedentes**
- II. **Objetivos de la supervisión**
- III. **Distinciones en los niveles de dificultad**
- IV. **La supervisión clínica**
- V. **Aportes de una Mirada apreciativa**
- VI. **Momentos de la supervisión**

I. ANTECEDENTES

El Programa Red Calle Niños, tal como se especifica en sus Normas Técnicas, entiende que es fundamental que los equipos de intervención estén debidamente capacitados y cuenten con supervisión constante durante el proceso:

“Esta supervisión debe orientarse al acompañamiento y no a la vigilancia, donde quienes intervienen directamente cuentan con un espacio de contención, aprendizaje, reflexión y apoyo en la toma de decisiones, permitiendo tener mejores herramientas de intervención y espacios seguros para procesar las dificultades éticas y los estresores emocionales propios de trabajar con NNASC... Esto implica la creación de espacios seguros y protectores para los trabajadores, que incluyen contar con las condiciones laborales saludables y seguras; la promoción de la participación y colaboración entre sus miembros; los canales efectivos de comunicación; la confianza y el respeto hacia las intervenciones, entre otros aspectos.” (pág. 10)

II. OBJETIVOS DE LA SUPERVISIÓN

La supervisión clínica es una instancia de reunión de un/a supervisor/a con el equipo, que requiere una periodicidad semanal y a la vez, estar disponible para situaciones de crisis.

A través de un/a supervisor/a que guíe una reflexión conjunta, sobre el análisis de casos y sus niveles de complejidad, se espera:

- Favorecer espacios de aprendizaje y buenas prácticas a través de la entrega de intervenciones efectivas y de la profundización en la comprensión y el análisis de casos. Se espera encontrar alternativas de acción, detectar mejoras potenciales a las estrategias que se están implementando, problematizar los modos de abordaje que no han dado resultado, visibilizar las buenas prácticas y hacer seguimiento de los resultados de las soluciones intentadas.
- Detectar y analizar aspectos relativos al análisis de nudos críticos, propios de la complejidad de la intervención, como de resonancias que se producen en los profesionales, que puedan dificultar el trabajo con los NNA, las familias y las redes para entregar una intervención pertinente, oportuna y de calidad.
- Generar un espacio de aprendizaje continuo a través del compartir experiencias sobre el trabajo con NNASC, en un ambiente que sea propicio para construir relaciones de confianza y de respeto.
- Promover el crecimiento profesional, al favorecer la capacidad de compromiso de los profesionales y la satisfacción laboral de cada miembro del equipo.

- Promover la participación y colaboración al interior de los equipos, a través de mantener canales efectivos de comunicación.

III. DISTINCIONES EN LOS NIVELES DE COMPLEJIDAD

El trabajo de los equipos y de los profesionales que intervienen con NNASC enfrenta desafíos en distintos niveles:

1. Dificultades con los objetivos del quehacer

Equipos que se han desesperanzado en el proceso, lo que ha tenido efectos en el grado de confianza para que los resultados planteados sean factibles, pues no creen en el objetivo o no entienden cómo desde su rol aportan a este proyecto. Es decir, su función se les ha vuelto confusa o incluso se pueden cuestionar la utilidad de su rol.

Equipos o miembros que tienen expectativas de éxitos altos e inmediatos, lo cual genera que, ante dificultades en el logro de la tarea, emerjan altos niveles de frustración, sentimientos de impotencia e incompetencia, inutilidad y desesperanza aprendida, dificultándoles sobreponerse ante esta.

2. Dificultades con las características del quehacer.

El trabajo del equipo tiene particularidades que están definidos por el tipo de problema, el contexto de la intervención y las características de los usuarios del programa, en los NNASC es esperable que se deban abordar:

Crisis recurrentes: En general, provocan la necesidad de responder y los equipos están permanentemente resolviendo urgencias. Genera un modo de involucrarse sin espacios para la reflexión y promoviendo soluciones en crisis que más que responder al problema, se hacen parte de él.

Síntomas graves y de carácter crónico: muchas veces generan expectativas de inmovilidad y fracaso. Pueden provocar sentimientos de rendición y de resignación que pueden terminar en indiferencia y en repetir las intervenciones sin reflexión. La cronicidad es por definición una condición que permanece en un tiempo prolongado (por ejemplo, la adicción o un trastorno psiquiátrico), por lo que la mejoría definitiva es difícil de alcanzar. La cronicidad enfrenta a los equipos a mantener un foco en la fragilidad y en un grado de dependencia de un NNA a un sistema de intervención (por ejemplo, farmacológico).

Decisiones difíciles: son decisiones que se toman en torno a situaciones complejas, las que deben ser tomadas en plazos cortos y con gran responsabilidad. Pueden implicar confrontación e incompreensión con los usuarios, con el equipo y otros integrantes de la red.

Recaídas: aunque sean esperables, generan sentimientos de impotencia y de fracaso que pueden interpelar al profesional con respecto a la efectividad de su intervención y a la noción de proceso, el cual responde a distintos ciclos.

Trabajo en red: en muchas ocasiones la red de atenciones es precaria y las articulaciones necesarias son difíciles de obtener en forma oportuna y pertinente.

3. Dificultades en la dinámica grupal.

Problemas de alianzas: relaciones estrechas entre distintas personas que excluyen a otros/as y coaliciones (alianzas en contra de un tercero).

Problemas de jerarquías: dinámicas que debilitan las jerarquías del sistema. Los equipos que trabajan con adolescentes, quienes por definición de su ciclo vital, desafían a quienes desempeñan funciones de autoridades, requieren estar muy alertas a tener un equilibrio de cercanía afectiva y comprensión de las situaciones complejas de los/as adolescentes, al mismo tiempo que mantener una alianza con los adultos a cargo, cuando la contención y la estructura es permanentemente cuestionada (por ejemplo, coaliciones que se pueden generar entre un o unos profesionales y algunos usuario/as, en desafío a alguna norma de funcionamiento del lugar).

4. Dificultades asociadas a las variables personales.

Todo/a profesional que interviene en el ámbito social tiene motivaciones, expectativas, temores, incertidumbres y se relaciona desde su ser persona, en un momento definido de su ciclo vital y de su recorrido emocional (Cancrini 1985).

Sobre involucramiento con los NNA, que produce confusión de límites y pérdida de la objetividad.

Atribución interna, sentir que sólo yo soy responsable por los éxitos y fracasos.

Atribución externa al logro o al fracaso. Sentir que nada de lo que haga influirá en el resultado final.

Circunstancias vitales personales que generan sobrecarga emocional.

Sistema de creencias y prejuicios, que son necesarios de explicitar, ya que pueden interferir en el acercamiento a los NNAS y sus familias.

Niveles de formación y experiencias, que pueden ser necesarios de abordar con estrategias de capacitación o de ayuda, a modo de facilitar su adaptación a un nuevo marco de trabajo.

5. Dificultades asociadas a la organización del trabajo o factores institucionales.

Intensidad requerida del trabajo: a mayor número de personas atendidas con una menor duración del contacto, mayor riesgo de sobrecargar a los equipos.

Grado de participación en las decisiones: a mayor participación en las decisiones difíciles se reduce el riesgo de agotamiento de los equipos y aumenta la satisfacción laboral.

Disponibilidad y uso de soportes sociales: a mayor trabajo en equipo, así como a mayor existencia de retroalimentación con los compañeros de trabajo, menor riesgo de dificultades en ese nivel.

Focalización en los errores y problemas: a mayor focalización de los equipos de trabajo y/o instrumentos de gestión en lo que no resulta, mayor es el riesgo de desgaste laboral.

Falta de claridad en la forma de definir los éxitos: dificulta al profesional el establecer metas para su logro.

Ambigüedad en los roles: conflictos de rol y expectativas poco realistas sobre el profesional y/o técnico.

VI. LA SUPERVISIÓN CLÍNICA

Instalar una instancia de supervisión, que se base en la colaboración, que no sea amenazante, que permita el aprendizaje mutuo y rescate buenas prácticas, requiere mantener una estructura que lo haga sistemático. Se ha comprobado que las estrategias de acompañamiento y mutuo cuidado que más se sostienen en el tiempo, son aquellas que se construyen, instauran y se van retroalimentando de sentido en un nivel de trabajo en equipo.

En términos generales, un acompañamiento debiera poder ayudar a los equipos a resolver las dificultades que surgen en el proceso de intervención, entregando herramientas que permitan:

- Centrarse en la tarea.
- Potenciar ambientes de confianza.
- Resistir la fragmentación del equipo.
- Fortalecer la identidad y la pertenencia.
- Mantener los límites flexibles y claros (internos y externos).
- Dar espacios a la retroalimentación.
- Reconocer logros.
- Resolver conflictos.
- Tomar acuerdos claros y evaluables.

VII. APOORTE DE UNA MIRADA APRECIATIVA:

Una mirada apreciativa significa **centrarse en identificar y construir sobre la base de los puntos fuertes y recursos de los equipos, de los profesionales, de la red, de las familias y de los NNA**. Esto permite buscar activamente las posibilidades de cambio, generar confianza y capacidad de acción, favorecer el apoyo mutuo, el aprendizaje de los fracasos, la validación de las posiciones diferentes y la búsqueda activa de una articulación colaborativa del equipo.

El trabajo con niños, niñas y adolescentes en situación de calle requiere abordar dificultades y desafíos en múltiples niveles. En este contexto, se requiere una mirada integrativa y un modo de aproximación que “honre la complejidad” y sea una guía para una acción. Un optimismo realista es un modo de abordar un problema desde una búsqueda activa de las oportunidades y las posibilidades, sin dissociarse de una comprensión de la complejidad de la dificultad y de los contextos adversos que la condicionan. Es esencial ayudar al equipo a mantener un sentido de su trabajo, una vocación y un compromiso con las tareas y estar preparados para vivir situaciones difíciles.

Una mirada apreciativa favorece relaciones colaborativas, no sólo con los niños, niñas y adolescentes (NNA), sus grupos de pertenencia y sus familias sino también internamente en el equipo. Debemos ser capaces de observar los recursos en vez de enfocarnos en los déficits.

Esto lo hacemos cuando:

- Apreciamos los recursos del sistema de intervención: a nivel individual, de la familia o grupo involucrado, del equipo y de la red.
- Anticipamos las recaídas como parte del proceso.
- Tenemos un marco claro de evaluación que permite valorar no sólo el término del problema si no también los pequeños cambios que se van dando en el camino.
- Nos miramos como un eslabón potencial en un proceso: los tiempos de los NNASC y las familias no son los mismos que los de las instituciones, los logros los pueden ver los que siguen o permanecen en esa institución o programa.
- Valoramos las vivencias excepcionales, las que tienen un poder en sí mismas, aunque no generen cambio sostenido en el tiempo.
- Cuidamos al equipo con que trabajamos, valorando los esfuerzos, manteniendo una relación orientada a la tarea, evitando la fragmentación y el criticismo en las intervenciones y/o con la institución.

VIII. MOMENTOS DE LA SUPERVISIÓN:

La supervisión se genera a partir de preguntas asociadas a las intervenciones. Los equipos requieren de espacios de reflexión, sistemáticos y de urgencia, que permitan ampliar la comprensión y orientar un quehacer en relación a preguntas que pueden estar referidas a situaciones difíciles y a momentos de toma de decisiones, las que se observan como parte de un proceso, como parte de la constatación de un cambio o de la continuidad de una intervención que ha sido exitosa.

Este acompañamiento puede ordenarse en los siguientes momentos:

1. La explicitación del para qué de la presentación del caso y primeros antecedentes.

¿Cuál es el motivo para presentar este caso/situación? ¿qué se espera obtener de esta conversación?

2. Exposición situación problema/ pregunta.

Al escuchar la exposición de la situación problema, resulta útil hacer la distinción entre:

Impactos emocionales de la situación

(distinguir las emociones desde una actitud de comprensión y de validación)

¿Cuáles son las emociones de el/la NNA, del resto del grupo, del equipo?

¿Te pasa seguido sentirte así frente a este tipo de situaciones?

¿A quién le pasa lo mismo / algo distinto? (en el equipo, al NNA, a la familia)

¿Alguien es más optimista? ¿Quién más pesimista?

¿Cómo se las arreglan emocionalmente con las situaciones que se repiten y de crisis recurrentes?

Descripción

(descripción detallada del fenómeno más básico de la situación o de un ejemplo que lo grafique)

¿Cómo, dónde, desde cuándo, ante quién se da el problema?

¿A quiénes involucra, quiénes participan del problema, quiénes de la solución, quién hace qué, qué sucede antes, qué sucede después?

¿Cómo es cuándo esta conducta se intensifica, cómo cuando esto se calma?

¿Qué es lo que se repite en estas situaciones?

Evitación inicial de los juicios, siglas Interpretaciones/ hipótesis

Desplegar el significado particular de las siglas o titulares que son útiles para sintetizar, pero que en este contexto requieren ser singularizadas en la situación específica (ejemplo ASI, VIF, etc.).

Orientan a hacer preguntas y requieren ser contrastadas en un momento posterior de la intervención.

3. Preguntas básicas para guiar una supervisión

- ¿Cuál es el problema?
- ¿Qué lo mantiene?
- ¿Cuáles son los recursos?
- ¿Quién está pidiendo ayuda? ¿Para qué nos está pidiendo ayuda? ¿Qué le podemos ofrecer en ese sentido?
- ¿Qué haría para iniciar una intervención?
- ¿Que sería considerado un fracaso en la intervención? ¿Qué significaría estar preparados para fracasar?
- ¿Cómo lo solucionaron antes y qué se puede aprender de lo que sirve, de lo que no sirve de las soluciones intentadas?
- ¿Dónde hay una oportunidad para probar hacer algo distinto?
- ¿Quién más podría participar de la solución? ¿A quién habría que invitar?

4. Ejes orientadores para el abordaje del problema:

El rol del supervisor es guiar una reflexión que culmine en ofrecer lineamientos para un modo de hacer en la situación planteada. Esto se logra al:

- Generar un clima de confianza y colaboración.
- Buscar un mapa de ruta, lo que implica elegir un foco y mantenerlo.
- Apoyarse en los recursos del sistema.
- Buscar las excepciones e intentar comprender qué es lo que influye en que esas excepciones se produzcan, y que se puede aprender o rescatar de esas experiencias.
- Sostener una comunicación centrada en la descripción fenomenológica de los hechos, evitando los juicios y las etiquetas. El uso de diagnósticos (y sus siglas) sintetizan mucha información y son especialmente útiles cuando constituyen una guía para el desarrollo de estrategias de enfrentamiento. Sin embargo, en el análisis de situaciones complejas, se requiere poder apreciar en situación la singularidad de cada sujeto.
- Ampliar la mirada; contextualizar la situación, incluyendo variables que permitan entender la función adaptativa de las conductas que son parte del problema.
- Revisar las soluciones intentadas previamente, comprender en qué se frustraron, para no insistir en las mismas respuestas.
- Buscar e incentivar la motivación del otro/a para hacer algo distinto y acompañar ese movimiento.
- Preguntarse quién está pidiendo ayuda (del NNA, de su sistema familiar, de su red), para acoplarse a esa necesidad sentida y desde ahí, incluyendo principalmente a quien aparece como motivado a generar cambios, promover alternativas de acción.

- Buscar los circuitos de interacciones que se repiten, desde un punto de vista que incluya a más actores intervinientes de la situación, también al profesional/técnico que interviene, al equipo u otro actor de la red. Esto permite darle una comprensión contextual/relacional a la situación, además de cierto grado de predictibilidad para tomar decisiones de acción que pueden tener efectos anticipados.
- Establecer intervenciones con metas pequeñas y logros evaluables, que puedan ser revisados en próximas instancias de seguimiento. Permiten, al promover y reforzar pequeños logros del NNA, de la familia, del equipo, de la red, en el curso de la intervención, ir paso a paso, apreciando la idea de construir pasos intermedios. Así también, permiten hacer seguimiento a las intervenciones, detenerse en comprender si es necesario, reforzar la intervención con algún paso anterior, o si es necesario, pensar en otras alternativas.