

# DESAFIOS DE LA SUPERVISION EN PSICOTERAPIA

## CHALLENGES OF SUPERVISION IN PSYCHOTHERAPY

**Héctor Fernández Álvarez**

ORCID. <https://orcid.org/0000-0002-7781-1165>

Presidente Honorario de la Fundación Aigle. Caba. Argentina

**María del Pilar Grazioso**

ORCID. <https://orcid.org/0000-0002-9205-5193>

Directora Asociación Proyecto Aigle Guatemala

Investigadora Afiliada Universidad del Valle de Guatemala. Guatemala

Cómo referenciar este artículo/How to reference this article:

Fernández-Álvarez, H. y Grazioso, M. P. (2023). Desafíos de la supervisión en psicoterapia [Editorial]. *Revista de Psicoterapia*, 34(126), 1-8. <https://doi.org/10.5944/rdp.v34i126.38692>

La Supervisión es un componente fundamental de la psicoterapia. Se instala desde el nivel de los estudios de grado (e.g., en la carrera de psicología), se continúa durante las formaciones de posgrado (particularmente en el área clínica) y se sigue recurriendo a ella a lo largo de las diferentes etapas de la vida profesional. En la etapa inicial de formación está enfocada en fortalecer el entrenamiento y luego se afirma como una herramienta para responder a las dudas que se plantean a los terapeutas a medida que avanzan en su profesión. Su papel está orientado, también, a evaluar la marcha de los procesos terapéuticos, con el propósito de optimizar las prestaciones. Además, su rol es decisivo como parte de las acciones a las que apelan los profesionales en la búsqueda del cuidado de sí mismos, pues la práctica de la psicoterapia tiene una nada desdeñable cuota de toxicidad, producto de la cantidad de situaciones intensamente dolorosas, los eventos críticos y los condiciones límites que padecen las personas que nos consultan y a las que los terapeutas están expuestos con frecuencia. La supervisión cumple, en ese sentido, una extensión (diferenciada) de la ayuda que el supervisado puede obtener de su terapia personal y de otros vínculos que, en la vida cotidiana pueden colaborar en la construcción del perfil profesional del terapeuta.

¿En qué consiste la supervisión en psicoterapia? En sentido amplio, su objetivo guarda relación con el concepto de supervisión aplicado en muchas de las actividades vinculadas con la producción de bienes y servicios en la vida cotidiana. En muchas tareas del quehacer diario encontramos la figura del supervisor en aquellas



situaciones donde surge alguna dificultad u obstáculo en el desarrollo de una gestión. El supervisor es convocado para intervenir, con el fin de ayudar a destrabar esa dificultad. A veces eso ayuda a solucionar el problema, pero no siempre. Por otra parte, el supervisor no es siempre alguien visible. En el curso de muchos procesos, el supervisor es una figura que está “por detrás de la escena”, es alguien que observa y vigila que el proceso siga el mejor curso posible. Y en cumplimiento de ese rol, el supervisor lleva a cabo una función evaluativa, prestando especial atención al grado de corrección con que los supervisados se desempeñan en sus intervenciones.

El papel de la supervisión ha sido muy relevante desde los inicios de la psicoterapia. Pocos años después de lanzar el psicoanálisis como una propuesta de cura por la palabra, Freud dirigió la atención entre sus seguidores sobre la necesidad de que los candidatos a ejercer dicha práctica debían someterse a un análisis personal, cuyo foco era elaborar los aspectos neuróticos vinculados con la circulación de la transferencia y la contratransferencia. Así nació el psicoanálisis didáctico que quedó incorporado dentro de dicho marco teórico como un requisito para el ejercicio profesional, aunque estuvo sujeto a diversos modos de formalización y normativas en distintos grupos e instituciones. Una prolongación de ese procedimiento fue la instalación del análisis de control definido como “un tratamiento psicoanalítico conducido por un candidato, bajo la guía de un psicoanalista calificado, que ayuda al candidato a decidir la dirección del tratamiento y a tomar conciencia de su contratransferencia. También se denomina análisis de supervisión” (American Psychological Association, n.d.). El tema del control suscitó un intenso debate en el campo del psicoanálisis. Varios grupos confrontaron y, entre ellos, ocuparon un lugar primordial las observaciones críticas levantadas por Lacan y continuadas por sus seguidores. Al mismo tiempo se fue afirmando, de manera paralela, una tendencia hacia la institucionalización de la supervisión en dicho enfoque, iniciada en la década del 50 (Eckstein y Wallerstein, 1958) y que en sus desarrollos actuales (McWilliams, 2021) muestra fuertes puntos de conexión con la investigación de la supervisión en psicoterapia en general

Como sabemos, a medida que la psicoterapia fue evolucionando, se fue arbo- rizando en un conjunto de enfoques teóricos, técnicas de intervención y métodos de evaluación. Al psicoanálisis original se sumaron una multiplicidad de enfoques teóricos, algunos de los cuales se situaron en el centro de la escena. Los más relevantes fueron los modelos humanístico-existencial, cognitivo-conductual y sistémico. En cada uno de dichos enfoques la supervisión clínica fue una práctica habitual y un recurso particularmente requerido para ayudar a los terapeutas en su etapa de formación y para colaborar en el manejo de las condiciones críticas y en las situaciones de elevada severidad disfuncional.

Así como en el campo de la psicoterapia en general los diferentes enfoques teóricos han encontrado puntos de convergencia muy relevantes, sentando las bases de un modelo integrativo articulador de la disciplina, en el caso de la supervisión también se ha producido un fenómeno muy semejante. Esto significa que, aunque

subsisten abordajes de supervisión específicos, correspondientes a aquellos modelos clásicos, se han ido generando nuevos enfoques teóricos y conceptuales que se afirman sobre la base de principios comunes. Una de las más importantes propuestas a este respecto ha sido la aparición de los modelos basados en el desarrollo, de los cuales el enfoque propuesto por Stoltenberg et al. (2014) ocupa un lugar preponderante. Desde la aparición de este modelo el panorama de la supervisión está dominado por la concepción de que el punto más importante a la hora de considerar la mejor manera de practicar una supervisión es considerando el nivel de desarrollo en que se encuentran sus participantes: supervisados y supervisores.

Asociado con esa concepción, los nuevos modelos se han enfocado en torno al modo en que se cumplen los roles en el acto de la supervisión (e.g., en el modelo de Holloway), así como a la importancia de los procesos que intervienen en el acto (por ejemplo, en el modelo de las 7 miradas, de Hawkins y Shohet). Completando el cuadro, es importante señalar que se han publicado también modelos genéricos, vinculados con los factores comunes, como el de Discriminación (Bernard y Goodyear) y el de Competencias (Falender y Shafranske)- El panorama con que nos encontramos en la actualidad, es que se ha producido una fuerte convergencia interteórica y que las diferencias entre los diferentes modelos está centrada, sobre todo, en los objetivos particulares que cada programa persigue. Este número monográfico es un buen reflejo en esa dirección.

La Alianza de Supervisión constituye el pilar sobre el que se apoya la instalación de un dispositivo que puede ayudar a brindar una supervisión favorable y exitosa. Siguiendo el esquema de la Alianza Terapéutica, en el caso de la Supervisión también encontramos tres componentes: un vínculo adecuado entre supervisor y supervisado, un acuerdo consistente entre ambos participantes respecto a los objetivos y a las tareas que se llevarán a cabo. No obstante estas semejanzas, la Alianza de Supervisión contiene algunos aspectos que la distinguen de la Alianza Terapéutica. Entre esas diferencias, sobresale el hecho de que la relación de supervisión está organizada con una finalidad centralmente evaluativa. Otra diferencia fundamental es el papel más relevante que cumple la auto declaración del supervisor

Pese al valor constructivo y facilitador que puede cumplir la relación del Supervisor con el Supervisado, no siempre dicha relación es fuente de una dinámica saludable, pudiendo transformarse en un obstáculo para el crecimiento de los terapeutas. La posibilidad de que la supervisión sea un espacio con potenciales efectos negativos y perjudiciales (fundamentalmente para el supervisado), ha sido profusamente investigada por notorios expertos en la materia. Ellis, en particular, ha contribuido con algunos trabajos particularmente ilustrativos al respecto (Ellis, 2017; Cook y Ellis, 2021). El foco principal donde se han centrado dichos estudios ha sido el (des) manejo de la relación de poder ejercida por el supervisor. Actitudes que vulneran los límites del vínculo con el supervisado, ejercer el rol como un medio de sometimiento hacia el supervisado, conductas discriminatorias o implementar formas inadecuadas de evaluar la performance de los supervisados, son ejemplos de

dichas situaciones negativas. Por supuesto, los efectos negativos de la supervisión pueden producirse no solamente cuando el supervisor tiene una actitud autoritaria o invalidante para con el supervisado. También puede ser producto de generar una actitud sobreprotectora, que opere como reforzadora de los aspectos débiles del terapeuta frente a su desempeño. En cualquiera de estas instancias, la supervisión no contribuye con el feed-back adecuado para que el supervisado pueda generar una actitud reflexiva y de auto-crítica positiva, sobre cuyas bases se asientan las condiciones para un ejercicio adecuado de la profesión. Un feedback regular y consistente, como parte de una práctica deliberada es un componente fundamental para promover una buena tarea de supervisión (...).

Una propiedad que ha sido identificada recientemente como un elemento protector en la relación terapéutica y en el campo de la supervisión en particular, es la Humildad. Los expertos han identificado tres tipos de humildad: relacional, cultural e intelectual, según el ámbito donde se pone el foco del vínculo. En la supervisión el fomento de la humildad de parte de los supervisores viene siendo investigada intensamente (Watkinset al., 2019) y todo parece indicar que en la medida que se puede potenciar su presencia, ello contribuye a desarrollar acciones de supervisión más saludables. Los expertos vienen señalando que la manera de propiciar el desarrollo de esta cualidad en los profesionales es fomentando actitudes sanamente autocríticas, las que a su vez están atadas a que los protagonistas puedan estar dispuestos a recibir feed-back asiduamente, de modo que la evaluación permita tener una estimación más ajustada respecto del modo en que cada uno cumple con su función.

En la experiencia cotidiana, los terapeutas (supervisados) suelen transmitir, a menudo, opiniones muy favorables respecto de las ventajas de contar con un espacio de supervisión. El supervisor (especialmente cuando existe una relación estable y duradera en el tiempo con el supervisado) suele ser una figura de modelado, fundamental en el tallado de su estilo a lo largo del desarrollo profesional.

Que los supervisados obtengan conocimientos y logren sentirse firmemente orientados por sus supervisores es algo que brinda un aporte, sin duda favorable, al ejercicio profesional. Sin embargo, la impresión subjetiva en que se apoyan esas opiniones, no encuentran fácilmente correlatos objetivos. En ese sentido, una clave fundamental para poder calibrar fehacientemente el valor de la supervisión exige disponer de datos empíricos sobre la incidencia de dicha práctica respecto a los resultados terapéuticos con los pacientes involucrados. Este es un punto en el que nos encontramos, todavía hoy en día, muy en falta. Por el momento, tenemos escaso conocimiento de cuánto y de qué manera la supervisión colabora para mejorar los resultados de las intervenciones terapéuticas.

Otro punto particularmente crítico y sobre el que se está trabajando intensamente en los últimos años es el hecho de que la supervisión en psicoterapia evolucionó sin que existieran programas de formación específicos para supervisores. La labor de la supervisión se fue depositando en la supuesta competencia de profesionales

con prestigio y experiencia como terapeutas. Los supervisores se fueron reclutando entre profesionales que habían dado pruebas de ser reconocidos terapeutas. Este modo de seleccionar a los supervisores empañaba la visión de la elección y ocultaba una falta importante: los supervisores no recibían entrenamiento específico para su labor. Algo particularmente crítico, pues como es sabido que ocurre en el campo de la psicoterapia en general, la investigación fue demostrando que las horas de experiencia no son necesariamente una garantía de la eficiencia en las prestaciones.

La práctica de la supervisión estuvo atravesada por muchos años por la fragilidad de no contar con programas específicos para la formación de los supervisores. Esto contribuyó a que la tarea tuviera una importante debilidad estructural y que la acción de los supervisores, así como el marco de referencia conceptual, estuviera apoyado en criterios experienciales y con escaso rigor formal.

Esta situación comenzó a cambiar en los últimos años y en varios países se han comenzado a desarrollar Programas específicos de Formación de Supervisores. En los artículos que integran este número monográfico pueden encontrarse buenas propuestas que se han puesto en marcha en ese sentido. Los trabajos de Daskal (2023) y Watkins (2023) contienen excelentes ejemplos al respecto. Al mismo tiempo, nosotros acabamos de lanzar un nuevo programa en esa dirección con sede en Buenos Aires en el que participan candidatos de numerosos países.

Simultáneamente, mientras la investigación empírica en el campo de la clínica psicoterapéutica progresaba notoriamente, en el campo de la supervisión los estudios al respecto escaseaban. La supervisión tardó mucho en comenzar a desarrollarse como una práctica basada en la evidencia. Recién hacia fines de la primera década de este siglo podemos encontrar una propuesta contundente en ese sentido (Milne, 2009). Esto vino de la mano de los aportes del enfoque cognitivo-conductual, como ocurrió en el campo de la psicoterapia en general.

Otro fenómeno que acompañó estas circunstancias fue la identificación de factores comunes en los distintos modelos de supervisión. Si bien cada enfoque tiene peculiaridades y propicia el uso de procedimientos específicos (e.g. el uso de la supervisión en vivo del enfoque sistémico, también se hizo evidente que en todo acto de supervisión hay características comunes, empezando por la necesidad de contar con una potente Alianza de Supervisión, así como la importancia de tener en cuenta la incidencia de los factores multiculturales.

Pero, como hemos dicho anteriormente, el punto culminante para evaluar el valor de la supervisión es poder estimar el grado y la modalidad en que dicha práctica pueda conducir al hecho de que el trabajo terapéutico que lleva a cabo el supervisado se traduzca en beneficios para el paciente. En la tarea cotidiana surgen varias preguntas: ¿Cuánto sirve a las intervenciones terapéuticas el hecho de que el terapeuta reciba supervisión de manera regular? ¿Cómo podemos evaluar esos efectos? ¿Cuán útil resulta para el paciente saber que detrás de la escena de su sesión, está presente otro profesional que actúa como supervisor del proceso en el que está embarcado?

Ya en los procesos de admisión, cuando recibimos por primera vez a los pacientes que vienen en búsqueda de ayuda y en el curso de dicho proceso llevamos a cabo acciones de diagnóstico y de diseño terapéutico: ¿Cuánto vale para el paciente saber que el profesional que está recibiendo su pedido consulta con un supervisor o con un equipo acerca de lo que le ocurre, de lo que lo afecta, qué tipo de ayuda puede recibir y qué diseño terapéutico es el más adecuado para él? Estos interrogantes se proyectan, luego, sobre el curso del proceso terapéutico. ¿Cuánto contribuye para el éxito de la terapia que el terapeuta reciba regularmente supervisión? ¿Cómo incide este fenómeno en las expectativas del paciente?

La supervisión en vivo ha sido una muestra destacada del valor que puede adquirir la participación del supervisor en el curso de un tratamiento. En el modelo sistémico este procedimiento quedó instalado tempranamente como una modalidad habitual de trabajo (Montalvo, 1973). Hemos llevado a cabo intervenciones de supervisión en vivo con pacientes con trastornos de personalidad (Fernández-Álvarez, 2016)

Hoy en día no contamos aún con registros empíricos sobre el beneficio relativo que tiene el acto de la supervisión para los pacientes. Tanto en lo que respecta a la severidad de sus disfunciones como en relación con la complejidad de las condiciones clínicas que los afectan. Y como parte de ello, no sabemos cómo incide sobre ellos el conocimiento de que la tarea es supervisada. Pero las observaciones que recogemos muy frecuentemente muestran que los pacientes suelen sentirse más seguros y confiados en esos casos. Obviamente esto se hace sentir más intensamente en aquellos casos donde la situación clínica es más disfuncional o cuando el paciente atraviesa algún evento crítico.

Retomando nuestra afirmación inicial, tenemos una fuerte convicción de la importancia que tiene la supervisión en el campo de la psicoterapia. Pero es mucho lo que tenemos que desarrollar para alcanzar una perspectiva más consistente, científicamente fundada. Para lograrlo necesitamos enfrentar las duras cuestiones metodológicas que se presentan en este terreno. Y llevar adelante programas rigurosos de aplicación. En este número hemos reunido una importante producción de trabajos.

En este número hemos logrado reunir un valioso conjunto de contribuciones sobre los desarrollos de la supervisión en psicoterapia en la actualidad. En el punto de partida presentamos un trabajo de Ed Watkins (2023), uno de los referentes indiscutibles en este campo. Su trabajo sirve como marco conceptual general. El resto del volumen contiene trabajos de expertos de origen latino, de ambos márgenes del Océano Atlántico.

Del lado oriental, asoman cuatro trabajos que abordan distintas modalidades de la supervisión en torno a cuestiones clínicas referidas a la personalidad y sus disfunciones. El artículo de Mirapeix (2023), enfocado desde una perspectiva dialógica y tiene como escenario conceptual el enfoque cognitivo analítico, examina los diferentes roles de quienes participan en la supervisión de un caso que atañe a

un paciente con un perfil disfuncional limítrofe.

El trabajo de Guillén et al. (2023) aborda el modelo de supervisión utilizado en el marco del programa de entrenamiento Family Connections, un abordaje de alcance internacional, basado en la Terapia Dialéctico Comportamental y el Modelo de Estrés, Afrontamiento y Adaptación. El modelo de supervisión está centrado en identificar los potenciales leader training para promover su formación en las distintas habilidades del programa. El presente trabajo está enfocado en describir, especialmente, la aplicación del programa en España.

El artículo de Carcione y Riccardi (2023) también aborda el tema de la supervisión en el ámbito de las disfunciones de personalidad. La complejidad de los casos considerados en el trabajo terapéutico con esos pacientes plantea importantes dificultades que se traducen en dificultades en la alianza terapéutica y elevadas tasas de abandono. Los terapeutas necesitan, por esa razón, disponer de una adecuada e intensiva supervisión. En el artículo se expone el modelo basado en la Terapia Metacognitiva Interpersonal (TMI), centrado en las aplicaciones que se llevan a cabo en el Terzo Centro di Terapia Cognitiva.

Saúl et al. (2023) presentan una propuesta de supervisión desde una perspectiva constructivista, colaborativa, centrada en el cliente, integradora y transdiagnóstica, en la que se apoyan en la elaboración de Mapas Cognitivos Borrosos para ordenar y organizar la experiencia del cliente tanto desde una perspectiva nomotética como idiográfica.

Los trabajos provenientes de Latinoamérica son también tres. En el primero, Daskal (2023) enfatiza la importancia de otorgar al rol de supervisores clínicos un espacio de formación específica. El artículo se centra en la experiencia recogida en la Universidad Católica de Chile, en conjunto con la Universidad de Heidelberg y describe la metodología de capacitación utilizada así como los instrumentos de protección y cuidado para terapeutas y pacientes que sostienen el programa.

El artículo de Gutiérrez Fierros et al. (2023) se basa en un trabajo de investigación llevado a cabo en la Universidad Iberoamericana de México enfocado en las prácticas académicas que han utilizado métodos a distancia, en el contexto de los efectos de la pandemia de COVID 19. El objetivo de dicha investigación se centró en explorar la experiencia de supervisión a distancia y su contraste con la modalidad presencial en el marco académico de la carrera de psicología.

Por último, el trabajo de Cobár et al. (2023), llevado a cabo en la Universidad del Valle de Guatemala, constituye un trabajo basado en la labor llevada en un grupo de discusión con un grupo de supervisoras explorando preguntas significativas relativas a sus experiencias como supervisoras. El trabajo tuvo como foco discutir la identificación de acciones que puedan implementarse en la labor de supervisión de supervisoras.

## Referencias:

- American Psychological Association. (n.d.). *APA dictionary of psychology*. Recuperado el 6 de septiembre de 2023. <https://dictionary.apa.org/>
- Carcione, A. y Riccardi, I. (2023). Clinical supervision over complex cases of personality disorders according to metacognitive interpersonal therapy [Supervisión clínica de casos complejos de trastornos de la personalidad según la terapia interpersonal metacognitiva.]. *Revista de Psicoterapia*, 34(126), 113-132. <https://doi.org/10.5944/rdp.v34i126.38709>
- Cóbar, A. A., Lubina, M., Auyón, M. A., Lemus, K. y Torres Rivera, E. (2023). Aportes de un equipo de supervisión de supervisoras en un programa de consejería en Guatemala: una mirada reflexiva. *Revista de Psicoterapia*, 34(126), 73-87. <https://doi.org/10.5944/rdp.v34i126.38699>
- Cook, R.H. y Ellis, M.V. (2021) Post-degree clinical supervision for licensure: Occurrence of inadequate and harmful experiences among counselors. [Supervisión clínica de posgrado para la obtención de la licencia: ocurrencia de experiencias inadecuadas y perjudiciales entre los consejeros]. *The Clinical Supervisor*, 40(2), 282-302. <https://doi.org/10.1080/07325223.2021.1887786>.
- Daskal, A. M. (2023). Desde ser psicoterapeuta, a ser supervisor clínico. *Revista de Psicoterapia*, 34(126), 19-36. <https://doi.org/10.5944/rdp.v34i126.38693>
- Eckstein, R. y Wallerstein, R. S. (1958). *The teaching and learning of psychotherapy [La enseñanza y el aprendizaje de la psicoterapia]*. Basic Books. <https://doi.org/10.1037/11781-000>
- Ellis, M.V. (2017). Narratives of harmful clinical supervision [Narrativas de supervisión clínica nociva]. *The Clinical Supervisor*, 36(1), 20-87. <https://doi.org/10.1080/07325223.2017.1297752>
- Fernández-Álvarez, H. (2016). Reflections on supervision in psychotherapy [Reflexiones sobre la supervisión en psicoterapia]. *Psychotherapy Research*, 26(1), 1-10. <https://doi.org/10.1080/10503307.2015.1014009>
- Goodyear, R. K., y Rousmaniere, T. (2017). Helping therapists to each day become a little better than they were the day before: The expertise-development model of supervision and consultation. [Ayudar a los terapeutas a ser cada día un poco mejores que el día anterior: el modelo de supervisión y consulta de desarrollo de experiencia]. En T. Rousmaniere, R. K. Goodyear, S. D. Miller y B. E. Wampold (Eds.), *The cycle of excellence: Using deliberate practice to improve supervision and training* (pp. 67–95). Wiley-Blackwell. <https://doi.org/10.1002/9781119165590.ch4>
- Gutiérrez Ferros, E.A., Sáenz, A., Tena-Suck, A. y Montes de Oca, S. (2023). Supervisión virtual de prácticas académicas: Las experiencias de supervisores frente al cambio de modalidad por COVID-19. *Revista de Psicoterapia*, 34(126), 55-71. <https://doi.org/10.5944/rdp.v34i126.38698>
- Guillén, V., Marco, J. H. y Botella, C. (2023). Family Connections: Un programa de entrenamiento en habilidades para clínicos y familiares. *Revista de Psicoterapia*, 34(126), 37-54. <https://doi.org/10.5944/rdp.v34i126.38694>
- McWilliams, N. (2021). *Psychoanalytic supervision [Supervisión psicoanalítica]*. Guilford.
- Milne, D. L. (2009). *Evidence-based clinical supervision: Principles and practice [Supervisión clínica basada en la evidencia: principios y práctica]*. John Wiley & Sons.
- Mirapeix, C. (2023). Una aproximación dialógica a la supervisión de la psicoterapia de personalidades disfuncionales. *Revista de Psicoterapia*, 34(126), 89-111. <https://doi.org/10.5944/rdp.v34i126.38708>
- Montalvo, B. (1973). Aspects of live supervision [Aspectos de la supervisión en vivo]. *Family Process*, 12(4), 343-359 <https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.1973.00343.x>
- Saúl, L. A., Botella, L. y Sanfeliciano, A. (2023). Utilización de mapas cognitivos borrosos en supervisión clínica en psicoterapia. *Revista de Psicoterapia*, 34(126), 133-148. <https://doi.org/10.5944/rdp.v34i126.38710>
- Stoltenberg, C. D., Bailey, K. C., Cruzan, C. B., Hart, J. T., y Ukuku, U. (2014). The integrative developmental model of supervision. [El modelo de desarrollo integrador de supervisión]. En C. E. Jr. Watkins y D. L. Milne (Eds.), *The Wiley international handbook of clinical supervision* (pp. 576–597). Wiley Blackwell. <https://doi.org/10.1002/9781118846360.ch28>
- Watkins, C. E., Hook, J. N., Mosher, D. K. y Callahan, J. L. (2019). Humility in clinical supervision: fundamental, foundational and transformational [Humildad en la supervisión clínica: fundamental, fundacional y transformacional]. *The Clinical Supervisor*, 38(1), 58-78. <https://doi.org/10.1080/07325223.2018.1487355>
- Watkins, C. E. (2023). Incorporación de la humildad cultural y las pautas de humildad cultural en la relación de supervisión de la psicoterapia: Un compromiso y una promesa. *Revista de Psicoterapia*, 34(126), 9-18. <https://doi.org/10.5944/rdp.v34i126.38689>