

Supervisión clínica y colaboración entre profesores

Eduardo J. Fuentes Abeledo
Profesor de la Universidad de Santiago de Compostela

Introducción

En este artículo, pretendo clarificar el concepto de "supervisión clínica", las fases más habitualmente consideradas en el proceso y presentar una experiencia de colaboración entre dos profesores proponiendo algunos de los procedimientos e instrumentos utilizados.

Supervisión y términos asociados

En la conversación entre personas ajenas al lenguaje especializado en Ciencias de la Educación, la palabra "supervisión" suele identificarse con control, evaluación y sanción, con comprobación de la tarea desarrollada por otra persona. En el ámbito educativo, suele relacionarse con la función de inspección, con relaciones administrativas y burocráticas, con evaluación sumativa y con la labor de los profesores universitarios y/o de los docentes de los centros escolares de infantil, primaria y secundaria que analizan y evalúan el trabajo de los alumnos en prácticas de formación inicial o profesores principiantes al inicio de su carrera a través de "sistemas de valoración" como el que presenté en el número anterior de esta revista (279).

En el ámbito internacional (fundamentalmente en Estados Unidos), esta identificación ha provocado que en determinados círculos especializados (por ejemplo en las reuniones de la "AERA" -Asociación Americana de Investigación Educativa- de 1998 y 2000), se haya defendido la necesidad de abandonar el término "supervisión" muy ligado al "poder experto" y sancionador ejercido tradicionalmente por la inspección, y usar otros como "liderazgo instruccional", "desarrollo profesional" o "asesoramiento"; y referirse a la persona que apoya al docente como "asesor" (en España, el psicopedagogo de un centro educativo o un asesor de un Centro de Profesores, por ejemplo).

Se trataría de orientar las acciones hacia la estimulación de la reflexión entre el profesorado, hacia el impulso de la indagación para la mejora sirviéndose de la recogida, análisis e interpretación, discusión y reflexión de informaciones y evidencias de la vida del aula, a la profesionalización de los docentes, más que a la evaluación sumativa, la verificación administrativa y el control externo de la enseñanza.

“La supervisión clínica encierra un gran potencial para que el profesorado desarrolle su capacidad de aprendizaje y mejore sus propias prácticas”.





En esta línea se defienden hoy en día propuestas como la "supervisión colaborativa", "democrática" o entre iguales, "de apoyo", "de grupo", "el asesoramiento de compañeros" (véase por ejemplo: Ebmeier y Nicklaus, 1999; Molina Ruiz, 2001; Poole, 1994; Werslein, 1994). En propuestas como la supervisión entre iguales se destaca que a través de la consulta entre colegas se reduce la tensión y ansiedad (más habituales en relaciones jerárquicas supervisor-supervisado), promoviéndose la confianza, el compromiso y el beneficio mutuo. Se trataría más bien de orientarse hacia una supervisión horizontal en la que se trabaja para analizar la distancia entre las intenciones y la práctica en el aula, estudiando los dilemas y contradicciones que se produzcan y apoyándose mutuamente para alcanzar las metas propuestas. Todo ello en el marco de relaciones entre iguales, de colaboración en las que nadie tiene el poder ni el objetivo de evaluar la enseñanza de los demás.

Sin embargo, ya hace décadas que se ha venido insistiendo en la necesidad de establecer relaciones cooperativas en el proceso de supervisión y de defender otros valores como la colegialidad. Ser muy sensibles a los intereses y preocupaciones de los docentes, construir un lenguaje y objetivos comunes y desarrollar competencias por parte de todos los agentes implicados son aspectos que han venido identificándose con la supervisión clínica.

Definición y objetivos de la supervisión clínica

Para muchos la supervisión clínica tiene como objetivo primordial la "mejora de la instrucción" y la consolidación de las acciones docentes exitosas. Los trabajos de la década de los 70 destacaban la necesidad de centrarse en la interacción del profesor con su alumnado, en lo que los profesores enseñan y en cómo lo enseñan y en las situaciones prácticas de enseñanza,

realizando un análisis de la docencia de forma rigurosa y sistemática.

Además, se interpretó el comportamiento docente como un proceder organizado: cada profesor desarrolla unas determinadas regularidades, modelos de comportamiento o **pautas recurrentes**. Por lo tanto, dicho comportamiento se consideró susceptible de comprensión y control (y por tanto de cambio). En los trabajos de sistematización de la supervisión clínica en Estados Unidos de Norteamérica, Morris Cogan, uno de sus principales impulsores, describía la enseñanza como "las realizaciones docentes fácticas (es decir, observables) y los resultados de esa docencia", prestandose mucha atención a lo que los profesores hacían y a lo que hacían los alumnos en las clases, a lo que era observable en la fase de interacción.

Los trabajos de Cogan y Goldhammer en la década de los 70 y 80 fueron fundamentales. La supervisión clínica se entendió como un enfoque de supervisión de las prácticas que "obtiene los datos directamente de la observación de los acontecimientos reales durante las mismas, y que implica la interacción cara a cara (así como otras interacciones relacionadas) entre el supervisor y el profesor en el análisis de las actuaciones y actividades docentes para mejorar la enseñanza" (Goldhammer y otros, 1980, pp. 19-20; cit. en Turney, 1992).

El método de supervisión, se adjetiva de "clínico" al referirse a una relación cara a cara entre el supervisor y el profesor centrándose de forma sistemática en los sucesos del aula, a los que ambos han asistido pero con roles diferentes: uno como observador y el otro como profesor. Los implicados en el proceso de supervisión han de trabajar para comprender, dar sentido y mejorar el complejo proceso de enseñanza-aprendizaje. Este trabajo se estructura en torno a "secuencias de supervisión", es decir, se trata de un ciclo con varias fases.

Las fases del proceso de la supervisión clínica

Suele defenderse que la supervisión clínica se centra en analizar lo que el profesor planifica (lo que pretende hacer); lo que hace realmente en su clase, y el resultado de la enseñanza (lo que hace y aprende el alumnado). Análisis significa, como apuntó Mosher (1975): "pensamiento sistemático, disciplinado y práctico acerca de la variada gama de factores que afectan al proceso de instrucción formal y sus resultados" (p. 261).

Básicamente, la supervisión clínica se desarrolla en un ciclo en torno a la **PLANIFICACIÓN, OBSERVACIÓN Y ANÁLISIS CRÍTICO Y SISTEMÁTICO**. Algunos autores lo relacionan con los estadios del proceso de enseñanza: 1. Planificación (objetivos, contenidos, formas de interacción...); 2. Instrucción; 3. Análisis posterior a los hechos de los efectos de la enseñanza. Sin embargo las propuestas de trabajo más elaboradas suelen

articularse en torno a un número mayor de fases: Smyth (1984, 1991) defiende un modelo en cuatro fases; Turney (1992) y Goldhammer (1969) presentan una propuesta en cinco fases y Cogan (1973) en seis.

Mi propuesta consiste en destacar la relación entre la supervisión clínica y la investigación-acción, considerando que la primera es susceptible de ser utilizada en situaciones de investigación en el aula practicando la planificación, observación, análisis y discusión entre colegas y articulando el proceso en torno a las cuatro fases siguientes (fig. 1):

1. Reunión de PLANIFICACIÓN:

• Momento para la reflexión sobre la unidad que se va a desarrollar (intenciones, objetivos, contenidos, metodología...) y decisiones sobre los aspectos identificados como problemáticos en torno a los que se va a trabajar y, por lo tanto, sobre la información a recoger y las formas de registro en la fase de observación.

2. OBSERVACIÓN en el aula:

• Momento de recogida de datos relevantes y útiles para una discusión posterior sobre los aspectos de la enseñanza convenidos previamente.

3. **ANÁLISIS** de la enseñanza a partir de los datos recogidos que son estudiados por el profesor y el observador, bien separadamente o bien a través de un trabajo conjunto. Supone, entre otras tareas, la lectura de la información recogida, la selección de aspectos relevantes de la sesión de clase destacando algunos dilemas y contradicciones entre los principios y objetivos y lo que sucede en el aula. Implica además el trabajo sobre las descripciones para ir elaborando inferencias y explicaciones sobre los datos y el planteamiento de preguntas interesantes para discutir en la fase siguiente.

4. Reunión de **DISCUSIÓN** de la enseñanza: Momento en el que observador y observado comparten información, ponen en común sus análisis sobre los datos recogidos, reflexionan sobre la enseñanza, deciden la acción correctora si procede y planifican la recogida de más datos observables.

En esta última fase (denominada por algunos especialistas "entrevista de análisis" o "conferencia postobservación"), se reconstruye la práctica desarrollada explorando lo acontecido en clase, se exponen los temas que se han considerado fundamentales y las inferencias derivadas de dichos temas y se establecen conclusiones y compromisos para continuar o cambiar determinadas conductas.

Supone un diálogo, un proceso de intercambio de opiniones e interpretaciones sobre lo que sucedió en clase: un proceso de feedback entre los profesionales comprometidos en el proceso discutiendo sobre la enseñanza concreta que ha sido observada para mejorarla.

Las preguntas que se planteen han de permitir reflexionar sobre lo acontecido compartiendo los des-

Fig. 1. CICLO DE LA SUPERVISIÓN CLÍNICA



cubrimientos que hayan ido surgiendo del análisis y desvelando las concepciones y valoraciones sobre determinados temas. Ha de propiciarse la reflexión y la discusión de alternativas de mejora.

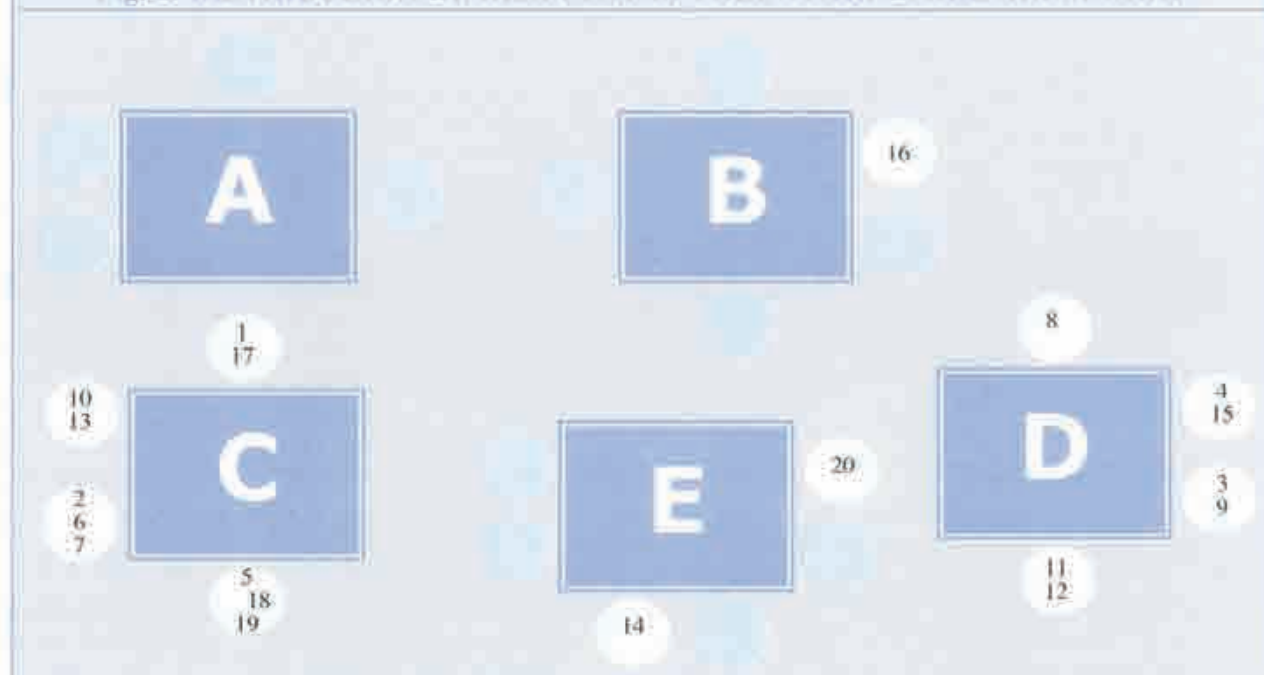
Una experiencia de supervisión colaborativa

Podemos usar la supervisión clínica como un método en el que un grupo de profesores planifican, observan, analizan y dialogan sobre la docencia de uno o varios miembros del grupo. Veamos un ejemplo en el que he participado aunque, por razones de espacio, me detendré solamente en algunos aspectos, procedimientos e instrumentos que hemos usado.

En el marco de una experiencia de investigación-acción (Fuentes Abeledo y González Sanmamed, 1992) con alumnos de 6º curso de la antigua "Educación General Básica" en un colegio público de la ciudad de Ourense a finales de la década de los 80, la profesora Mercedes González y yo mismo experimentamos un proceso de supervisión clínica en torno a algunas de las sesiones de desarrollo del proyecto curricular "la actividad industrial".

En distintos momentos del desarrollo del proyecto en el aula usamos el diálogo con los alumnos y el debate. Uno de los objetivos era lograr que interviniese el mayor número de participantes en las conversaciones en clase y también que las preguntas que hiciésemos no fuesen únicamente de bajo nivel o sencillas (de "memoria", por ejemplo según la taxonomía de Bloom del cuadro 1: ¿en qué ciudad gallega se encuentra instalada la mayor factoría de automóviles de nuestra Comunidad?); sino también de alto nivel o complejas (por ejemplo: ¿a qué pueden deberse las diferencias de nivel de industrialización entre ciudades como Vigo y Ourense?; ¿por qué razón se creó el Polígono Industrial de San Cibrán das

Fig. 2: DISTRIBUCIÓN DE RESPUESTAS VOLUNTARIAS DEL ALUMNADO



Viñas en Ourense?; ¿a qué crees que se deben las diferencias de salario entre los trabajadores de la fábrica que visitamos en el Polígono Industrial de San Cibrán?). Algunas de las preguntas surgidas en el aula servirían para la recogida de datos a través de entrevistas a personas ajenas a la escuela.

Preguntas que no se centrasen únicamente en los hechos, sino que obligasen a hacer uso de esos hechos, a elaborar hipótesis, y también a emplear la imaginación.

En las reuniones de **planificación** en las que diseñamos conjuntamente el proyecto decidimos que centraríamos la atención en los aspectos que acabo de citar actuando yo como observador en la clase de Mercedes. En la **observación**, para registrar y clasificar datos en torno al tipo de preguntas planteadas por la profesora nos servimos de la conocida taxonomía de Bloom sobre la que elaboramos una síntesis que nos sirviese como recordatorio y que presento en el cuadro 1. El observador tomaría notas de campo, recogiendo literalmente las preguntas hechas por la profesora.

Para recoger datos en torno a la participación del alumnado usamos un sistema de registro gráfico del que presento un ejemplo en la fig. 2, y que nos permitió analizar la involucración del alumnado en la respuesta a las preguntas. En dicha figura los cuadrados grandes representan las mesas del alumnado y los círculos a los propios alumnos. Cuando respondían a una cuestión de forma voluntaria anotaba el número de la pregunta en el círculo correspondiente. Los círculos en blanco se identifican con los alumnos que no respondieron a las preguntas de forma voluntaria.

En otro momento del trabajo, nos centramos en la propia formulación de las preguntas hechas por la profesora con el ánimo de analizar su eficacia en torno a criterios como:

1. **Claridad:** centrándose en los aspectos concretos a los que ha de responder el alumno.
2. **Adaptación:** con lenguaje natural, sencillo y adaptado a la capacidad y conocimientos previos de los estudiantes.
3. **Concisión:** que no fuesen demasiado extensas pues dificulta la comprensión.
4. **Secuencia:** enlazando respuestas ya dadas con nuevas preguntas de forma coherente.

Tras la observación en el aula y ya en la fase de análisis, el observador preparaba un documento que sintetizaba los datos recogidos y clasificados en torno al foco de atención seleccionado (nivel de complejidad de las preguntas planteadas por la profesora, participación del alumnado y formulación de las preguntas según los criterios comentados). La fig. 2, por ejemplo, permite constatar que doce alumnos no participaron de forma voluntaria respondiendo a preguntas de la profesora, sin embargo los alumnos del grupo C participaron muy intensamente, al igual que los del grupo D mientras que ningún estudiante del grupo A participó. ¿A qué se debió esta distribución? ¿Qué consecuencias tuvo?

El documento síntesis fue analizado tanto por la profesora como por el propio observador estableciendo inferencias. En algunos casos el análisis se realizaba de forma independiente, en otros de forma conjunta.

Finalmente trabajábamos en equipo en un proceso de discusión, comentario e interpretación acerca de lo que sucedió en el aula en relación con los objetivos y principios de procedimiento declarados en la planificación y en función de los datos recogidos de la clase. A partir de aquí preparábamos una nueva sesión en la que intentaríamos desarrollar las alternativas de mejora establecidas.

Un proceso como el que acabo de comentar ha de desarrollarse en un **clima**:

- De **colaboración**, consensuando las decisiones, estableciendo acuerdos para el diseño y desarrollo del proceso (aspectos o problemas que serían el foco de atención; evidencias y sistema de recogida de datos a usar; criterios en torno al contenido de las discusiones; calendario y horarios de las observaciones, etc.)
- De **confianza** y entendimiento en el que todos los participantes se preocupan del bienestar de los demás, produciéndose un beneficio mutuo y experiencias enriquecedoras.
- De **respeto mutuo**, reconociendo las competencias de los participantes para ayudarse y mejorar la enseñanza, tomando los comentarios y sugerencias como alternativas a tener en cuenta y no como críticas.

El proceso seguido permitió que emergiesen nuestras teorías acerca de los procesos de enseñanza-aprendizaje, de los modos de relación en el aula, de lo que entendíamos por "participación" del alumnado (el peligro de que el alumnado busque la "respuesta correcta" que le guste al profesor y las consecuencias de todo ello en relación con la manipulación del docente para lograr una respuesta prefabricada limitando el proceso reflexivo del alumnado, etc.) y otras cuestiones de enorme interés y riqueza.

Además, fuimos elaborando alternativas ante determinados problemas. Por ejemplo: en algunos casos, invitar al alumnado a que antes de emitir una respuesta ante una pregunta de la profesora, consultase con sus compañeros de grupo para llegar a una conclusión y fuesen rotando en el rol de portavoz. Otra de las ideas fue indicarles que fuesen a la sesión siguiente con preguntas ya preparadas sobre aspectos del contenido que íbamos a tratar.

La supervisión clínica encierra un gran potencial para que el profesorado desarrolle su capacidad de aprendizaje y mejore sus propias prácticas a través de la recogida de información de lo que acontece en el aula, de su análisis, de la discusión y reflexión con otros profesores y otras personas implicadas en la mejora de la educación y comprometidas en la aventura de la colaboración. ■

Cuadro 1: TAXONOMIA DE BLOOM Y CONSTRUCCION DE PREGUNTAS

1. CONOCIMIENTO: ¿Cuál es la capital de Galicia?

- Requiere sólo de la memoria.
 - Se repite información exactamente como se memorizó.
- Palabras:** definir, recordar, reconocer, acordarse, quién, qué, dónde, cuándo

2. COMPRENSION: ¿En qué se parecen las gallinas y los patos?

- Requiere que una información se exprese con otras palabras o se compare.
- Palabras:** describir, comparar, contrastar, decir de otro modo, explicar con sus propias palabras, definir la idea principal.

3. APLICACION: Si estas cifras son correctas, el tendero, ¿obtendrá una ganancia o sufrirá una pérdida?

- Requiere de la aplicación de un conocimiento para obtener una respuesta correcta única.
- Palabras:** aplicar, clasificar, escoger, emplear, escribir un ejemplo, resolver, cuántos, cuál, qué es.

4. ANALISIS: ¿Qué clase de información emplearías para apoyar la proposición de que el presidente del Gobierno de España Adolfo Suárez tuvo éxito en la transición política hacia la democracia? ¿Por qué crees que crece el musgo en esta pared y no en esta otra?

1. Identifica los motivos o causas. / 2. Obtiene conclusiones. / 3. Determinar evidencias
- Palabras:** apoyar, analizar, concluir, por qué.

5. SINTESIS: ¿Qué pasaría si la escuela dejase de ser obligatoria?

1. Producir mensajes originales. / 2. Hacer predicciones. / 3. Resolver problemas.
- Palabras:** producir, predecir, qué sucedería si, cómo puede uno resolver, puedes inventar, escribir, diseñar, desarrollar, sintetizar, construir, cómo se puede mejorar.

6. EVALUACION: ¿Qué opinas del arte abstracto?

1. Hacer juicios / 2. Ofrecer opiniones
- Palabras:** juzgar, discutir, decidir, evaluar, valorar, dar la opinión de uno, cuál es mejor, está usted de acuerdo, sería mejor.

Para saber más

- ANGULO, J.F., "La supervisión docente: dimensiones, tendencias y modelos". En AAVV. Desarrollo profesional del docente: política, investigación y práctica. Akal, Madrid, 1999. pp. 553-598.
- FUENTES ABELEDO, E. y GONZALEZ SANMAMED, M., "Investigación no e innovación curricular: unha experiencia", 1992, En Escola Crítica, 1, pp. 65(c)71.
- POOLE, W.L. (1994): "Removing the 'Super' from Supervision". En Journal of Curriculum and Supervision 9(3), pp. 284(c)309.
- SMYTH, W.J., "Developing a critical practice of clinical supervision", 1984, En Journal Curriculum Studies, 17(1), pp.