

Supervisión en psicología clínica: Una revisión sobre estudios empíricos 2012-2021*

Supervision in Clinical Psychology: A review of Empirical Studies 2012-2021

Recibido: 11 febrero 2022 | Aceptado: 20 octubre 2022

CAROLINA BOTERO-GARCÍA^a

Pontificia Universidad Javeriana, Colombia

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7539-4695>

IRENE GIOVANNI

Pontificia Universidad Javeriana, Colombia

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6495-6859>

CAROLINA MORALES ARIAS

Pontificia Universidad Javeriana, Colombia

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9717-2209>

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo caracterizar la investigación sobre supervisión en psicología clínica en los últimos 10 años. Lo anterior con el propósito de señalar rutas futuras sobre investigación y formación en supervisión. Se realizó una revisión de literatura en la que se consultaron bases académicas usando el buscador EBSCO-host. El periodo de indagación fue 2012-2021. La consulta empleó las palabras clave en inglés: “clinical supervision” (OR) “supervision”, (AND) “therapy” (OR) “psychotherapy”, (OR) “psychological intervention” (OR) “behavioral intervention”. La búsqueda arrojó 123 artículos que cumplían los criterios de inclusión. Los resultados se organizan en ocho categorías: modelos de supervisión, competencias/habilidades clínicas, relación entre las personas supervisora y supervisada, técnicas, instrumentos, variación de supervisión según enfoques, utilidad y evaluación. Se observó mayor frecuencia de investigación en las categorías de técnicas de supervisión, competencias/habilidades clínicas y de supervisión, la evaluación de la supervisión y la relación supervisor-supervisado. Se evidenció la escasez de investigaciones empíricas sobre los diferentes modelos y prácticas pedagógicas en la supervisión, porque la mayoría de los estudios se centran exclusivamente sobre la experiencia personal de supervisión.

Palabras clave

supervisión; psicología clínica; psicoterapia; supervisión clínica; terapia; intervención clínica.

ABSTRACT

The aim of this study was to identify characteristics and approaches about supervision of clinical psychologists in their education process through a literature review, using a qualitative documental methodology. The foregoing with the purpose of pointing out future routes on research and training in supervision Academic databases were searched using EBSCO-host searcher. Publications from 2012 to 2021 and focusing on supervision in clinical psychology were selected. The search used

^a Autor de correspondencia. Correo electrónico: cbotero@javeriana.edu.co

Para citar este artículo: Botero-García, C., Giovanni, I., & Morales Arias, C. (2022). Supervisión en psicología clínica: Una revisión sobre estudios empíricos. *Universitas Psychologica*, 21, 1-19. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy21.spcr>

keywords in English language: “clinical supervision” OR “supervision”, AND “therapy” OR “psychotherapy” OR “psychological intervention”, “behavioral intervention”. Results show eight core categories: supervision models, clinical skills/ competencias, relationship supervisor-supervisee, supervision techniques, instruments, approach variations, supervision utility and supervision evaluation. It was concluded that the key elements, because of its relevance were supervision techniques, supervision relationship and supervision evaluation. Finally, the need of empirical research about supervision models and pedagogic practices was concluded.

Keywords

supervision; clinical psychology; psychotherapy; therapy; clinical intervention.

La presente investigación hace una revisión de estudios empíricos recientes sobre la supervisión en el campo de la psicología clínica, con el fin de caracterizar la investigación sobre supervisión como proceso clave en la formación de psicólogos clínicos. La supervisión clínica se define como un proceso en el que el supervisor participa con los aprendices para promover su desarrollo profesional (Goodyear, 2014), en el seguimiento de los procesos de atención a consultantes dentro del transcurso de la formación clínica. La supervisión clínica se constituye como una actividad teórico-práctica, de integración de conocimientos, que requiere por lo tanto del profesional que la efectúa, la apropiación de unos aspectos teóricos que competen a su formación y la aplicación práctica de esos conocimientos (Loubat, 2005). De esta manera, la supervisión clínica es un espacio pedagógico, de reflexión y de desarrollo técnico que permite a los psicoterapeutas adquirir experiencia profesional de manera segura y sistemática. Así mismo, es el lugar donde se modelan, desarrollan y fortalecen procesos como el razonamiento clínico, la toma de decisiones éticas, la aplicación de conocimientos y habilidades y el desarrollo de los valores propios de la clínica (Handelsman et al., 2005). Por su parte, Falender (2014) y Falender y Shafranske (2004) sostienen que la misma debe ser tratada como un área de especialización dentro de la actividad profesional, argumentando que la práctica de la supervisión

consiste en competencias identificables que pueden ser aprendidas.

Además de garantizar la calidad y la ética en la atención de los consultantes, la supervisión permite desarrollar las competencias profesionales necesarias para desenvolverse en el campo clínico (Watkins, 2020). Teniendo en cuenta lo anterior, la supervisión es una piedra angular en la formación de los psicólogos clínicos porque proporciona habilidades, valores, actitudes, estrategias de intervención y nociones teóricas que favorecen la eficacia de los tratamientos (Bernard, 2006; Falender & Shafranske, 2004; Holloway & Neufeldt, 1995). Así mismo, la supervisión tiene el carácter de una especialidad: es posible elegir ser supervisor, capacitarse para ello y encontrar material bibliográfico específico sobre el tema (Daskal, 2008).

En términos generales, los objetivos de la supervisión en la formación de psicólogos clínicos son: mejorar y ampliar el conocimiento del terapeuta en formación en áreas específicas de su trabajo; desarrollar y cualificar sus habilidades clínicas; ampliar sus marcos de referencia en la comprensión de los fenómenos humanos y reflexionar sobre sus creencias y experiencias personales y cómo manejarlas en el contexto de la terapia (Des Champs, 2001).

En la actualidad, la supervisión clínica como práctica pedagógica es una temática de interés en la literatura académica en torno a los siguientes aspectos: 1) los modelos pedagógicos más útiles, 2) la identificación de las necesidades de aprendizaje de los terapeutas en formación, 3) la identificación de las competencias que se van a desarrollar, 4) la identificación del rol del terapeuta en distintos momentos del proceso terapéutico y 5) el entrenamiento en distintos escenarios de evaluación e intervención.

En la literatura, se encuentran diferentes modelos mediante los que los supervisores comparten y modelan los conocimientos, las habilidades y los valores (como la reflexividad, la integridad, las habilidades interpersonales y clínicas) y proporcionan un lugar seguro para que los psicólogos clínicos en formación reflexionen y experimenten con nuevas ideas y prácticas

(Falender & Shafranske, 2004). Es importante resaltar que no existe un solo modelo que dé cuenta de todas las dinámicas y los aspectos que se deben examinar dentro de la supervisión (Bernard & Goodyear, 2014; Norcross & Popple, 2017). Dentro de los diferentes modelos, se destacan los modelos que se fundamentan en corrientes psicoterapéuticas, los que parten de las etapas de desarrollo del supervisado y los que se centran en el proceso mismo de la supervisión (Hawkins & McMhon, 2020).

Los modelos basados en la teoría psicoterapéutica son aquellos que nacen o son propios de las distintas prácticas psicoterapéuticas. Dentro de esta categoría encontramos el modelo psicodinámico, el modelo cognitivo-conductual y el modelo sistémico, entre otros. Por su parte, los modelos de desarrollo en la supervisión centran su atención en el desarrollo cognitivo de los supervisados durante la supervisión, es decir, de las complejidades para aprender la labor profesional. Los modelos de desarrollo del supervisado son ateóricos, no se le solicita al supervisado que se comprometa con un modelo psicoterapéutico en particular durante el proceso de entrenamiento. Finalmente, los modelos que se centran en el proceso surgen del interés sobre la supervisión como un proceso pedagógico y relacional (Hawkins & McMhon, 2020).

El reconocimiento de la supervisión clínica como una competencia profesional central en psicología (Fouad et al., 2009) ha dado como resultado mayor investigación, desarrollo de lineamientos y atención regulatoria, y en general, un aumento en la identificación de componentes de supervisión efectiva (Ladany, 2013). Por otra parte, la coyuntura mundial por la pandemia de la COVID-19 exigió una adaptación de los procesos psicoterapéuticos para la atención a distancia, incluidos los procesos de supervisión clínica. El momento actual exige la revisión de los procesos de supervisión de cara a las nuevas demandas en salud mental y a las nuevas modalidades en la formación de los psicólogos clínicos.

Es importante señalar algunos vacíos que dieron pie a este estudio: Primero, no hay suficiente conocimiento producido en

Latinoamérica sobre las prácticas de supervisión en psicología clínica; segundo, es una actividad que se basa más en la experiencia clínica y docente de los supervisores que en conocimiento derivado de investigación sobre esta práctica de formación; tercero, en países como Colombia, no existe legislación sobre la supervisión clínica, pero las nuevas regulaciones sobre formación de psicólogos dan a la psicología clínica un papel preponderante, lo cual exige que las prácticas de supervisión estén fundamentadas en investigación. De esta manera, este estudio se orienta a responder la pregunta: ¿Cuáles son las características de la investigación empírica de los procesos de supervisión en psicología clínica de la década comprendida entre 2012 y 2021?

Método

Esta investigación constituye una revisión documental, entendida como un método específico que selecciona, evalúa y sintetiza estudios existentes para analizar la información encontrada sobre lo que se conoce y lo que no (Denyer & Tranfield, 2009). En este caso, se pretende, a través de análisis de contenido, caracterizar la investigación empírica en relación con la supervisión en psicología clínica en los últimos 10 años.

Muestra

La muestra inicial de la revisión documental estuvo compuesta por publicaciones académicas de corte empírico que se seleccionaron de acuerdo con seis parámetros: (1) Fecha de publicación de los documentos, entre 2012 y 2021; (2) Uso del buscador de EBSCO-host, que incluye las bases de datos Scopus, Web of Science y Proquest, Eric, Psychology and Behavioral Sciences; (3) Uso de la clave booleana, con dos categorías: *supervisión* y *psicoterapia*. La clave de la primera categoría fue: *supervision* OR *clinical supervision* (únicamente términos en inglés). La segunda categoría de terapia incluyó la clave: *therapy* OR *psychotherapy* OR *clinical intervention* OR *behavioral intervention*;

(4) Artículos académicos que dieran cuenta de investigaciones empíricas cualitativas o cuantitativas (se excluyeron formatos diferentes a los artículos académicos: libros, reseñas, disertaciones, revisiones); (5) Idiomas: español o inglés, como mínimo título y *abstract* en inglés; (6) Artículos referidos a la supervisión en psicología clínica. La Tabla 1 presenta la clasificación de la muestra documental empírica teniendo en cuenta el año de publicación.

Tabla 1
Muestra documental empírica clasificada por fechas de publicación

Año de publicación	Número de documentos	Distribución de documentos (%)	Cuantitativos	Cualitativos	Mixtos
2012-2014	25	19.9	18	7	0
2015-2017	60	47.6	33	23	4
2018-2021	38	30.6	10	24	4
Total	123	100	61	54	8

La decisión de limitar la búsqueda al período 2012-2021 se basó en la intención de examinar los datos más recientes, correspondientes a la última década. Se dividió en tres periodos con el fin de establecer las tendencias bibliométricas en el campo de la supervisión en psicología clínica. Estos tres periodos fueron delimitados de forma arbitraria y por conveniencia al dividir la década en períodos de igual duración y facilitar el análisis.

Procedimiento

Inicialmente, se establecieron las palabras clave y las fórmulas o claves booleanas, con el fin de ajustar la búsqueda a unos criterios específicos. Seguido a esto, se dividió el lapso que se iba a indagar en tres periodos, con el fin de establecer las tendencias bibliométricas: 2012-2014, 2015-2017 y 2018-2021. Posteriormente, se realizó el proceso de depuración del total de artículos arrojados en una primera búsqueda ($n = 755$), a través de la eliminación de los artículos teóricos, documentales o reflexivos, artículos no relacionados con la psicología clínica sino con otras disciplinas (por ejemplo, el trabajo social o enfermería), la selección

exclusivamente de artículos científicos de corte empírico. Así, se identificaron 123 documentos resultantes que cumplían los criterios de inclusión. Se seleccionaron siete categorías iniciales de acuerdo con la revisión preliminar de literatura teórica y empírica. Una vez realizado un primer ejercicio de codificación y de acuerdo con la densidad de codificación, se tomó la decisión para la construcción y nominación de las categorías.

Establecidas las primeras siete categorías, cada investigadora leyó y revisó los artículos de uno de los tres periodos seleccionados y clasificó dichos artículos según las categorías. Posteriormente, se realizó una triangulación de cada periodo por parte de las tres investigadoras, para garantizar la confiabilidad de la revisión.

Seguidamente, se efectuó un análisis de contenido con los artículos seleccionados, en el que se identificaron las características predominantes en la investigación. Las categorías fueron: competencias/habilidades clínicas, técnicas, instrumentos, relación entre la persona que supervisa y la supervisada, modelos de supervisión, variaciones de la supervisión según el enfoque y utilidad. La octava categoría, evaluación de la supervisión, emergió como resultado de una segunda revisión documental.

Resultados

La Figura 1 señala el número de publicaciones empíricas por año, durante la década de 2012 a 2021. La distribución de los documentos encontrados de acuerdo con el método de investigación empleado fue, para estudios cualitativos de 43.9 % ($n = 54$), cuantitativos de 49.5 % ($n = 61$) y mixtos 6.5 % ($n = 8$).



Figura 1.
Tendencia de publicaciones sobre estudios empíricos sobre supervisión en psicología clínica en la década 2012-2021.

En lo relativo al contenido de las publicaciones, el análisis se realiza de acuerdo con ocho categorías que arrojó la revisión documental, las cuales emergieron del análisis de contenido. En la Tabla 2 se presentan las ocho categorías con el resultado bibliométrico asociado con cada categoría, junto con el número de artículos por período en relación con cada categoría. Dicha clasificación no fue excluyente, es decir, cada artículo se podía relacionar con más de una categoría.

Tabla 2
Frecuencia de abordaje de las temáticas sobre supervisión clínica en psicología clínica en estudios empíricos en el periodo 2012-2021

Categoría	Número de artículos en cada periodo			Total
	2012-2014	2015-2017	2018-2021	
Competencias/Habilidades clínicas	6	9	14	29
Técnicas	5	8	18	31
Instrumentos	5	3	6	14
Relación supervisor- supervisado	10	9	9	28
Modelos de supervisión (metodología)	0	12	9	21
Variaciones de la supervisión según enfoque	0	9	15	24
Utilidad	8	5	14	27
Evaluación	10	5	14	29

Se observa mayor frecuencia en las categorías de técnicas de supervisión (n = 31), las habilidades clínicas y de supervisión (n = 29), la evaluación de la supervisión (n = 29), la relación supervisor-supervisado (n = 28) y la utilidad de la supervisión (n = 27).

Competencias y habilidades clínicas

Es el conjunto de comportamientos de los profesionales, tanto que supervisan a personas en formación como de los psicólogos clínicos en su desempeño profesional, en los aspectos conceptual, actitudinal, interpersonal y metodológico que facilitan el desarrollo de los procesos psicoterapéuticos y favorecen la calidad de la atención. Para esta categoría, se encontraron dos subcategorías: *Competencias y habilidades de los supervisores* y *Competencias y habilidades de los supervisados*.

En cuanto a las competencias de los supervisores, Forshaw et al. (2019) indican que estas se categorizan en responsabilidad de la supervisión, similitudes con la terapia y capacidades del supervisor. Por su parte, Coren y Faber (2019) concluyeron que las competencias de supervisión incluyen tres aspectos: identificar las necesidades de los supervisados, desarrollar programas de entrenamiento e instituir entrenamiento formal en los requerimientos de los supervisados.

La importancia de la formación para asumir la tarea de supervisión ha sido señalada por varios autores (Gaete et al., 2017; Lãm, 2016; Schmutz et al., 2013). En esa línea, se encuentran estudios relacionados con los efectos de programas de capacitación de supervisores para realizar esta tarea, como el de O'Donovan et al. (2017) que valoran la competencia, la habilidad y el proceso de supervisión. Más recientemente, Bearman et al. (2020) estudiaron las competencias percibidas y los conocimientos de supervisores cuando recibían entrenamiento.

Otros estudios señalan la importancia de desarrollar habilidades específicas de acuerdo con las particularidades de los contextos donde se realiza la formación y la atención clínicas. Es así como, en contextos en los que confluyen múltiples culturas, se ha reconocido la importancia de entender los casos clínicos de acuerdo con el contexto geográfico, histórico, lingüístico y cultural, ya que los prejuicios de los supervisores podrían dificultar una adecuada orientación (Li et al., 2020). En relación con las

competencias y habilidades de los supervisados, se encuentra que la investigación confirma que la supervisión clínica es un proceso útil en la formación de los psicólogos clínicos. Alfonsson et al. (2020) concluyeron que las competencias clínicas pueden perfeccionarse cuando hay supervisión clínica. También se encontraron varios estudios experimentales que identificaron los efectos positivos de la supervisión en las competencias clínicas de los supervisados como el de Schofield y Grant (2013). Por su parte, Costa y Dewaele (2019) mostraron que las habilidades clínicas mejoraron luego de un entrenamiento en atención multicultural y sensibilidad lingüística, y supervisados y supervisores se sintieron más seguros de realizar su trabajo con minorías étnicas. Algunos estudios cualitativos también han encontrado que las intervenciones terapéuticas son implementadas más fácilmente si existe apoyo del supervisor, específicamente si existe frecuente retroalimentación (Törnquist et al., 2018).

Varias investigaciones indagan acerca de cuáles son las competencias o habilidades que las personas supervisadas y los supervisores identifican que han desarrollado con la supervisión. Tal es el caso del estudio de Hill et al. (2015) en el que, a través de grupos focales con estudiantes de maestría y doctorado, encontraron que la supervisión les facilitó: el aprendizaje sobre el quehacer del rol profesional, la capacidad de respuesta a las necesidades de aprendizaje, el manejo sensible de los aspectos emocionales del aprendizaje, el desarrollo del análisis crítico del trabajo profesional y el metaanálisis de la actividad y el rol profesional. Otro estudio que estableció el efecto de la supervisión sobre las habilidades fue el de Blume-Marcovici et al. (2015) que indica que la supervisión facilitó en los participantes el adecuado manejo de las propias emociones. Sin embargo, se requiere ahondar en la investigación sobre cuáles son las competencias particulares que se desarrollan en la supervisión (Genuchi et al., 2015).

Técnicas

Se define como aquellas prácticas que emplean los supervisores en la formación o entrenamiento de psicólogos clínicos para facilitar el aprendizaje conceptual, metodológico y técnico implicados en la atención. En esta categoría emergieron dos subcategorías: *técnicas específicas a problemáticas particulares* . *técnicas de la supervisión*.

En lo que respecta a la primera subcategoría se encontraron investigaciones sobre técnicas empleadas para casos específicos como psicosis (Harris et al., 2021), la ansiedad y el consumo de sustancias psicoactivas (Ramsey et al., 2017; West & Hamm, 2012). Sobre la subcategoría de técnicas de la supervisión, se encontraron estudios que revisaron las técnicas reportadas por los supervisores, siendo la discusión de casos es el método más común (Weck et al., 2017). También se usan la observación del quehacer de los terapeutas, los juegos de roles, las grabaciones de terapia, el uso de la retroalimentación, la corrección, y permitir la expresión de sentimientos por parte del supervisado (Ellis et al., 2015; Hill et al., 2016; Li et al., 2016; Reiser & Milne, 2016). También se describen la confrontación, la conceptualización de casos, la supervisión por pares (Napel et al., 2017). Por último, se han explorado técnicas novedosas como la inclusión de mindfulness (Banker & Goldenson, 2021).

En el contexto colombiano, se realizó un estudio que estableció las técnicas más empleadas por supervisores de la perspectiva conductual para alcanzar los objetivos de formación: la formulación de casos clínicos, la discusión teórica, la retroalimentación, el modelamiento y el moldeamiento (Ballesteros de Valderrama et al., 2019). Esta fue la única investigación empírica sobre supervisión clínica publicada en Colombia.

Por otro lado, se encuentran estudios sobre la supervisión grupal. Al respecto, la investigación de Reichelt et al. (2015) indicó que es fundamental crear una estructura segura y de aceptación que facilite la apertura y sinceridad de los estudiantes, y animarlos a seguir sus propias

ideas teóricas y profesionales preferidas. Otra modalidad de supervisión grupal es entre pares, sin supervisor, y ha permitido la comprensión de aspectos multiculturales de los casos clínicos (Somerville et al., 2019). Por su parte, Urmanche et al. (2021) establecieron comparaciones entre la supervisión grupal centrada en las terapias cognoscitivo-conductuales y las centradas en el apego.

Por último, en los últimos tres años se ha explorado de manera más sistemática el empleo de telesupervisión o supervisión remota. Este tipo de supervisión ha tenido auge a partir de la pandemia por COVID 19, por lo que aún está por establecerse la efectividad de técnicas de supervisión usadas a distancia. La supervisión a través de medios remotos evidencia ventajas por el alcance, la posibilidad de adaptar técnicas a este medio en Terapia Cognitivo Conductual (Cromarty et al., 2020). Por su parte Nadan et al. (2020) muestran los ajustes en supervisión de Terapia Familiar y de Pareja al pasar a ser online, con la pandemia. En contraste, Mosley et al. (2021) identificaron que la supervisión remota en el contexto de entrenamiento en terapia familiar y de pareja puede tener utilidad pero también limitaciones. Antes de la pandemia, ya se habían empezado a realizar estudios sobre el efecto de la supervisión remota. Por ejemplo, en 2019, la telesupervisión fue estudiada a través de entrevistas a supervisados, encontrando que sus resultados son equivalentes a la supervisión cara a cara en cuanto al *rappport* y el foco en las metas clínicas (Jordan & Shearer, 2019).

Instrumentos

Constituidos por los procedimientos sistemáticos empleados para evaluar, medir o caracterizar conductas, procesos psicológicos, conocimientos, habilidades, actitudes, competencias y procesos relacionales en el contexto de la supervisión.

En lo que respecta a esta categoría se encontró que se han diseñado y validado escalas que permiten dar cuenta de relación supervisor-supervisado como el *Dyadic Supervision Evaluation* (DSE) (Avila et al., 2016). De esta, se han

realizado estudios para evaluar sus propiedades psicométricas como el de Avila, Distelberg, Estrada, Foster et al. (2018) y el de Avila et al. (2018). Este es uno de los instrumentos más mencionados para evaluar la relación entre esta diada. Así mismo, se encuentra la versión corta del Cuestionario de Relación de Supervisión o (SRQ) *Short Supervisory Relationship Questionnaire*, por su nombre en inglés (Cliffe et al., 2016). De este último, se realizó la adaptación al castellano por parte de Santangelo y Conde (2020). Para evaluar la supervisión, se ha empleado el *Supervision Personalisation Form* (SPF) y el *Supervision Personalisation Form-Assessment* (SPF-A) (Wallace & Cooper, 2015). En el contexto de la terapia sistémica, se ha estudiado el *Inventario de Cambio de Terapia Sistémica* para evaluar su uso en supervisión por parte de los supervisores en la evaluación del efecto de la intervención de los supervisados (McComb et al., 2019).

Los estudios coinciden en señalar que es recomendable diseñar y emplear instrumentos para evaluar la supervisión, la relación entre la persona supervisora y supervisada, las competencias de los supervisados y el cambio en terapia, para contar con datos e información que faciliten el mejoramiento de los procesos de supervisión y formación de los estudiantes de psicología clínica.

Relación supervisor-supervisado

Esta categoría se define como el conjunto de aspectos interpersonales entre ambos miembros del proceso de supervisión, que incluyen aspectos cognoscitivos, afectivos y conductuales de la interacción que intervienen en la formación de competencias clínicas. Se encontraron como subcategorías: elementos constitutivos de la relación, diferencias en la percepción del rol de la supervisión y experiencias positivas y negativas de supervisión.

En lo que respecta a los elementos constitutivos de la relación se encuentra que la calidez, horizontalidad y cercanía en la relación supervisor-supervisado favorecen mayor

sensación de competencia y tranquilidad en los supervisados (Kozlowski et al., 2014; McMahon & Errity, 2014). Para los supervisores, garantizar una "práctica segura" con los clientes se consideró el objetivo principal, para los supervisados, las prioridades eran la "confianza", el "apoyo" y tener un "lugar seguro" para discutir los problemas (Pack, 2012). De otro lado, se ha visto el impacto que los factores relacionales y de personalidad tienen sobre la supervisión como la inteligencia emocional, las percepciones de la alianza supervisor-supervisado, y se sugiere el desarrollo del liderazgo del supervisor (Johnston & Milne, 2012; Rieck et al., 2015).

En relación con el solapamiento de límites personales positivos en la supervisión, existen razones legítimas para que los supervisores sean escrupulosos acerca de sus límites con los supervisados; sin embargo, los supervisores que mantienen límites rígidos pueden privar a los supervisados de relaciones de tutoría más profundas o de una relación emocional más auténtica (Kozlowski et al., 2014).

Otro concepto en esta categoría es el estilo de apego en la relación entre la persona supervisora y supervisada, estudiando cómo el apego del supervisado predice la relación de supervisión después de la retroalimentación crítica de un supervisor (McKibben & Webber, 2017). Así mismo, se han estudiado las rupturas en la alianza entre supervisor y supervisado, encontrando que puede afectar la seguridad, la tranquilidad y el conflicto intergrupal (Urmanche et al., 2021).

También se han estudiado las relaciones de poder entre supervisor y supervisado. Tal es el caso del estudio de De Stefano et al. (2017), quienes, de acuerdo con la experiencia de supervisores en nivel de maestría, encontraron cinco categorías: el poder reside en la experiencia del supervisor, el error del supervisor erosiona su poder, el mal uso del poder provoca la autoconservación, el supervisor que demuestra confianza en las habilidades del supervisado empodera al supervisado y la transparencia del supervisor reduce el poder. Así, el manejo del poder en la supervisión constituye un aspecto que debe ser profundizado con otros estudios por el

impacto que podría tener sobre la relación en la supervisión.

Sobre las diferencias en la percepción del rol de la supervisión, se encuentran estudios sobre la experiencia de supervisión desde la perspectiva del supervisor (Glazer & Stein, 2015). Otro estudio indagó las experiencias de los supervisores psicodinámicos en la relación de supervisión. Los hallazgos indicaron que los supervisores usaron diferentes enfoques dependiendo de si sentían o no que podían confiar en el juicio de los supervisados (Norberg et al., 2016).

En cuanto a la tercera subcategoría, las experiencias positivas y negativas, una investigación trata sobre la experiencia de finalización de la relación de supervisión (Dawson & Akhurst, 2015). Las terminaciones no planificadas de la relación de supervisión pueden experimentarse como provocadoras de sentimientos como la ira y la incredulidad, pero también son una oportunidad para el crecimiento profesional y personal del supervisado. Por su parte, Murr et al. (2020) al describir el desarrollo de habilidades en supervisados concluyen que la relación con el supervisor juega un papel importante y que la dificultad de los supervisados para retroalimentar negativamente a los supervisores, por temor a las consecuencias negativas, podría dificultar el alcance de los objetivos de formación.

De otro lado, Seponski y Jordan (2018) encuentran que la sensibilidad y la apertura transcultural de los supervisores, cuando los supervisados no comparten el mismo bagaje cultural, favorece la relación supervisor-supervisado y la motivación de los supervisados hacia el trabajo clínico. También se ha visto la experiencia de incorporación del "supervisor interno" para describir la forma en que el supervisado internaliza y utiliza la relación de supervisión y la utilidad de desarrollar un "supervisor interno compasivo". El cultivo de la autocompasión del terapeuta puede reducir los procesos cognitivos inútiles como la preocupación, la rumiación y la autocrítica, y aumenta la autorreflexión y la flexibilidad atencional (Bell et al., 2017).

Modelos y metodologías de supervisión

Esta categoría se entiende como aquellos sistemas de ideas y principios que ofrecen una estructura lógica y dan congruencia a las actividades que se realizarán en los procesos de supervisión. Se encontraron varios modelos de supervisión que han sido sometidos a procesos de validación o se ha evaluado el resultado de la formación. Entre estos modelos se encuentran: el Modelo de Supervisión y Apoyo Asistido por Pares que utiliza las relaciones entre pares para promover la capacidad de autorregulación de los profesionales para mejorar la intervención (Reiser & Milne, 2016). Como alternativas a los modelos clásicos de supervisión, se ha descrito también un modelo de supervisión que se ajusta con base a la evaluación del progreso del paciente (Carmel et al., 2016).

El modelo de supervisión de la Terapia Cognitivo Conductual en Escocia fue evaluado a lo largo de cuatro años con el fin de establecer el impacto del sistema de supervisión y se encontró que ha producido resultados satisfactorios. Por su parte, en Chile, Pesqueira et al. (2021) plantearon un modelo de supervisión propio de enfoque constructivista basado en cuatro aspectos: liderazgo irrenunciable, responsabilidad del supervisor, buscar la excelencia (autoevaluación y mejoramiento continuo) y la intervisión (diálogo entre las visiones de supervisado y supervisor).

Otros estudios se centran en metodologías de supervisión particulares como la metodología de supervisión entre pares (Foxwell et al., 2017) y el modelo llamado *Time-Limited Dynamic Psychotherapy* (TLDP) (Anderson et al., 2017), la supervisión Sandtray y la supervisión centrada en soluciones (SFS) (Stark et al., 2015), la metodología Bug-in-the-eye para la supervisión en vivo (Weck et al., 2016), el entrenamiento basado en Internet (IBT) con y sin supervisión (Bender & Dykeman, 2016).

Entre las formas alternativas de supervisión se encuentra la supervisión informal, que son personas del entorno del supervisado que

conocen el campo clínico, pero no constituye el supervisor formalmente establecido. Sobre esto, Coren y Farber (2019) encontraron que la supervisión informal ofrece beneficios como la validación, el apoyo, reaseguramiento, libertad, seguridad de despejar dudas, ansiedades y reacciones personales ante los pacientes, errores clínicos y desafíos, así como aproximaciones clínicas alternativas.

Variaciones de la supervisión según el enfoque

Esta categoría corresponde a las diferencias que los enfoques psicoterapéuticos presentan en los procesos de supervisión; incluye la supervisión en campos o problemas específicos. En cuanto a los enfoques hay un predominio del cognoscitivo-comportamental seguido de psicoanálisis y luego la terapia sistémica o la terapia familiar. En menor medida aparece la terapia de juego y otros estudios de los que no se especifica el modelo teórico. Sobre diferencias en la supervisión de acuerdo con el enfoque se encuentran algunas investigaciones que indagan aspectos de las técnicas. Por ejemplo, una técnica que ha sido ampliamente usada en la terapia cognitivo comportamental-TCC es la de exposición. Sin embargo, Michael et al. (2021) encontraron que las actitudes negativas del supervisor hacia la terapia de exposición podrían afectar las habilidades clínicas de los supervisados en terapia. En este mismo enfoque, identificaron que los supervisados valoraron que los supervisores se enfoquen en la TCC y que tengan alta experticia en este tipo de terapia (Murr et al., 2020).

Sobre estudios de orientación psicoanalítica, se encuentran variaciones en la supervisión, dado que busca promover habilidades y procesos diferenciales. Por ejemplo, desde esta perspectiva, se han investigado las experiencias de supervisores trabajando con terapeutas en relación con el *self* en psicoterapia (Vance et al., 2021). Así mismo, un estudio estableció que la relación supervisor-supervisado facilitó el pensamiento creativo y la capacidad de simbolización en la psicoterapia con un niño con Síndrome de Asperger (Vassilopoulou &

Layiou-Lignos, 2019). En otra investigación de orientación psicodinámica se describe el autorrevelamiento como una técnica de supervisión que consiste en que el supervisado logre expresar sus emociones y pensamientos sobre sus casos ante el supervisor. Cuando esto no sucede, es interpretado como un intento por parte de los supervisados de proteger el *self* (Singh & Cartwright, 2019).

En relación con la subcategoría de Supervisión en campos o problemas específicos, se abordan distintos fenómenos: por ejemplo cómo incorporar la teoría del apego en la terapia psicoanalítica como un aporte a la supervisión en terapia (Wrape et al., 2017); la supervisión en el contexto del maltrato infantil (Roberts et al., 2016), en la terapia familiar y marital (Avila et al., 2016), en casos de depresión (Simpson-Southward et al., 2016); la atención a refugiados y solicitantes de asilo (Farhat, 2016) y la supervisión en casos de abuso de sustancias (Ramsey et al., 2017).

Llama la atención la progresiva incorporación de reflexiones sobre la interseccionalidad, las diferencias culturales, los asuntos de género, orientación sexual y etnia (O'Brien & Rigazio-DiGilio, 2016; Phillips et al., 2017). Ejemplo de esto es el estudio realizado por Arczynski y Morrow (2017) en torno a la pregunta de: *¿Cómo conceptualizan y practican las supervisoras de psicoterapia feministas multiculturales autoidentificadas una supervisión feminista que es explícitamente multicultural?*

Utilidad de la supervisión

Es entendida como el provecho o beneficio que los supervisados o los supervisores encuentran en la supervisión. En esta categoría se encuentran los efectos evaluados en las habilidades de los supervisados, en su percepción de sí mismos y en los resultados del tratamiento. Dentro del primero, la supervisión permitió desarrollar mayor reflexividad y conciencia sobre la vida personal de los supervisados y proporciona apoyo emocional, autoaceptación, autonomía y favorece el crecimiento personal (Nel & Fouche,

2017). Los supervisados han encontrado que para afianzar sus habilidades clínicas es útil la relación teoría —práctica, particularmente a través de grabaciones de audio, discusión de formulaciones, modelamiento y juego de roles (Murr et al., 2020)—. Así mismo, los supervisados en doctorado en psicología clínica percibieron el proceso de supervisión como un aspecto clave para entender la articulación entre teoría y aplicación del conocimiento, le da sentido al aprendizaje transformativo, balancea el análisis cultural y crítico (Bager, 2019). También se ha encontrado que la supervisión reduce la ansiedad en los terapeutas y fortalece sus habilidades terapéuticas (Field, 2016), reciben orientación, facilita la conceptualización de casos, reflexionan sobre la persona del terapeuta, brinda retroalimentación sobre el desempeño, ayuda a establecer expectativas realistas (Hill et al., 2016). Sin embargo, Lucid et al. (2018) concluyen que, al parecer, la supervisión es útil solo si el clima de implementación es adecuado.

En lo relativo a la utilidad de la supervisión en los resultados del tratamiento, se ha examinado si las características particulares de los supervisores pueden predecir/explicar si los clientes harán un cambio positivo o negativo a través de la psicoterapia. El estudio realizado por Rousmaniere et al. (2016) no mostró relación entre la persona del supervisor y el resultado del proceso. Así mismo, se ha encontrado que los clínicos tienden a emplear terapias efectivas y basadas en evidencia en Trastorno de Estrés Postraumático, cuando han tenido capacitación y supervisión y se sienten más confiados para trabajar en estas problemáticas (Finch et al., 2020).

Por último, la telesupervisión fue percibida como útil al contribuir a la sostenibilidad del entrenamiento en contextos no urbanos, incrementar el acceso de los servicios de salud mental en áreas de difícil acceso y permitir a los supervisados recibir entrenamiento por parte de supervisores altamente calificados y culturalmente competentes en el manejo de diversas poblaciones (Jordan, & Shearer, 2019).

Evaluación

En la subcategoría métodos para la evaluación de la supervisión, se encontraron encuestas de satisfacción y de la calidad de la supervisión. También se señaló la metodología de evaluar el episodio para examinar qué era lo exitoso en la supervisión (Breese et al., 2012). De otra parte, se encuentran estudios sobre la evaluación de la supervisión basada en la experiencia de los supervisados. Se encuentran aquellos que revisan la percepción de los supervisados de contar con una supervisión inadecuada o dañina (Ellis et al., 2015), supervisión insuficiente o que no tiene estándares de alta calidad (Schmidt & Foli-Andersen, 2017). En contraste, se encuentran otras investigaciones que señalan que contar con espacios de evaluación de la supervisión contribuye a un clima de retroalimentación honesta, facilita la alianza de trabajo y ayuda a prevenir dinámicas negativas tácitas (Li et al., 2016).

Otros estudios se han centrado en la evaluación de efectos de la supervisión sobre competencias, intervenciones o impactos a futuro, a través de métodos objetivos de medición. En esta línea, se estableció que la supervisión que incluye métodos de observación directa, tiene un efecto sobre la reducción de comportamientos problemáticos en consultantes jóvenes, en comparación con la supervisión tradicional, indirecta (Robbins et al., 2019). Así mismo, Alfonsson et al. (2020) evaluaron con un estudio experimental el efecto de la supervisión sobre competencias clínicas de los supervisados en Terapia Cognitivo Conductual, encontrando que las estrategias más activas en supervisión son las que mejor efecto tuvieron sobre dichas competencias. Por otro lado, se identifican estudios que muestran cómo una evaluación positiva de la supervisión tiene incidencia en el desempeño laboral, en las experiencias en sesiones de terapia con clientes y en el crecimiento profesional (Bhola et al., 2017).

Discusión

La presente investigación encontró una amplia variedad de temáticas sobre la supervisión de gran relevancia para el quehacer clínico. Se estableció que la tendencia de producción de estudios empíricos lo encabeza la indagación por las técnicas de supervisión, el estudio de las habilidades clínicas de supervisados y supervisores, la relación supervisor-supervisado y la evaluación del proceso de supervisión.

La literatura revisada también permite establecer vacíos y desafíos en la investigación empírica. Se requiere profundizar en los modelos específicos de supervisión y dentro de los modelos requiere investigar de forma empírica el modelo centrado en competencias, así como diferentes modelos dentro de los diferentes enfoques. Así mismo, es necesario explorar a profundidad las necesidades y retos en la formación de los supervisores, así como de la importancia del desarrollo de buenas prácticas pedagógicas en la supervisión. En lo que respecta a las prácticas pedagógicas, se señala la importancia de establecer mecanismos de verificación tanto los objetivos de aprendizajes de la supervisión, como su relación con cada enfoque psicoterapéutico. Tiene un valor preponderante la relación supervisor-supervisado; es decir, que no se trata solo de la instrucción técnica y retroalimentación, sino que los asuntos relativos a la relación también hacen parte del proceso formativo e intervienen en el desarrollo de habilidades terapéuticas por parte de los supervisores. Sin embargo, el nexo entre técnicas, habilidades clínicas desarrolladas y la evaluación del proceso, aún debe ser estudiada.

La revisión de publicaciones sobre la evaluación de la supervisión, los estilos de supervisión, innovaciones y nuevas tendencias permitieron concluir que, desde años anteriores a la pandemia por la COVID-19, se venía estudiando la eficacia de la supervisión usando medios digitales, lo que, en el contexto actual de proliferación de la telepsicología y la virtualización de la atención clínica, cobra mayor relevancia e impulsa nuevas investigaciones. Otra temática de gran relevancia son los aspectos

éticos en la supervisión: cómo estos pueden ser abordados y mediante cuáles estrategias pedagógicas. Sigue evidenciándose escasez de estudios empíricos sobre estos aspectos, que en general suelen ser tratados de manera teórica pero su inclusión en los procesos de supervisión, sigue pendiente de ser investigada.

Llama la atención el creciente interés que los enfoques multiculturales, interseccionales y de género están teniendo en la supervisión. Esto da cuenta de la incorporación de asuntos de estudio de las ciencias humanas y sociales en el campo de la psicoterapia. No obstante, se requiere más desarrollo investigativo de la implementación de estos enfoques a través de metodologías que permitan entender las variaciones que puede tener el proceso de supervisión.

En relación con las competencias y habilidades de los supervisados, algunos estudios señalan que se requiere ahondar en la investigación relacionada con cuáles son las competencias particulares que se desarrollan en la supervisión (Genuchi et al., 2015). La manera como esto se ha explorado de manera prioritaria es a través de la experiencia de supervisores y supervisados, es decir cómo perciben, valoran o conceptualizan la utilidad de la supervisión. El predominio de lo experiencial en la investigación resulta interesante en tanto que la supervisión, como práctica de formación que se da en la relación supervisor-supervisado y en la relación con los consultantes en los procesos de psicoterapia, además de tener que dar cuenta de su carácter pedagógico, está atravesado de manera importante por ese escenario relacional y no solamente de conocimiento y práctica.

Aunque hay algunos programas de entrenamiento para supervisores, valdría la pena ahondar en su estudio, y cómo hay variaciones entre contextos o incluso alrededor de ciertas problemáticas. Además, la formación clínica pasa tanto por el desarrollo de unas competencias genéricas para la atención a personas, sino también por el aprendizaje de distintos estilos terapéuticos con base en la observación del modo de trabajo de otros clínicos, la identificación del propio estilo de trabajo. En ese sentido, los programas de formación en supervisión requieren

una estructura que permita establecer qué es lo que un psicólogo clínico debe aprender, cuáles son formas de hacerlo que resultan más apropiadas, pero que el resultado no necesariamente es la universalización de la forma de hacer terapia.

En este sentido, las investigaciones empíricas podrían orientarse a establecer de manera rigurosa los métodos, técnicas y aspectos de la supervisión que pueden favorecer las competencias clínicas de los supervisados y el efecto en las intervenciones clínicas, el bienestar del paciente y el impacto social del proceso.

La supervisión clínica, como proceso esencial para el desarrollo de las habilidades necesarias para la psicoterapia, permite consolidar aprendizajes académicos, actitudes, conocimientos y habilidades necesarias para la profesión y para mejorar la calidad de la atención clínica (Falender, 2014; Novoa Gómez & Córdoba, 2019). Sin embargo, la producción de conocimiento en el área no ha tenido un crecimiento tan exponencial como se requiere para un proceso tan crítico en el proceso de formación de los psicólogos clínicos. Urge el fortalecimiento de dicha producción, con miras a determinar los procesos clave que cualquier proceso de supervisión en psicología clínica debería tener.

Dentro de las limitaciones de este estudio se encuentra el que no se empleó un *software* que permitiera mayor sistematización en el análisis de contenido. Así mismo, se hubiese podido hacer más sistemática la depuración de los artículos, de forma que se detallara el proceso de forma tan específica que permitiera la réplica del estudio. Así mismo, no se incluyeron artículos en otros idiomas diferentes al inglés, por lo cual se estaría dejando por fuera del análisis estudios empíricos publicados de otros países y contextos. Sin embargo, hasta donde tenemos conocimiento, este estudio documental constituye uno de las pocas producciones en lengua castellana de revisión de literatura sobre supervisión clínica en la última década y aporta una caracterización que facilita la identificación de rutas para futuras investigaciones empíricas,

así como para el proceso de formación de supervisores en el campo de la psicología clínica.

Referencias

- Alfonsson, S., Lundgren, T., & Andersson, G. (2020). Clinical supervision in cognitive behavior therapy improves therapists' competence: A single-case experimental pilot study. *Cognitive Behaviour Therapy*, 49(5), 425-438. <https://doi.org/10.1080/16506073.2020.1737571>
- Anderson, T., Crowley, M. J., Binder, J. L., Heckman, B. D., & Patterson, C. L. (2017). Does the supervisor's teaching style influence the supervisee's learning prescribed techniques? *Psychotherapy Research*, 27(5), 549-557. <https://doi.org/10.1080/10503307.2015.1136442>
- Arczynski, A. V., & Morrow, S. L. (2017). The complexities of power in feminist multicultural psychotherapy supervision. *Journal of Counselling Psychology*, 64(2), 192-205. <https://doi.org/10.1037/cou0000179>
- Avila, A., Distelberg, B., Estrada, A., Samman, S., Borieux, M., Yektafar, G., & Moline, M. (2016). Developing Dyadic Evaluation for Supervision: An Exploratory Factor Analysis. *Contemporary Family Therapy: An International Journal*, 38(3), 284-294. <https://doi.org/10.1007/s10591-016-9388-4>
- Avila, A., Distelberg, B., Estrada, A., Foster, L., Moline, M., & Huenergardt, D. (2018). Dyadic Supervision Evaluation: An Actor-Partner Relational Model. *Journal of Marital y Family Therapy*, 44(3), 470-482. <https://doi.org/10.1111/jmft.12259>
- Avila, A., Distelberg, B., Estrada, A., Moline, M., & Huenergardt, D. (2018). Developmental Properties and Application of the Dyadic Supervision Evaluation. *Contemporary Family Therapy: An International Journal*, 40(2), 188-203. <https://doi.org/10.1007/s10591-017-9452-8>
- Bager, S. (2019). "She was on my side, and grounded me when I needed it:" Research supervision in the field of therapy, based on counsellors' and psychotherapists' views on their engagement with research. *Counselling & Psychotherapy Research*, 19(4), 358-365. <https://doi.org/10.1002/capr.12258>
- Ballesteros de Valderrama, B. P., Muñoz-Martínez, A. M., Novoa-Gómez, M., Bazzani-Orrego, D., Brandwayn-Briceño, N. E., Lasso-Báez, R. A., Pachón-Basallo, M., & Restrepo-Vélez, D. (2019). Características de la supervisión clínica en las terapias conductuales: un análisis del proceso de supervisión clínica. *Universitas Psychologica*, 18(4), 1-14. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy18-4.csct>
- Banker, J. E., & Goldenson, D. (2021). Mindfulness practices in supervision: Training counselors' experiences. *Family Journal*, 29(1), 17-23. <https://doi.org/10.1177/1066480720954204>
- Bearman, S. K., Bailin, A., & Sale, R. (2020). Graduate school training in CBT supervision to develop knowledge and competencies. *Clinical Supervisor*, 39(1), 66-84. <https://doi.org/10.1080/07325223.2019.1663459>
- Bell, T., Dixon, A., & Kolts, R. (2017). Developing a compassionate internal supervisor: Compassion-Focused Therapy for Trainee Therapists. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 24(3), 632-648. <https://doi.org/10.1002/cpp.2031>
- Bender, S., & Dykeman, C. (2016). Supervisees' perceptions of effective supervision: A comparison of fully synchronous cybersupervision to traditional methods. *Journal of Technology in Human Services*, 34(4), 326-337. <https://doi.org/10.1080/15228835.2016.1250026>
- Bernard, J. M. (2006). Tracing the Development of Clinical Supervision. *Supervision in Counseling: Interdisciplinary Issues and Research*, 24(1-2), 3-21. https://doi.org/10.1300/J001v24n01_02
- Bernard, J. M., & Goodyear, R. K. (2014). *Fundamentals of clinical supervision* (5th ed.). Boston, MA: Pearson.

- Bhola, P., Raguram, A., Dugyala, M., & Ravishankar, A. (2017). Learning in the crucible of supervision: Experiences of trainee psychotherapists in India. *Clinical Supervisor*, 36(2), 182-202. <https://doi.org/10.1080/07325223.2016.1233478>
- Blume-Marcovici, A. C., Stolberg, R. A., Khademi, M., & Giromini, L. (2015). When therapists cry: Implications for supervision and training. *Clinical Supervisor*, 34(2), 164-183. <https://doi.org/10.1080/07325223.2015.1048556>
- Breese, L., Boon, A., & Milne, D. (2012). Detecting excellent episodes in clinical supervision: A case-study, comparing two approaches. *The Clinical Supervisor*, 31(2), 121-137. <https://doi.org/10.1080/07325223.2013.730012>
- Carmel, A., Villatte, J. L., Rosenthal, M. Z., Chalker, S., & Comtois, K. A. (2016). Applying technological approaches to clinical supervision in dialectical behavior therapy: A randomized feasibility trial of the bug-in-the-eye (BITE) model. *Cognitive and Behavioral Practice*, 23(2), 221-229. <https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2015.08.001>
- Cliffe, T., Beinart, H., & Cooper, M. (2016). Development and Validation of a Short Version of the Supervisory Relationship Questionnaire. *Clinical Psychology y Psychotherapy*, 23(1), 77-86. <https://doi.org/10.1002/cpp.1935>
- Coren, S., & Farber, B. A. (2019). A qualitative investigation of the nature of “informal supervision” among therapists in training. *Psychotherapy Research*, 29(5), 679-690. <https://doi.org/10.1080/10503307.2017.1408974>
- Costa, B., & Dewaele, J. (2019). The talking cure-building the core skills and the confidence of counsellors and psychotherapists to work effectively with multilingual patients through training and supervision. *Counselling y Psychotherapy Research*, 19(3), 231-240. <https://doi.org/10.1002/capr.12187>
- Cromarty, P., Gallagher, D., y Watson, J. (2020). Remote delivery of CBT training, clinical supervision and services: in times of crisis or business as usual. *Cognitive Behaviour Therapist*, 13, 1-12. <https://doi-org/10.1017/S1754470120000343>
- Daskal, A. M. (2008). Poniendo la lupa en la supervisión clínica. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 17(3), 215-224.
- Dawson, D., & Akhurst, J. (2015). “I wouldn’t dream of ending with a client in the way he did to me”: An exploration of supervisees’ experiences of an unplanned ending to the supervisory relationship. *Counselling y Psychotherapy Research*, 15(1), 21-30. <https://doi.org/10.1002/capr.12003>
- De Stefano, J., Hutman, H., & Gazzola, N. (2017). Putting on the face: A qualitative study of power dynamics in clinical supervision. *Clinical Supervisor*, 36(2), 223-240. <https://doi.org/10.1080/07325223.2017.1295893>
- Denyer, D., & Tranfield, D. (2009). Producing a systematic review. En D. A. Buchanan & A. Bryman (Eds.), *The Sage handbook of organizational research methods* (pp. 671-689). Sage Publications Ltd.
- Des Champs, C. (2001). *Entrenamiento y supervisión: un acercamiento teórico-práctico*. <http://www.redsistemica.com.ar/fo rmacion3.htm>
- Ellis, M. V., Creaner, M., Hutman, H., & Timulak, L. (2015). A comparative study of clinical supervision in the Republic of Ireland and the United States. *Journal of Counseling Psychology*, 62(4), 621-631. <http s://doi.org/10.1037/cou0000110>
- Falender, C. A. (2014). Supervision outcomes: Beginning the journey beyond the emperor’s new clothes. *Training and Education in Professional Psychology*, 8(3), 143-148. <https://doi.org/10.1037/tep0000066>
- Falender, C. A., & Shafranske, E. P. (2004). Clinical supervision: A competency-based approach.
- Farhat, A. (2016). Professional development through clinical supervision. *Education*, 136(4), 421-436. (N.. de servicio

- de reproducción de documentos ERIC EJ1104170)
- Field, T. A. (2016). A different type of supervision: Training clinical mental health counseling interns in dialectical behavior therapy. *Journal of Mental Health Counseling*, 38(3), 233-247. <https://doi.org/10.17744/mehc.38.3.04>
- Finch, J., Ford, C., Lombardo, C., & Meiser-Stedman, R. (2020). A survey of evidence-based practice, training, supervision and clinician confidence relating to post-traumatic stress disorder (PTSD) therapies in UK child and adolescent mental health professionals. *European Journal of Psychotraumatology*, 11(1), 1-11. <https://doi.org/10.1080/20008198.2020.1815281>
- Forshaw, G., Sabin-Farrell, R., & Schröder, T. (2019). Supervisors' experience of delivering individual clinical supervision to qualified therapists: A meta-ethnographic synthesis. *Mental Health Review Journal*, 24(1), 51-68. <https://doi.org/10.1108/MHRJ-09-2018-0028>
- Fouad, N. A., Grus, C. L., Hatcher, R. L., Kaslow, N. J., Hutchings, P. S., Madson, M. B., Collins, F. L., & Crossman, R. E. (2009). Competency benchmarks: A model for understanding and measuring competence in professional psychology across training levels. *Training and Education in Professional Psychology*, 3(4 Suppl), S5-S26. <https://doi.org/10.1037/a0015832>
- Foxwell, A. A., Kennard, B. D., Rodgers, C., Wolfe, K. L., Cassidy, H. F., & Thomas, A. (2017). Developing a peer mentorship program to increase competence in clinical supervision in clinical psychology doctoral training programs. *Academic Psychiatry*, 41(6), 828-832. <https://doi.org/10.1007/s40596-017-0714-4>
- Gaete, J., Strong, T., & Amundson, J. (2017). Dynamic accountability in clinical training and supervision: Three orienting ideals. *European Journal of Psychotherapy and Counselling*, 19(2), 200-221. <https://doi.org/10.1080/13642537.2017.1313882>
- Genuchi, M. C., Rings, J. A., Germek, M. D., & Erickson Cornish, J. A. (2015). Clinical supervisors' perceptions of the clarity and comprehensiveness of the supervision competencies framework. *Training and Education in Professional Psychology*, 9(1), 68-76. <https://doi.org/10.1037/tep0000064>
- Glazer, H. R., & Stein, D. (2015). Mindfulness and the play-therapist supervisor: A study in transformative learning. *International Journal of Play Therapy*, 24(1), 41-53. <https://doi.org/10.1037/a0038663>
- Goodyear, R. K. (2014). Supervision as pedagogy: Attending to its essential instructional and learning processes. *The Clinical Supervisor*, 33(1), 82-99. <https://doi.org/10.1080/07325223.2014.918914>
- Handelsman, M. M., Gottlieb, M. C., & Knapp, S. (2005). Training ethical psychologists: An acculturation model. *Professional Psychology: Research and Practice*, 36(1), 59. <https://doi.org/10.1037/0735-7028.36.1.59>
- Harris, R., Maguire, T., & Newman-Taylor, K. (2021). What do trainee cognitive behavioural therapists need from clinical supervision to develop their skills in working with people with psychosis? A qualitative analysis. *Psychosis*, 14(2), 120-130. <https://doi.org/10.1080/17522439.2021.1924243>
- Hawkins, P., & McMahon, A. (2020). *Supervision in the helping professions* (5.. ed.). McGraw-Hill Education.
- Hill, C. E., Lent, R. W., Morrison, M. A., Pinto-Coelho, K., Jackson, J. L., & Kivlighan, D. M. (2016). Contribution of supervisor interventions to client change: The therapist perspective. *Clinical Supervisor*, 35(2), 227-248. <https://doi.org/10.1080/07325223.2016.1193783>
- Hill, V., Bond, C., Atkinson, C., Woods, K., Gibbs, S., Howe, J., & Morris, S. (2015). Developing as a practitioner: How supervision supports the learning and development of trainee educational psychologists in three-year doctoral training. *Educational & Child Psychology*, 32(3),

- 119-131. <http://shop.bps.org.uk/publications/educational-child-psychology-vol-32-no-3-september-2015-supervision.html>
- Holloway, E. L., & Neufeldt, S. A. (1995). Supervision: Its contributions to treatment efficacy. *Journal of Consulting And Clinical Psychology*, 63(2), 207. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.63.2.207>
- Johnston, L. H., & Milne, D. L. (2012). How do supervisee's learn during supervision? A grounded theory study of the perceived developmental process. *The Cognitive Behaviour Therapist*, 5(1), 1-23. <https://doi.org/10.1017/S1754470X12000013>
- Jordan, S. E., & Shearer, E. M. (2019). An exploration of supervision delivered via Clinical Video Telehealth (CVT). *Training y Education in Professional Psychology*, 13(4), 323-330. <https://doi.org/10.1037/tep0000245>
- Kozlowski, J. M., Pruitt, N. T., DeWalt, T. A., & Knox, S. (2014). Can boundary crossings in clinical supervision be beneficial? *Counselling Psychology Quarterly*, 27(2), 109-126. <https://doi.org/10.1080/09515070.2013.870123>
- Ladany, N. (2013). Conducting effective clinical supervision. En G. P. Koocher, J. C., Norcross, & B. A. Greene (Eds.), *Psychologists' desk reference* (pp. 727-730). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/med:psych/9780199845491.003.0140>
- Lâm, A. M. (2016). Dialogical research in supervision: Practical guidelines from experienced supervisors in family therapy, child protection, and specialty mental health services. *Australian y New Zealand Journal of Family Therapy*, 37(3), 282-296. <https://doi.org/10.1002/anzf.1158>
- Li, C. -I., Fairhurst, S., Chege, C., Jenks, E. H., Tsong, Y., Golden, D., White, L., Andreassen, A., Scott, S., Souris, M. J., Schmitt, S. S., & Hefley, A. (2016). Card-sorting as a tool for communicating the relative importance of supervisor interventions. *Clinical Supervisor*, 35(1), 80-97. <https://doi.org/10.1080/07325223.2016.1165641>
- Loubat, M. (2005). Supervisión en psicoterapia: una posición sustentada en la experiencia clínica. *Terapia psicológica*, 23(2), 75-84.
- Lucid, M. L. R., Pullmann, M. D., Jungbluth, N., Deblinger, E., & Dorsey, S. (2018). Supervision in community mental health: Understanding intensity of EBT Focus. *Behavior Therapy*, 49(4), 481-493. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2017.12.00>
- McComb, J. L., Diamond, R. M., Breunlin, D. C., Chambers, A. L., & Murray, K. S. F. (2019). Introducing client feedback into marriage and family therapy supervision: A qualitative study examining the transition to empirically informed supervision. *Journal of Family Therapy*, 41(2), 214-231. <https://doi.org/10.1111/1467-6427.12222>
- McKibben, W. B., & Webber, W. B. (2017). Investigating the impact of supervisee attachment system activation on the supervisory relationship. *Clinical Supervisor*, 36(2), 324-339. <https://doi.org/10.1080/07325223.2017.1345340>
- McMahon, A., & Errity, D. (2014). From new vistas to life lines: Psychologists' satisfaction with supervision and confidence in supervising. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 21(3), 264-275. <https://doi.org/10.1002/cpp.1835>
- Michael, S. T., Blakey, S. M., Sherrill, A. M., & Aosved, A. C. (2021). Exposure therapy training and supervision: Research-informed strategies for addressing barriers to adoption and dissemination. *Training y Education in Professional Psychology*, 15(2), 97-105. <https://doi.org/10.1037/tep0000304>
- Mosley, M. A., Parker, M. L., & Call, T. (2021). MFT supervision in the era of telehealth: Attachment, tasks, and ethical considerations. *Journal of Family Therapy*, 44(2), 224-238. <https://doi.org/10.1111/1467-6427.12352>
- Murr, S., Nicklas, L., & Harper, S. (2020). How does supervision aid cognitive behaviour therapy skill development? Perspectives

- of CBT trainees: A thematic analysis. *Cognitive Behaviour Therapist*, 13, 1-16. <https://doi.org/10.1017/S1754470120000422>
- Nadan, Y., Shachar, R., Cramer, D., Leshem, T., Levenbach, D., Rozen, R., Salton, N., & Cramer, S. (2020). Behind the (Virtual) Mirror: Online Live Supervision in Couple and Family Therapy. *Family Process*, 59(3), 997-1006. <https://doi.org/10.1111/famp.12573>
- Napel, S. M. C., Abma, T. A., Bamelis, L. L. M., & Arntz, A. (2017). How to train experienced therapists in a new method: A qualitative study into therapists' views. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 24(2), 359-372. <https://doi.org/10.1002/cpp.2004>
- Nel, L., & Fouche, P. (2017). Experiences of master's students regarding clinical supervision in an applied psychology programme in South Africa. *Teaching in Higher Education*, 22(1), 30-43. <https://doi.org/10.1080/13562517.2016.1213230>
- Norberg, J., Axelsson, H., Barkman, N., Hamrin, M., & Carlsson, J. (2016). What psychodynamic supervisors say about supervision: Freedom within limits. *Clinical Supervisor*, 35(2), 268-286. <https://doi.org/10.1080/07325223.2016.1219896>
- Norcross, J. C., & Popple, L. M. (2017). *Supervision essentials for integrative psychotherapy*. American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/15967-000>
- Novoa Gómez, M., & Córdoba, Ó. A. (2019). *Pertinencia de la formación para la supervisión clínica. Diálogos sobre investigación*. Fundación Universitaria Konrad Lorenz.
- O'Brien, N., & Rigazio-DiGilio, S. A. (2016). Lesbian, gay, and bisexual supervisees' experiences of lgb-affirmative and non-affirmative supervision in COAMFTE-Accredited Training Programs. *Journal of Feminist Family Therapy*, 28(4), 115-135. <https://doi.org/10.1080/08952833.2016.1234263>
- O'Donovan, A., Clough, B., & Petch, J. (2017). Is supervisor training effective? A pilot investigation of clinical supervisor training program. *Australian Psychologist*, 52(2), 149-154. <https://doi.org/10.1111/ap.12263>
- Pack, M. (2012). Two sides to every story: A phenomenological exploration of the meanings of clinical supervision from supervisee and supervisor perspectives. *Journal of Social Work Practice*, 26(2), 163-179. <https://doi.org/10.1080/02650533.2011.611302>
- Pesqueira, M. I., Ramírez, I., Ceruti, P., & Carter, J. W. (2021). Practicing clinical supervision in Chile: Lessons from 28 years of training. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 51(1), 201-210. <https://doi.org/10.1007/s10879-021-09494-8>
- Phillips, J. C., Parent, M. C., Dozier, V. C., & Jackson, P. L. (2017). Depth of discussion of multicultural identities in supervision and supervisory outcomes. *Counselling Psychology Quarterly*, 30(2), 188-210. <https://doi.org/10.1080/09515070.2016.1169995>
- Ramsey, A. T., Baumann, A., Patterson Silver Wolf, D., Proctor, E., Yan, Y., & Cooper, B. (2017). The need for data-informed clinical supervision in substance use disorder treatment. *Journal of Addictive Diseases*, 36(2), 117-126. <https://doi.org/10.1080/10550887.2017.1291051>
- Reichelt, S., Skjerve, J., Nielsen, G. H., Grova, B., & Torgersen, A. M. (2015) Managing group supervision with beginning therapists: What can experienced supervisors tell us? *Nordic Psychology*, 67(4), 285-300.
- Reiser, R. P., & Milne, D. L. (2016). A survey of CBT supervision in the UK: methods, satisfaction and training, as viewed by a selected sample of CBT supervision leaders. *The Cognitive Behaviour Therapist*, 9, E20. <https://doi.org/10.1017/S1754470X15000689>
- Rieck, T., Callahan, J. L., & Watkins, C. (2015). Clinical supervision: An exploration of possible mechanisms of action. *Training and Education in Professional Psychology*, 9(2), 187-194. <https://doi.org/10.1037/tep000080>

- Robbins, M. S., Waldron, H. B., Turner, C. W., Brody, J., Hops, H., & Ozechowski, T. (2019). Evaluating supervision models in functional family therapy: Does adding observation enhance outcomes? *Family process*, 58(4), 873-890. <https://doi.org/10.1111/famp.12399>
- Roberts, J., Roberts, J., Harrington, A., Vudy, V., & Krumenacker, J. (2016). Clinical supervision dilemmas related to child abuse in wraparound treatment. *Journal of Child y Family Studies*, 25(7), 2258-2267. <https://doi.org/10.1007/s10826-016-0394-9>
- Rousmaniere, T. G., Swift, J. K., Babins-Wagner, R., Whipple, J. L., & Berzins, S. (2016). Supervisor variance in psychotherapy outcome in routine practice. *Psychotherapy Research*, 26(2), 196-205. <https://doi.org/10.1080/10503307.2014.963730>
- Santangelo, P. R., & Conde, K. (2020). Relación de supervisión: adaptación del S-SRQ en psicoterapeutas argentinos. *CES Psicología*, 13(3), 76-87. <https://doi.org/10.21615/cesp.13.3.5>
- Schmidt, L. M., & Foli-Andersen, N. J. (2017). Psychotherapy and cognitive behavioral therapy supervision in Danish psychiatry: Training the next generation of psychiatrists. *Academic Psychiatry*, 41(1), 4-9. <https://doi.org/10.1007/s40596-015-0442-6>
- Schmutz, A. M. S., Gardner-Lubbe, S., & Archer, E. (2013). Clinical educators' self-reported personal and professional development after completing a short course in undergraduate clinical supervision at Stellenbosch University. *African Journal of Health Professions Education*, 5(1), 8-13. <https://doi.org/10.10520/EJC134962>
- Schofield, M. J., & Grant, J. (2013). Developing psychotherapists' competence through clinical supervision: protocol for a qualitative study of supervisory dyads. *BMC Psychiatry*, 13(1), 1-9. <https://doi.org/10.1186/1471-244X-13-12>
- Seponski, D. M., & Jordan, L. S. (2018). Cross-cultural supervision in international settings: Experiences of foreign supervisors and native supervisees in Cambodia. *Journal of Family Therapy*, 40(2), 247-264. <https://doi.org/10.1111/1467-6427.12157>
- Simpson-Southward, C., Waller, G., & Hardy, G. E. (2016). Supervision for treatment of depression: An experimental study of the role of therapist gender and anxiety. *Behaviour Research and Therapy*, 77, 17-22. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2015.11.013>
- Singh, P. N., & Cartwright, D. (2019). The unsaid: In-depth accounts of non-disclosures in supervision from the trainees' perspective. *Counselling & Psychotherapy Research*, 19(1), 83-92. <https://doi.org/10.1002/capr.12203>
- Somerville, W., Marcus, S., & Chang, D. F. (2019). Multicultural competence-focused peer supervision: A multiple case study of clinical and counseling psychology trainees. *Journal of Multicultural Counseling and Development*, 47(4), 274-294. <https://doi.org/10.1002/jmcd.12158>
- Stark, M. D., Garza, Y., Bruhn, R., & Ane, P. (2015). Student perceptions of Sandtray in solution-focused supervision. *Journal of Creativity in Mental Health*, 10(1), 2-17. <https://doi.org/10.1080/15401383.2014.917063>
- Törnquist, A., Rakovshik, S., Carlsson, J., & Norberg, J. (2018). How supervisees on a foundation course in CBT perceive a supervision session and what they bring forward to the next therapy session. *Behavioural & Cognitive Psychotherapy*, 46(3), 302-317. <https://doi.org/10.1017/S1352465817000558>
- Urmanche, A. A., Minges, M., Eubanks, C. F., Gorman, B. S., & Muran, J. C. (2021). Deepening the Group Training Experience: Group Cohesion and Supervision Impact in Alliance-Focused Training. *Group Dynamics: Theory, Research, and Practice. The Official Journal of Division 49, Group Psychology and Group Psychotherapy of the American Psychological Association*, 25(1), 59-73. <https://doi.org/10.1037/gdn0000134>
- Vassilopoulou, V., & Layiou-Lignos, E. (2019). Dreaming up the patient in supervision:

- From the concrete to the symbolic. *Journal of Child Psychotherapy*, 45(2), 176-190. <https://doi.org/10.1080/00754171.2019.1645195>
- Vance, A., Thériault, A., & Gazzola, N. (2021). Psychotherapist use-of-self in clinical supervision: A qualitative investigation of supervisor experiences. *British Journal of Guidance & Counselling*, 49(4), 603-616. <https://doi.org/10.1080/03069885.2020.1867702>
- Wallace, K., & Cooper, M. (2015). Development of supervision personalisation forms: A qualitative study of the dimensions along which supervisors' practices vary. *Counselling & Psychotherapy Research*, 15, 31-40. <https://doi.org/10.1002/capr.12001>
- Watkins, C. E. (2020). Relational humility and clinical supervision: On hypotheses, method, and measurement. *The Clinical Supervisor*, 39(2), 148-167.
- Weck, F., Jakob, M., Neng, J. M. B., Höfling, V., Grikscheit, F., & Bohus, M. (2016). The effects of Bug-in-the-Eye supervision on therapeutic alliance and therapist competence in cognitive-behavioural therapy: A randomized controlled trial. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 23(5), 386-396. <https://doi.org/10.1002/cpp.1968>
- Weck, F., Kaufmann, Y. M., & Witthöft, M. (2017). Topics and techniques in clinical supervision in psychotherapy training. *Cognitive Behaviour Therapist*, 10, 1-17. <https://doi.org/10.1017/S1754470X17000046>
- West, P. L., & Hamm, T. (2012). A study of clinical supervision techniques and training in substance abuse treatment. *Journal of Addictions y Offender Counseling*, 33(2), 66-81. <https://doi.org/10.1002/j.2161-1874.2012.00005.x>
- Wrape, E. R., Callahan, J. L., Rieck, T., & Watkins, C. E. (2017). Attachment theory within clinical supervision: Application of the conceptual to the empirical. *Psychoanalytic Psychotherapy*, 31(1), 37-54. <https://doi.org/10.1080/02668734.2016.1261927>

Notas

- * Artículo de revisión. Este artículo fue desarrollado por el Grupo de investigación Sujeto y Relaciones, Psicología Clínica de la Facultad de Psicología de la Pontificia Universidad Javeriana.