



ARTIGO ORIGINAL

**Modelo de supervisión integrativo: Construyendo una
identidad profesional en el campo de la Consejería
Psicológica en Guatemala**

**Modelo de supervisão integrativa: Construindo uma identidade profissional no
campo do Aconselhamento Psicológico na Guatemala**

**Integrative supervision model: Building a professional identity in Psychological
Counseling in Guatemala**

Ana Alicia Cóbar Catalán^a

Lucía Cazali^b

Ingrid Erdmenger de Staebler^c

María del Pilar Grazioso^d

Maritza Gallardo-Cooper^e

^{a-d} Universidad del Valle de Guatemala, Departamento de Psicología, Facultad de Ciencias Sociales-Guatemala-Guatemala

^e Práctica independiente-Júpiter-Florida-Estados Unidos

DOI 10.5935/2318-0404.20190018

Institución: Universidad del Valle de Guatemala

Resumen

Este estudio contribuye a avanzar la incipiente investigación sobre la supervisión en Guatemala y tiene como objetivo evaluar el modelo utilizado en un programa de maestría en Consejería Psicológica y Salud Mental de una universidad privada del país. Es un estudio cualitativo en el que cuatro supervisoras entrevistaron a 14 mujeres

profesionales egresadas o estudiantes de este programa. La entrevista incluyó preguntas sobre el significado y propósito, beneficios e importancia, impacto en el cliente, las habilidades personales y la alianza de supervisión. Las respuestas se codificaron, agruparon y analizaron por temas de las cuales surgieron: (a) la definición de supervisión como un proceso de aprendizaje y evaluación a través del acompañamiento y realimentación; (b) la confirmación que la supervisión tiene un impacto en el cliente; (c) la necesidad de definir el modelo, guía y estandarización del formato y práctica y (d) las características relevantes de la persona quien supervisa en la relación de supervisión. Las características encontradas más relevantes son: respeto, apoyo, orientación, escucha, confianza, habilidades de comunicación, responsabilidad, empatía, apertura, respeto a la diversidad, realimentación, aprendizaje y orden. Este trabajo abre la oportunidad para continuar investigaciones similares en ambientes académicos, comunitarios, profesionales y de formación que trasciendan los límites de este programa y se apliquen a otros contextos latinoamericanos.

Palabras clave: Supervisión; Alianza de supervisión; Guatemala; Entrenamiento

Resumo

Este estudo contribui para o avanço da pesquisa incipiente sobre supervisão na Guatemala e visa avaliar o modelo utilizado em um programa de mestrado em Aconselhamento Psicológico e Saúde Mental de uma universidade privada do país. Trata-se de um estudo qualitativo, no qual quatro orientadores entrevistaram 14 profissionais graduadas e alunas desse programa. A entrevista incluiu perguntas sobre o significado e propósito, benefícios e importância, impacto no cliente, habilidades pessoais e a aliança de supervisão. As respostas foram codificadas, agrupadas e analisadas por tópicos dos quais emergiram: (a) a definição de supervisão como processo de aprendizagem e avaliação por meio de acompanhamento e feedback, (b) confirmação de que a supervisão tem impacto no cliente, (c) a necessidade de definir o modelo orientador e a padronização do formato e da prática e (d) as características relevantes da pessoa que supervisiona a relação de supervisão. As características mais relevantes encontradas são: respeito, apoio, orientação, escuta, confiança, habilidades de comunicação, responsabilidade, empatia, abertura, respeito à diversidade, feedback, aprendizado e ordem. Este trabalho abre a oportunidade de continuar pesquisas semelhantes em ambientes acadêmicos, comunitários, profissionais e de treinamento que transcendem os limites deste programa e se aplicam a outros contextos latino-americanos.

Palavras-chave: Supervisão; Aliança de supervisão; Guatemala; Treinamento

Abstract

This research is part of a series of pioneering studies on supervision in Guatemala and aims to evaluate the model used in a psychological counseling and mental health master program of a private Guatemalan University. It is a qualitative study where 14 professionals, women graduated or students from this program

were interviewed. The interview included questions about the meaning and purpose of supervision, benefits and importance of the process, impact on the client and personal skills, and the supervision alliance. Answers were coded, grouped, and analyzed by themes offering: a) the definition of supervision as a learning and assessment process with companionship and feedback; b) confirmation that supervision has an impact in client, c) the need of defining a model, guidelines, and format standardization for practicum; and d) the most relevant supervisor's characteristics in the supervision relationship. In this study, the main characteristics of the supervision relationship are: respect, support, guidance, active listening, safe space, communication abilities, responsibility, empathy, openness, respect for cultural diversity, feedback, learning and structure. This research is an opportunity to pursue similar research in academic, community, professional environments, and training that transcend the geographic borders of this program and are applicable to other Latin American contexts.

Keywords: Supervision; Supervision alliance; Guatemala; Training

Introducción

Durante los últimos quince años, el programa de formación a nivel de maestría en Consejería Psicológica y Salud Mental de una universidad privada en la ciudad de Guatemala ha incluido un modelo de supervisión que ha evolucionado gradualmente. Dado que la supervisión clínica ha sido reconocida como fundamental en la formación de consejeros y psicoterapeutas se consideró prioritario realizar un estudio que evaluara el modelo de supervisión implementado. Este estudio sobre supervisión es parte de diversos trabajos de investigación llevados a cabo dentro de esta maestría, los cuales han sido pioneros en la investigación de este proceso en el país¹⁻⁵.

Conceptos de supervisión

La revisión literaria de conceptos de supervisión pertinentes a dicho programa indican que en la últimas dos décadas las diferentes definiciones del concepto de supervisión clínica se resumen en: (a) es un proceso de apoyo para el terapeuta, paralelo al desarrollo de la psicoterapia; (b) es una acción, a largo plazo, realizada por una persona experta, quien está encargada del control de calidad de la actividad de profesionales: formación, orientación personal o ayuda terapéutica, asesoramiento institucional; (c) requiere que la persona quien supervisa conceptualice los pensamientos, sentimientos y conductas de quienes reciben supervisión y de sus clientes; (d) atender a la dinámica interpersonal entre quienes participan en el proceso de supervisión; (e) es un vehículo para la construcción de la identidad mutua en donde se crea la propia subjetividad; (f) es un proceso transicional que brinda un espacio de reflexión sobre la práctica que promueve la transformación; (g) es uno de los pilares fundamentales como profesionales de la consejería y psicoterapia que trabaja con los pensamientos, emociones y conductas de las personas e implica responsabilidad y ética profesional; (h) es un espacio donde se entreteje la inexperiencia con el acompañamiento y sostén en el difícil camino de darse crédito en la tarea

de “ayudar a otras personas;” (i) es un proceso que devela los marcos teóricos, los prejuicios, los valores, la ideología, las vivencias previas de la persona del terapeuta, relevantes para el adecuado manejo del caso, al tiempo que se observan las interacciones entre quienes participan; (j) es una actividad clave en el aprendizaje de la psicoterapia, tanto en el trabajo individual como grupal que aplica a cualquier perspectiva teórica⁶⁻¹⁷.

La supervisión es considerada un escenario clínico formativo, así como un proceso generativo y transformador, en el cual las personas desarrollan las competencias^{14,18}. Asimismo, es una forma de enseñar un enfoque específico de terapia y una práctica reflexiva sobre las intervenciones terapéuticas. Al igual que la psicoterapia, deliberadamente genera cambio a través de conversaciones que proceden con modalidades y mecanismos característicos¹⁴.

Según diferentes autores, la supervisión clínica es la segunda actividad más importante en el crecimiento personal del profesional en el servicio psicoterapéutico. Es parte integral del entrenamiento y desarrollo de destrezas profesionales a través de una modalidad grupal o individual¹⁹⁻²¹. La supervisión en Psicología y Consejería se ha establecido como un requerimiento para la práctica competente, efectiva y segura, tanto para los estudiantes en entrenamiento como para los profesionales experimentados²² y es un requisito en el currículo de programas doctorales, incluyendo práctica de supervisión durante el internado²³. El aumento del número de consejeros(as) y psicólogos(as) entrenados en la última década indica la necesidad de más profesionales que supervisen²⁴. Se destaca la importancia del rol de la supervisión en la evolución del entrenamiento de psicoterapeutas y ofrece algunas recomendaciones para incrementar su calidad. Además de la importancia de la supervisión clínica, hay algunos autores que han estudiado las implicaciones del proceso de supervisión²⁵.

En la profesión, supervisar implica reflexionar y analizar otros ángulos de una misma situación. El proceso de supervisión va de la mano con el conocimiento de sí mismo y de la persona que busca ayuda, permitiendo tomar conciencia de las diferencias, explorándolas sin sentirse amenazado, entendiendo la perspectiva de los demás y reconociendo qué es nuestro y qué es del otro¹⁷. Los psicólogos(as) y consejeros(as) deben asegurarse de poseer las competencias requeridas para supervisar, las cuales se basan en su educación continua, formación y experiencia de supervisión²⁶.

Características de la persona quien supervisa

Algunas de las características de quien supervisa y se confirman en esta investigación son: desarrollo de una relación profesional de apoyo, utilización de métodos y técnicas apropiadas, acompañamiento pertinente en la conceptualización del caso, realimentación a los progresos de aprendizaje, conocimiento sobre investigaciones en supervisión clínica, claridad en los objetivos, paciencia, flexibilidad, firmeza, humildad, capacidad empática, respeto, necesidad de modelado, conocer metodologías de supervisión, definir claramente el encuadre de la supervisión, tener en cuenta las diferencias al supervisar, ser docente y psicoterapeuta y la importancia central de la alianza¹⁰.

Los resultados de algunas investigaciones reportan la importancia de tomar en cuenta algunas prácticas relevantes para la supervisión clínica: (a) ser sensible a las diferencias individuales y culturales, reconociendo el carácter único de cada persona que solicita supervisión, (b) cuidar la forma de preguntar y de conversar para evocar historias y vivencias que permitan la construcción de nuevas perspectivas, (c) reconocer el proceso de construcción de la identidad: dependencia/independencia, formación/acompañamiento, poder/control y simetría/asimetría que se dan en el proceso de la construcción de la identidad, (d) hacer de la transparencia un valor fundamental de la relación en la supervisión: conversaciones directas, compartir, dar realimentación, evaluar el desempeño, promover una atmósfera de seguridad, propiciar un espíritu activo de colaboración, (e) fundamentar científicamente la formación, (f) aplicar competencias de planificación e intervención, (g) mostrar habilidades para la terminación, (h) incorporar capacidad de trabajo con otros sistemas de salud y autocuidado, (i) demostrar competencias de evaluación y autoevaluación^{6,8,14}. En conclusión, la supervisión es fundamental en el proceso de formación, así como en el desarrollo de las competencias clínicas.

Evaluación del modelo de supervisión

En el año 2003 surgió un programa de posgrado, maestría en Consejería Psicológica y Salud Mental en una universidad privada de la ciudad de Guatemala ofreciendo una propuesta novedosa para la formación de estudiantes y profesionales de la Psicología y áreas afines. Las bases del proceso de supervisión dentro de este programa están fundamentadas en diferentes modelos: el ecológico²⁷ el integrativo de desarrollo²⁸, el constructivista integrativo¹² y el de competencias²⁰. Este brinda al estudiante un nuevo modelo de prevención, investigación e intervención, que le permite identificar la gran variedad de factores que están involucrados en la vida de las personas y la interrelación de estos con el contexto. La supervisión juega un rol primordial en guiar al estudiante hacia el desarrollo de competencias, lo que se logra motivando y reforzando la construcción del estilo personal y la autoevaluación.

Los programas de pregrado en esta región, habilitan plenamente a los psicólogos(as) recién graduados para el ejercicio profesional autónomo e independiente. La formación de posgrado se convierte más en una decisión de formación voluntaria, antes que en un requerimiento legal para el ejercicio de la profesión. Esto hace aún más necesario estudiar las contribuciones que la supervisión clínica de prácticas profesionales tienen a la hora de satisfacer las necesidades educativas de los estudiantes en formación²⁹.

El programa de la maestría mencionado anteriormente ha incorporado en su formación, orientaciones que responden a nuevos enfoques en el campo de la Psicología. Desde un punto de vista constructivista integrativo propone ir más allá de los enfoques teóricos singulares que fueron predominantes en los inicios de la Psicología. Asimismo, este programa está atravesado por ejes transversales tales como la multiculturalidad y los estadios del modelo transteórico de cambio³⁰, que son importantes para el contexto del país. En el área de supervisión, el modelo se construyó desde varios aspectos fundamentales: por un lado, en un enfoque basado en competencias y por el otro en la idea de concebir la interacción y relación entre quien supervisa y quien

recibe la supervisión desde un proceso de desarrollo. Este modelo se ha ido modificando y complementando para poder guiar el proceso de supervisión de forma más completa. El propósito de este programa es establecer la supervisión como una herramienta indispensable para la práctica profesional y estar a la vanguardia junto a los movimientos contemporáneos en el área de supervisión y práctica clínica. Este modelo de supervisión se contextualizó a las necesidades de la práctica clínica guatemalteca y las supervisoras siempre han sido egresadas del programa, ofreciendo modalidades de supervisión individual y grupal. Los estudiantes en formación han sido participantes activos en el desarrollo de la construcción del modelo de supervisión, lo cual potencializa y maximiza el nivel profesional de los egresados a través del modelamiento, adquisición de conocimientos y la experiencia en sí. Asimismo, provee una oportunidad paralela para formar futuros profesionales interesados en la supervisión, que contribuyan al programa y en otros contextos.

La actividad de investigación empírica en psicoterapia se constituye asimismo en un espacio para “volver a pensar,” que contribuye al desarrollo de la capacidad para la observación, el registro y el procesamiento mental de las experiencias emocionales inherentes a la actividad profesional del terapeuta. La investigación empírica sobre eficacia terapéutica revierte directamente y de manera positiva en la tarea clínica y brinda valiosas herramientas para la formación de estudiantes avanzados y graduados³¹.

En Guatemala se está haciendo camino hacia la cultura de la supervisión, reconociendo que es un proceso continuo y sistemático, el cual debe ser registrado y documentado; tomando en cuenta el desarrollo y capacitación de profesionales que ofrecen supervisión a través del entrenamiento formal. Este programa facilitó el diseño de un modelo de supervisión que ha ido evolucionando con el tiempo. Esta investigación es la evaluación de este modelo con el fin de lograr una propuesta pertinente para la práctica profesional en nuestros países. Algunas de las preguntas que surgieron como inquietudes para iniciar esta investigación fueron: (1) ¿Cómo se describe el modelo de supervisión? (2) ¿Cuáles son las etapas por las cuales usted pasó durante su proceso de supervisión? (3) ¿Cuáles son las características que definen el modelo? Siendo el objetivo guía el evaluar el modelo de supervisión en las siguientes áreas: (a) concepto de supervisión, (b) experiencia de supervisión, (c) impacto en los clientes y (d) alianza de supervisión.

La supervisión en Guatemala

Este estudio contribuye al desarrollo de la supervisión debido a que la formación en psicoterapia, en consejería y en supervisión clínica es fundamental en el crecimiento profesional y los trabajos de investigación son escasos en la región latinoamericana. En el proceso de supervisión hay un nivel elevado de toma de conciencia como requisito indispensable para el desarrollo de habilidades de supervisión y competencias multiculturales. Este nivel debe iniciarse desde la misma vivencia del psicoterapeuta y consejero(a) en formación y facilitada por quien ofrece supervisión⁴. Los estilos de supervisión deben ser flexibles, adaptándose a las necesidades de cada caso y hacer una combinación de ellos a lo largo de las distintas fases de desarrollo de quienes se están formando. Afirma que hay indicadores relevantes a considerar tales como: la comodidad, la

confianza, el interés, el respeto, la apertura, el apoyo, la honestidad, la libre expresión de sentimientos, entre otros, lo cual facilita un ambiente de aceptación¹. El programa de Maestría en Consejería Psicológica y Salud Mental tomara en cuenta los aspectos planteados anteriormente por diferentes autores, con el fin de elaborar y construir un programa de formación en supervisión que se adecuara a las necesidades de quienes se están formando². En otros estudios realizados se confirma que las consejeras que participaron en las entrevistas elaboraron sobre temas similares a esta investigación tales como: (a) definición de supervisión, (b) la experiencia en supervisión, (c) el estilo de la persona quien supervisa y (d) la supervisión en Guatemala³. Otros elementos mencionados como primordiales para formar, desarrollar y mantener la alianza de supervisión son la confianza, la apertura y el grado de satisfacción⁴.

Por lo expuesto anteriormente, es evidente que la supervisión clínica es necesaria en la formación de profesionales del campo psicoterapéutico, por lo que el objetivo de esta investigación es evaluar el modelo de supervisión utilizado actualmente en una universidad privada en la Ciudad de Guatemala. Los hallazgos de esta investigación ofrecen una oportunidad para tomar en cuenta factores que facilitan y obstaculizan la supervisión con el fin de hacer los ajustes necesarios para optimizar el proceso. Esta investigación amplía el conocimiento sobre la práctica supervisada y contribuye a colocar el proceso de supervisión clínica como uno de los elementos fundamentales en la formación de profesionales.

1. Método

1.1. Diseño

Esta investigación cualitativa es un estudio fenomenológico transversal, basándose en un paradigma constructivista. Describe el significado de las experiencias vividas por varias personas en relación a la supervisión, dando voz y espacio a sus narrativas. El propósito del estudio fenomenológico es entender y describir la esencia de una experiencia personal sobre cierto fenómeno, de una manera espontánea y libre, haciéndolo único y diferente para cada persona³². Uno de los diseños de investigación cualitativa más usado en Consejería Psicológica, junto con la teoría fundamentada y fenomenológica es la investigación cualitativa consensuada⁽³³⁾.

1.2. Participantes

Las participantes de esta investigación son 14 mujeres profesionales egresadas o estudiantes de las diferentes cohortes de un programa de maestría en una universidad privada de la ciudad de Guatemala. Este programa muestra una característica del gremio de psicólogos en Guatemala; la cual es la feminización de la profesión dado que las mujeres representan el 83.7%³⁴. La edad de las participantes oscila entre 25.1 y 53.2 años de edad y la media de edad es 40 años. El 72% de las participantes se definen a sí mismas como ladinas. El concepto ladino se refiere al grupo étnico que ha sido caracterizado como una población heterogénea que se expresa en idioma español como idioma materno, que posee determinadas características culturales de arraigo hispano matizadas con elementos culturales indígenas y viste a la usanza comúnmente llamada

occidental³⁵. Un nivel socioeconómico medioso define de acuerdo al ingreso mensual promedio entre 11,000 y 25,000 quetzales mensuales (Quetzal es la moneda guatemalteca; un quetzal equivale aproximadamente a 7.50 dólares estadounidenses) y representa el 35.4% de la población guatemalteca (36). El 79% de las entrevistadas tienen religión católica y el 65% son profesionales con una maestría. El 36% de las participantes ejercen su práctica en clínica privada. Los años de experiencia oscilan entre cero y 20 años, siendo el promedio ocho años de experiencia y de las profesionales entrevistadas, el 50% informa que supervisa sus casos propios.

Tabla 1. Datos demográficos de las participantes

Participante	Edad (años y meses)*	Sexo	Etnia	Co-hortes	Nivel Socio Económico	Religión	Último grado académico alcanzado	Trabajo actual	Tiempo de atender clientes (años)^	Supervisa actualmente
1	40	F	De la capital	5	MM	Católica	Maestría	Colegio privado	10	No
2	53.2	F	Ladina	4	M	Católica	Maestría	Universidad	0	Sí
3	25.1	F	Ladina	6	M	Católica	Licenciatura	Colegio privado	0	Sí
4	28.10	F	Ladina	6	M	Católica	Licenciatura	--	2.6	Sí
5	27.2	F	Ladina	6	A	Católica	Licenciatura	Clínica privada	> 5	No
6	35.3	F	Ladina	6	M	Católica	Maestría	Universidad	0	Sí
7	44.10	F	Mestiza	4	M	Agnóstica	Maestría	Clínica privada	11	Sí
8	49.4	F	Mestiza	1	M	Católica	Maestría	Clínica privada	20	Sí
9	48.3	F	Ladina	2-3	MA	No religión	Maestría	--	0	No
10	49.7	F	Ladina	5	M	Católica	BS Admon.	Da tutorías	0	No
11	48	F	Extranjera	4	M	Católica	Maestría	Clínica privada	1	No
12	40.4	F	Ladina	4	M	Católica	Maestría	Clínica privada y universidad	2	No
13	52.11	F	Ladina	4	MA	No creyente	Maestría	Universidad	20	No
14	25.3	F	Ladina	6	M	Católica	Licenciatura	Colegio privado	2	Sí

Elaboración propia, agosto 2014

* Con respecto a la edad, la media es 40 años cinco meses, siendo 52 años 11 meses la edad mayor y 25 años un mes la menor. No se agrega desviación estándar debido a que no se hicieron pruebas estadísticas descriptiva con los datos poblacionales

^ En cuanto a tiempo de atender clientes, la media es cinco años tres meses, siendo 20 años el mayor tiempo y cero el menor, ya que son estudiantes del programa de maestría sin experiencia en atender clientes

1.3. Instrumento

El protocolo de la entrevista fue desarrollado como resultado de cuatro encuentros entre profesionales de la salud mental que representaban áreas de intervención clínica y psicosocial; estos profesionales fueron seleccionados debido a su experiencia en llevar a cabo procesos de supervisión sistematizados en el contexto guatemalteco. Estos encuentros tuvieron como fin discutir experiencias de supervisión y temas pertinentes. Asimismo, se tomó en cuenta la experiencia de las cuatro supervisoras del programa de posgrado con el fin de evaluar el modelo que se utiliza actualmente a quienes se entrevistó. Todos estos elementos se consolidaron para elaborar la encuesta y fundamentaron la división de la entrevista en cuatro secciones. La primera sección se organizó alrededor de la definición de supervisión con el objetivo de obtener las perspectivas de las participantes acerca de la definición, significado, propósito, modelos y aspectos que se consideren importantes en el proceso de supervisión. La segunda se enfocó en la experiencia de supervisión: beneficios, desventajas, importancia de la misma en su formación, impacto en su práctica y el uso de papelería administrativa. La tercera se orientó a identificar el impacto de la supervisión en el cliente, considerando el desarrollo de las habilidades personales y competencias para conceptualizar casos. La cuarta sección se centró alrededor de diferentes dimensiones de la alianza de supervisión relacionadas a distintos elementos que la constituyen tomando en cuenta variables culturales, roles, enfoque teórico y evaluación del proceso. A continuación, se presentan en detalle las preguntas utilizadas en cada sección del protocolo de la entrevista.

Tabla 2. *Entrevista – Evaluación programa de supervisión*

I. Supervisión
1. ¿Cómo define supervisión?
2. ¿Qué significa para usted la supervisión?
3. ¿Cuál es el propósito de la supervisión? ¿En qué consiste el proceso de supervisión que usted actualmente lleva?
4. ¿Qué aspectos considera importantes trabajar en supervisión?
5. ¿Qué modelos de supervisión conoce?
II. Experiencia de supervisión (formación, beneficios)
6. Describa su experiencia de supervisión
7. ¿Cuáles han sido los beneficios de su proceso de supervisión?
8. Si existen desventajas en su proceso de supervisión, comente sobre las mismas
9. ¿Qué importancia tiene la supervisión actual en su formación como psicoterapeuta/consejero(a)?
10. ¿Qué impacto ha tenido la supervisión en su práctica en el CAIC?
11. ¿Cree que es importante el uso de la papelería administrativa en el proceso de supervisión?
III. Clientes
12. ¿Cree que la supervisión tiene impacto en el cliente?
13. ¿Qué habilidades personales considera importantes para el servicio a clientes?
14. En cuanto a la conceptualización de casos, ¿qué necesitaría para ser más efectivo?

 IV. Relación/alianza supervisora-supervisado(a)

15. ¿Qué espera de la relación entre su supervisor(a) y usted?
 16. Desde su experiencia, ¿cómo se estableció la alianza supervisora – supervisado(a)?
 17. ¿Se ha sentido apoyado durante el proceso de supervisión?
 18. ¿Qué roles desempeña una supervisora?
 19. ¿Qué aspectos culturales en la relación con su supervisora cree que son importantes?
 20. ¿Cuál ha sido su experiencia en cuanto a la relación con su supervisor(a)?
 21. ¿Qué características considera que una buena supervisora debería tener?
 22. ¿Qué características de su supervisora han sido efectivas?
 23. ¿Cree usted que el supervisor debiera tener un enfoque teórico similar al suyo?
 24. ¿Cree usted que es importante evaluar el proceso de supervisión, desde la posición del supervisora y del supervisado(a)?
 25. ¿Qué actitudes hacia su supervisora considera importantes?
 26. ¿Qué sugerencias tiene para mejorar el proceso de supervisión?
-

Elaboración propia, febrero 2014.

1.4. Procedimiento

El reclutamiento se realizó con una invitación enviada por correo electrónico a 88 egresados(as) y estudiantes del programa en cuestión. Las invitaciones se enviaron cada 15 días y se dio un margen de seis meses para recibir la información. En la invitación se incluyó el consentimiento informado, el cuestionario de datos demográficos y la entrevista semiestructurada (ver tabla 2). Las entrevistas fueron enviadas y recibidas por vía electrónica.

Las investigadoras consideraron dimensiones éticas y cada una aprobó el certificado para hacer investigación con participantes. El comité de ética de la institución aprobó el protocolo de investigación para velar por la seguridad y bienestar de las participantes. Se abrió una dirección de correo electrónico específico para este estudio en el que se envió y recibió información de las participantes, manteniendo la confidencialidad. Se recibieron 14 entrevistas, cuyas respuestas fueron codificadas para preservar el anonimato. Cada una de las investigadoras recibió los archivos completos, revisó cada pregunta, identificó palabras clave y en base a la frecuencia de aparición de éstas, se eligieron categorías centrales. Luego del trabajo individual de codificación, se realizó la revisión en equipo con el fin de generar las categorías finales.

2. Análisis de datos

El análisis de datos se desarrolló siguiendo una adaptación de los componentes esenciales de la investigación cualitativa consensuada que incluyen: (a) usar preguntas abiertas en entrevistas semiestructuradas, (b) contar con varios jueces con el fin de tener diferentes perspectivas, (c) llegar a un consenso relacionado con el significado de los datos, (d) tener un auditor que chequee el trabajo del equipo primario de jueces y que minimice los efectos del pensamiento grupal y (e) utilizar dominios, ideas centrales y análisis cruzado (33).

3. Hallazgos

Con la información recabada se creó un resumen en base a las categorías centrales de cada una de las partes de la entrevista. Dichas categorías centrales están de acuerdo a la frecuencia de aparición, se consensuaron entre las investigadoras y engloban todas las respuestas. Asimismo, se incluyen literalmente algunas de las mismas que confirman lo expuesto en la literatura existente.

Áreas de la de la entrevista	Categorías centrales*	Resumen Unificación de categorías ^
Parte I – Supervisión (preguntas 1 a 5 de la entrevista)	Evaluación Aprendizaje Proceso de acompañamiento Realimentación	Proceso de aprendizaje y evaluación a través del acompañamiento y realimentación
Parte II – Experiencia de supervisión (preguntas 6 a 11 de la entrevista)	Aprendizaje y crecimiento Adquisición de destrezas Identificación de fortalezas y debilidades Acompañamiento Confianza	La experiencia de supervisión es un proceso de crecimiento y aprendizaje, a través de la adquisición de habilidades, identificando fortalezas y debilidades
Parte III – Clientes (preguntas de la 12 a 14 de la entrevista)	Desarrollo de habilidades Empatía Autoconocimiento Apertura	La supervisión sí tiene un impacto en el cliente. El desarrollo de habilidades, la empatía y el autoconocimiento son características importantes para atender al cliente
Parte IV – Alianza de supervisión (preguntas de la 15 a 26 de la entrevista)	Respeto Acompañamiento Guía Comunicación, escucha, apertura, realimentación Responsabilidad y orden	Las características más relevantes en el proceso de supervisión son: respeto, apoyo y acompañamiento, guía, comunicación y responsabilidad

* Se analizaron las entrevistas, se marcaron palabras clave que se repetían y las investigadoras crearon categorías agrupando constructos relacionados

^Unificación de las categorías

Parte I – Definición, significado y propósito de la supervisión

Las participantes definieron la supervisión como un proceso de aprendizaje y evaluación a través del acompañamiento y realimentación. Es un espacio que facilita el autoconocimiento e intercambio de modelos y aspectos teóricos, tanto en la modalidad grupal como individual.

“Supervisión es un concepto que puede usarse no sólo en clínica sino en cualquier otro ámbito de trabajo ... es un proceso por el cual personas pasan por un chequeo y/o verificación de la aplicación práctica de sus conocimientos profesionales para

que su ayuda a quienes atiende sirva y/o atiende (sus clientes) pueda seguir siendo profesional y ética (entrevista 2).” “Una guía y realimentación que recibe un profesional para enriquecer su aprendizaje y desarrollar destrezas y habilidades (entrevista 3).” “Es un proceso continuo en el cual se reúne un grupo de consejeras/psicólogas para recibir y dar retroalimentación ... Se comparten los casos, se supervisan dudas, se pueden escuchar audios, ver videos, artículos, se reciben y dan críticas constructivas por parte de todos los profesionales involucrados. Hay un supervisor encargado que es el que tiene más experiencia que el grupo (entrevista 4).” “Proceso de acompañamiento por parte de un profesional con mayor experiencia a fin de mejorar las destrezas terapéuticas (entrevista 13).” “Es un espacio de aprendizaje y convivencia con un profesional experto (entrevista 14).”

Parte II – Experiencia de supervisión

La experiencia de supervisión fue descrita como la adquisición de habilidades y destrezas, identificación de fortalezas y debilidades, a través del acompañamiento y confianza de una modalidad grupal. Este formato surgió de las necesidades propias del programa: número de supervisoras, número de supervisados(as), tiempo disponible. Asimismo, es una modalidad que provee aprendizaje colaborativo, modelaje y acompañamiento. En este programa el formato principal es grupal, sin embargo, se tiene abierto el espacio individual en caso se requiera. Se consideró importante la estructura y organización del proceso de las sesiones de supervisión.

“Aunque ahora he experimentado un proceso más simple en la práctica privada, entiendo que en la universidad es parte de los controles académicos (entrevista 2).” “Sumamente enriquecedora, la experiencia de compartir los casos con compañeros y supervisora, nos ayuda a estar más al tanto del proceso con cada cliente, a desarrollar hipótesis en torno al diagnóstico del cliente, a desarrollar nuevas estrategias y promover nuestra capacidad de análisis para la resolución del caso. El tiempo es corto para supervisar. En este caso nuestra supervisora ha hecho uso efectivo del tiempo, por lo que todas hemos alcanzado a compartir nuestra experiencia o solicitar supervisión (entrevista 5).” “Muy buena guía para desarrollar destrezas, enfocar las crisis, la alianza y respaldo terapéutico (entrevista 6).” “Un espacio de crecimiento y desarrollo profesional, el cual me permitió profundizar en la teoría, cuidar los casos que atendí y principalmente el acompañamiento para atender los dilemas éticos (entrevista 7).” “Aterrizar en la práctica el contenido teórico, encontrar el propio estilo, ampliar conocimientos e interactuar con un grupo de colegas (entrevista 11).”

Parte III – Servicio al cliente

De acuerdo con las respuestas de las participantes, la supervisión sí tiene un impacto en el cliente. Dentro de las habilidades personales más importantes se identificaron: desarrollar destrezas, empatía, autoconocimiento y apertura. Para una adecuada conceptualización de casos perciben como necesario definir el modelo, guía y estandarización del formato, así como mayor práctica. Asimismo, consideran importante ampliar el conocimiento en cuanto al marco teórico, destrezas, farmacología y sistemas de diagnóstico.

“Sí, porque yo casi sentía a mi cliente a mi lado, manejaba mi supervisión con la misma seguridad o inseguridad de como me sentía con mi cliente y de que mis supervisoras me reflejaran eso fue impactante y de beneficio para mi cliente (entrevista 1).” “Sí, ya que el consejero posee más puntos de vista y desde allí puede construir un mejor dispositivo para el cliente (entrevista 3).” “La supervisión de la maestría me ayudó a estructurar mejorar la conceptualización. Sin embargo, me hubiera facilitado el proceso definir de inicio un modelo a seguir en la práctica (entrevista 7).” “Sí, la supervisión tendría que servir para darnos cuenta de aquello que se da en la relación terapéutica de lo que no siempre estamos conscientes y darnos retroalimentación sobre lo que podemos mejorar, pero también a ganar seguridad, confianza, contención, sobre todo cuando una es novata en el campo, y de todo ello, el cliente solo puede beneficiarse (entrevista 9)”.

Parte IV – Alianza de supervisión

Las características más relevantes en la construcción y sostenibilidad de la relación entre quien supervisa y quien recibe la supervisión son: respeto, apoyo, orientación, escucha, confianza, habilidades de comunicación, responsabilidad, empatía, apertura, respeto a la diversidad, realimentación, aprendizaje y orden.

“El conocimiento informado fue clave y ayudó a saber cuál era mi rol y el de la supervisora (entrevista 1).” “No estoy segura pero supongo que el idioma, la forma de vestir, la forma de saludar a los demás, su estilo personal como terapeuta, sus habilidades interpersonales, la forma en que se comunica (directa o indirecta), su propia cosmovisión, su nivel educativo (entrevista 4).” “Debería ser únicamente el de supervisor, pero hay momentos que puede darse el rol de terapeuta, esto debe evitarse en la medida de lo posible (entrevista 8).” “Respeto, escucha, acompañamiento, contención, orientación, reconocimiento de logros. Una comunicación asertiva de las áreas a fortalecer. Cooperación y apertura (entrevista 9).” “... hubo una transferencia muy fuerte y esto seguramente no facilitó el trabajo. Siendo novata, yo experimentaba

mucha ansiedad y seguramente demandaba mucha aprobación y atención. A veces la obtenía y la relación era buena, otras veces, en los momentos en que yo mostraba resistencia o no colaboraba mucho, recibía fuertes críticas (entrevista 9)."

"...sentía que ella perdía muchas veces el control de sus emociones y tenía una necesidad constante de mostrar su autoridad. ... también hubo muchos momentos en los que me sentí descalificada, malinterpretada, no validada(entrevista 9)." "La alianza de supervisión se estableció desde el interés de mi supervisora sobre mi propio bienestar, desde el respeto a mi estilo personal y un interés auténtico por mis casos (entrevista 12)".

En resumen, los hallazgos aportan que el proceso de supervisión ofrece un espacio seguro para el intercambio de conocimientos que permite a los participantes desarrollar y fortalecer competencias en diferentes niveles. Perciben que la experiencia de supervisión influye en la práctica clínica con los clientes y en una efectiva integración de la información de los mismos. Se identificaron características relevantes que confirma la literatura.

Discusión

La supervisión se considera un espacio importante en el desarrollo personal y profesional, tanto en el autoconocimiento como en la adquisición de destrezas. Un espacio de supervisión va entretejiendo la inexperiencia con el sentirse acompañado, sostenido en el difícil camino de darse crédito en la tarea de "ayudar a otros." Asimismo, es vista como una herramienta necesaria de guía, acompañamiento y realimentación¹⁰. Los hallazgos de esta investigación concuerdan con lo encontrado en la literatura, la cual no solo indica que la supervisión debe formar parte de la malla curricular de psicólogos en formación, sino que es parte vital del proceso de aprendizaje en el campo de servicios clínicos de consejería y salud mental^{14,17,21}.

A pesar de que la supervisión es vista como un proceso de aprendizaje y acompañamiento, las supervisadas perciben dicho proceso como una *evaluación* de sus habilidades y estilo. Esto podría deberse a que, durante la supervisión semanal, las supervisoras ofrecen una realimentación cualitativa del desempeño. El hecho de percibir la supervisión como una evaluación pudiese incidir en un aumento de la ansiedad y/o una inhibición a exponer realmente su actuación con el cliente, es decir a mencionar solamente lo que la terapeuta en formación considera como conducta correcta. Esto podría impactar en el nivel de reflexión o crecimiento como profesional.

En cuanto al impacto de la supervisión en el trabajo con los clientes, todas las participantes mencionan la importancia del proceso de supervisión como un efecto positivo. El desarrollo de habilidades básicas y avanzadas es el atributo de mayor relevancia en el manejo de clientes. Algunos autores están interesados

en confirmar dicha influencia; sin embargo, actualmente no se ha encontrado evidencia que respalden estos resultados³⁷⁻³⁸.

La característica con el puntaje más alto en cuanto a la construcción y sostenibilidad de la relación supervisor-supervisada fue el *respeto*, lo cual coincide con lo mencionado en la literatura como una cualidad importante en la alianza de supervisión. Respeto, no sólo hacia la persona sino también a su estilo personal de manejar los casos presentados. Respeto en cuanto a la escucha de las diferentes perspectivas del grupo como medio de aprendizaje de nuevas estrategias de abordaje.

El intercambio entre quien facilita la supervisión y quien la recibe es un momento importante para las participantes de este estudio, ya que describen dicha experiencia como la adquisición de habilidades y destrezas, identificación de fortalezas y debilidades, a través del acompañamiento y confianza de una modalidad grupal. Para la construcción y sostenibilidad de esta relación las características más relevantes, según este estudio y otras investigaciones^{1,3} son: respeto, apoyo, orientación, escucha, confianza, habilidades de comunicación, responsabilidad, empatía, apertura, respeto a la diversidad, realimentación, aprendizaje y orden. Estos hallazgos son independientes de la edad, experiencia y nivel académico, ya que en este estudio el objetivo no era buscar correlación de dichos constructos.

Respondiendo a las necesidades de un país multicultural y plurilingüe como Guatemala, el programa es abierto a la diversidad. Los resultados no reflejan diferencias por participantes en la dimensión étnica, ya que el total de entrevistadas fue del mismo género y pertenecían al mismo grupo. Diez de las 14 participantes se auto-denominaron como ladinas; sin embargo, residen en la capital y pertenecen a un nivel socio-económico dentro del rango medio y alto. A pesar de que el programa permite el ingreso de personas diversas, la mayoría de los estudiantes y supervisados pertenecen a un mismo grupo social.

Tal como se mencionó, las participantes de esta investigación fueron parte de un programa de estudios de posgrado. Algunas respuestas de las profesionales están relacionadas con aspectos académicos de la experiencia de supervisión tales como guía y formatos para la conceptualización de casos, el desarrollo de destrezas y conocimiento de modelos teóricos. Para las supervisoras de este programa, estos requerimientos académicos representan un reto, ya que las sesiones de supervisión colocan a las supervisoras en un rol dual de guía y evaluación y al mismo tiempo de construcción de una alianza^{5,13,39}. Esto apoya lo encontrado en otras investigaciones, en cuanto a que la supervisión es una experiencia compleja y transformadora.

Relacionado con lo anterior, las mismas participantes percibieron el uso de documentos como un factor que obstaculiza la relación con el cliente. Este hallazgo es de gran utilidad para ayudar a las estudiantes a introducir estos documentos y que sean vistos como apoyo a su práctica, más que como una interferencia o prioridad ante la relación consejero(a) – cliente. Ante la necesidad formativa del programa de sistematizar los procesos, tanto los clientes como los estudiantes en formación deben llenar documentos que permitan utilizar esta información para mejoramiento del programa y para futuras investigaciones. Se tiene claro que lo prioritario es la atención y la relación con el cliente antes que los requisitos administrativos. Ante la necesidad

formativa del programa de sistematizar los procesos, los clientes que asisten a la clínica de práctica firman un consentimiento informado en donde se les comunica que quien los atenderá es un estudiante en formación que utilizará una diversidad de medios para documentar las sesiones y conceptualizar el caso. Dado el contexto cultural de nuestro país, la gente no está acostumbrada a ventilar, y menos a dejar por escrito, situaciones personales de vida⁴.

Proponemos hacer investigaciones del proceso de supervisión fuera de este programa de la maestría, ya que es relevante conocer similitudes y diferencias, fortalezas y áreas de oportunidad. Es importante crear redes de comunicación entre los diferentes programas académicos a fin de facilitar el intercambio profesional y enriquecer la experiencia de supervisión. Es evidente que el proceso de supervisión es importante, sin embargo, debido a lo complejo de la interacción es conveniente que las futuras investigaciones se dirijan a aspectos que no son tan obvios tales como: dimensiones multiculturales, roles duales, factores favorables y desfavorables, entre otros. Asimismo, las supervisoras de este programa han sido mujeres, por lo que la inclusión de supervisores es un área de oportunidad. La mayoría de las estudiantes de este programa son mujeres y se ha observado que los estudiantes en formación ganan una entrada diferente con los clientes, por el hecho de ser hombres. La confirmación de esta observación es una oportunidad para futuras investigaciones.

Este estudio presenta limitaciones a tomar en cuenta tales como: el poco interés en participar en investigaciones, el número reducido de participantes¹⁴, la dualidad de roles de las investigadoras quienes a la vez eran supervisoras y la feminización de la profesión⁴⁰. En esta investigación incluyó el impacto de las variables de edad, experiencia o nivel académico en la definición de supervisión. Podría ser un tema para futuras exploraciones, ya que este estudio se enfocó específicamente en evaluar un programa de formación a nivel de maestría.

En el programa se ha generado producción pionera nacional sobre estudios en supervisión clínica. Esta es una manera de contribuir a la construcción de conocimiento local, lo que ayuda a que la elaboración de programas de formación sea más pertinente. El reto es continuar la investigación en este tema, en ambientes académicos, comunitarios y de práctica para fomentar la identidad profesional y desarrollar competencias clínicas. La supervisión es una situación fascinante donde se vive la sinergia de ofrecer ayuda, aprender, ejercer un rol profesional, comprometerse con las personas supervisadas y vivir con sentido.

Referencias

1. Bran M. Factores favorables y desfavorables en el proceso de supervisión de estudiantes de un programa de Maestría en Consejería y Salud Mental: un estudio fenomenológico [disertación]. Guatemala: Universidad del Valle de Guatemala; 2006.
2. Cazali L. Experiencias de una supervisión de grupo: cuáles son las necesidades que se presentan [disertación]. Guatemala: Universidad del Valle de Guatemala; 2006.
3. Cobar Catalán AA. Explorando la experiencia de ser supervisado en egresados de la Maestría en Consejería

- Psicológica y Salud Mental de la Universidad del Valle de Guatemala [disertación]. Guatemala: Universidad del Valle de Guatemala; 2012.
4. Lemus K. El uso de destrezas multiculturales por consejeras en entrenamiento dentro de una sesión de supervisión [disertación]. Guatemala: Universidad del Valle de Guatemala; 2008.
 5. Lubina M. ¿Qué te gustó y que podrías hacer diferente?: un estudio contextualizado sobre la alianza de supervisión [disertación]. Guatemala: Universidad del Valle de Guatemala; 2016.
 6. Andreucci Annunciata P, Bock Gálvez K. Identidad profesional del supervisor clínico: un estudio de casos desde la perspectiva del sí mismo dialógico. *Revista Iberoamericana de Psicología: Ciencia y Tecnología* [Internet] 2015; 8(1):93-102. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5295904.pdf> . Consultado junio 2016.
 7. Araya C, Casassus S, Guerra C, Salvo D, Zapata J, Krause M. Criterios que supervisores clínicos chilenos consideran relevantes al momento de supervisar: un estudio cualitativo. *Revista Argentina de Clínica Psicológica* [Internet] 2017; XXVI:47-58. Disponible en: www.redalyc.org/html/2819/281950399005/. Consultado abril 2017.
 8. Barnett JE. Introduction: the (hopefully) essential primer on clinical supervision. *J. Clin Psychol.* [Internet] 2014; 70(11):1023-1029. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1002/jclp.22123> . Consultado junio 2015.
 9. Bernard J, Goodyear R. *Fundamentals of clinical supervision*. 5th ed. California: Pearson; 2014.
 10. Daskal AM. Poniendo la lupa en la supervisión clínica. *Revista Argentina de Clínica Psicológica* [Internet] 2008; 17(1):215-224. Disponible en: www.cienciared.com.ar/ra/usr/35/666/racp_xvii_3_pp215_224.pdf . Consultado junio 2015.
 11. Fernández-Álvarez H. Reflexiones en supervisión en psicoterapia. *Psychother. Res* [Internet] 2015; 26(1):1-10. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/10503307.2015.1014009?scroll=top&needAccess=true> . Consultado junio de 2015.
 12. Fernández-Álvarez H. La supervisión en psicoterapia. En: Fernández-Álvarez H, editor. *Integración y salud mental*. Bilbao: Descleé de Brouwer; 2008. p. 177-199.
 13. Guiffrida DA. Constructive Approach to Counseling and Psychotherapy Supervision. *J Constr Psychol* [Internet] 2015; 28(1): 40-52. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/268884536_A_Constructive_Approach_to_Counseling_and_Psychotherapy_Supervision . Consultado junio 2015.
 14. Hernández Córdoba A. Supervisión de psicoterapeutas sistémicos: un crisol para devenir instrumentos de cambio. *Diversitas: Perspectivas en Psicología* [Internet] 2007; 3(2): 27-238. Disponible en: <https://revistas.usantotomas.edu.co/index.php/diversitas/article/view/204/326> . Consultado junio de 2015.
 15. Ladany N, Mori Y, Mehr KE. Effective and ineffective supervision. *The Counseling Psychologist* [Internet]. 2013; 41(1):28-47. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0011000012442648> . Consultado abril 2016.
 16. Loubat OM. Supervisión en psicoterapia: una posición sustentada en la experiencia clínica. *Terapia Psicológica* [Internet] 2017; 23(2):75-84. Disponible en: http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=78523208_ISSN_0716-6184 . Consultado febrero 2017.

17. Skovholt TM, Starkey MT. The three legs of the practitioner's learning stool: practice, research/theory, and personal life. *Journal of Contemporary Psychotherapy* [Internet] 2010; 40(1):125-30. Disponible en: <https://experts.umn.edu/en/publications/the-three-legs-of-the-practitioners-learning-stool-practice-resea> . Consultado febrero 2017.
18. Falender CA, Shafranske EP. *Supervision essentials for the practice of competency-based supervision*. Washington DC: American Psychological Association; 2016.
19. Bernard JM, Goodyear RK. *Fundamentals of clinical supervision*. 3a ed. Boston: Allyn & Bacon; 2003.
20. Falender CA, Shafranske EP. *Clinical supervision: A competency-based approach*. Washington DC: American Psychological Association; 2004.
21. Orlinsky DE, Ronnestad MH. How psychotherapists develop: a study of therapeutic work and professional growth. En: Collaborative research network of the Society for Psychotherapy Research. Washington DC: American Psychological Association; 2005. p. 181-201.
22. Jenkins R. Providing and documenting effective supervision. *Communicare* [Internet] 2016; Disponible en: www.cccommunicare.org. Consultado febrero 2016.
23. American Psychological Association Office of Program Accreditation. Standards of accreditation in health service psychology [Internet] 2016; Disponible en: <https://www.apa.org/ed/accreditation/about/policies/standards-of-accreditation.pdf>. Consultado marzo 2016.
24. Copeland S. Supervision comes out of the closet. *Therapy Today*. 2006; 17(1):385-451.
25. Consoli AJ. Reflections and recommendations on the role of supervision in clinical training. *The Clinical Psychologist*. 2004; 57(1):21-7.
26. Molson JE. Clinical supervision of psychotherapy: essential ethics issues for supervisors and supervisees. EBSCO [Internet] 2014; 1051-61. Disponible en: <http://ezproxy.ufm.edu:2116/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=5&sid=7f6f12fb-d250-4de1-b559-8684b85dd719%40sessionmgr4010&hid=4212>. Consultado febrero 2014.
27. Bronfenbrenner U. Ecological models of human development. En: *International Encyclopedia of Education*. 2a ed. Oxford, Reino Unido: Elsevier; 1994.
28. Stoltenberg CD. Developmental approaches to supervision. En: Falender CA, Shafranske EP. *Casebook for clinical supervision: a competency-based approach*. American Psychological Association [Internet] 2008; 39-56 Disponible en: <https://psycnet.apa.org/record/2008-06295-003> . Consultado en febrero 2014.
29. Bastidas-Bilbao H, Velásquez AM. Modelo lógico de la supervisión como actividad educativa para la formación en psicología clínica: concepciones de supervisores clínicos. *Avances en Psicología Latinoamericana* [Internet] 2016; 34(2):293-314. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/apl/v34n2/v34n2a07.pdf> . Consultado marzo 2016.
30. Prochaska JO, Redding CA, Evers KE. The transtheoretical model and stages of change. En: Glanz K, Glanz BK, Rimer, Viswanath KV, editors. *Health behavior: theory, research, and practice*. 5th ed. San Francisco CA: Jossey Bass; 2015. p. 125-148.
31. Luzzi A, Ramos L, Bardi D, Slapak S. La investigación empírica en psicoterapia y la supervisión clínica: aportes para la formación profesional y académica. *Anuario de investigaciones* [Internet] 2015; 22(1):39-44.

Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-16862015000100003&lng=es&tlng=es.2015. Consultado octubre 2017.

32. Creswell, JW. *Qualitative inquiry and research design: choosing among five approaches*. Thousand Oaks, California: Sage Publications; 2013.
33. Hill CE, Knox S, Thompson BJ, Nut Williams E, Hess SA, Ladany N. Consensual qualitative research: an update. *Journal of Counseling Psychology* [Internet] 2005; 52(2): 1-30. Disponible en: https://epublications.marquette.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1017&context=edu_fac. Consultado marzo 2016.
34. González G, Bolaños I. Perfil del psicólogo/a de Guatemala: hallazgos del Colegio de Psicólogos de Guatemala. *Revista Psicólogos*. 2015; 4(16): 54.
35. Ministerio de Educación de Guatemala – MINEDUC. *Interculturalidad en la Reforma Educativa – Situación cultural, étnica y lingüística*. Guatemala, Guatemala; 2008.
36. Bollmann C. Niveles socioeconómicos en Guatemala urbano: encuesta nacional de ingresos y gastos familiares (Enigfam). *Revista Estrategia y Negocios Guatemala* [Internet] 2013; Disponible en: <https://www.estrategiaynegocios.net/lasclavesdeldia/562566-330/guatemala-presentan-estudio-sobre-niveles-socioeconomicos> . Consultado febrero 2018.
37. Bambling M, King R, Raue P, Schweitzer R, Lambert W. Clinical supervision: its influence on client-rated working alliance and client symptom reduction in the brief treatment of major depression. *Psychotherapy Re* [Internet] 2006; 16(3):317-331. Disponible en: <https://psycnet.apa.org/record/2006-07980-006> . Consultado febrero 2017.
38. Watkins CE. Does psychotherapy supervision contribute to patient outcomes?: considering thirty years of research. *The Clinical Supervisor* [Internet] 2011; 30(2): 235-256. Disponible en: <https://psycnet.apa.org/record/2011-28206-007> . Consultado febrero 2015.
39. Weerasekera P. The state of psychotherapy supervision: Recommendations for future training. *International Review of Psychiatry* [Internet] 2013; 25(3):255-264. Disponible en: <https://europepmc.org/abstract/med/23859088> . Consultado junio 2015.
40. Recinos L. La feminización de la psicología: Implicaciones para la educación y la práctica psicoterapéutica en Guatemala. En: *V Congreso de Psiquiatría de Guatemala*. Guatemala, Guatemala; 1997.

Agradecimientos

Las autoras desean agradecer a quienes participaron en esta investigación, a mentores y asesores que contribuyeron al desarrollo de la supervisión en el programa de supervisión, y a quienes apoyaron en la revisión de esta publicación- Marinés Mejía, Elisa Velásquez y Mariana López.

Contribuições: Ana Alicia Cobar – Análise estatística, Conceitualização, Gerenciamento de Recursos, Gerenciamento do Projeto, Investigação, Metodologia, Redação - Preparação do original, Redação - Revisão e Edição;

Lucia Cazali – Análise estatística, Conceitualização, Investigação, Metodologia, Redação - Preparação do original, Redação - Revisão e Edição, Supervisão, Validação;

Ingrid Erdmenger-de-Staebler – Análise estatística, Conceitualização, Investigação, Metodologia, Redação - Preparação do original, Redação - Revisão e Edição, Supervisão;

Maria del Pilar Grazioso – Análise estatística, Conceitualização, Gerenciamento de Recursos, Gerenciamento do Projeto, Investigação, Metodologia, Redação - Preparação do original, Redação - Revisão e Edição, Supervisão;

Maria Isabel Gallardo-Cooper – Conceitualização, Gerenciamento de Recursos, Redação - Revisão e Edição.

Correspondência

María del Pilar Grazioso

18 avenida 11-95 zona 15 Oficina G-203 Vista Hermosa III

Ciudad de Guatemala, 01015

Guatemala

e-mail: mpgderod@uvg.edu.gt / e-mail alternativo: mpgrazioso@proyectoagle.org.gt

Submetido em: 18/09/2019

Aceito em: 24/09/2019