Revista Espacio ECP, 2023, Vol. 4, N°1, 53-67
ISSN: 2452-5383 (en línea)

LA SUPERVISIÓN CLÍNICA DE PSICÓLOGOS EN FORMACIÓN EN TERAPIA CENTRADA EN LA PERSONA

THE CLINICAL SUPERVISION OF PSYCHOLOGISTS TRAINING IN PERSON-CENTRED THERAPY

Wilson Espinoza Bernal [1]
Investigador Independiente
Rancagua, Chile

RESUMEN

La supervisión clínica en psicoterapia centrada en la persona ha sido descrita como un espacio terapéutico efectuada mediante las actitudes terapéuticas, que se diferencia de la psicoterapia. Permite al supervisado adquirir un aprendizaje para el proceso terapéutico que realiza. Este estudio tuvo por propósito: comprender la supervisión en el enfoque centrado en la persona, para lo cual se procedió a describir la supervisión clínica, que permitió identificar las dimensiones de la supervisión y exponer los recursos afines a la supervisión. De este modo, el estudio posibilitó proporcionar una revisión de la supervisión orientada a los terapeutas, como un espacio de facilitación para su ejercicio profesional. Palabras claves: supervisión centrada en la persona, empatía, consideración positiva, congruencia.

Palabras claves: supervisión centrada en la persona, empatía, consideración positiva, congruencia, Carl Rogers.

ABSTRACT

Clinical supervision in person-centered psychotherapy has been described as a therapeutic space carried out through therapeutic attitudes, which differs from

[1] Correspondencia al correo electrónico: espinozabernal.w@gmail.com

psychotherapy. It allows the supervisee to acquire learning for the therapeutic process he/she is carrying out. This study purpose was: to understand supervision in the person-centered approach, for which we proceeded to describe clinical supervision, which made it possible to identify the dimensions of supervision and to expose the resources related to supervision. In this way, the study made it possible to provide a review of supervision oriented to therapists, as a space of facilitation for their professional practice.

Keywords: person-centered supervision, empathy, positive regard, congruence, Carl Rogers.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad, los psicólogos egresados tienen la capacidad de ejercer en los diferentes campos que integra la disciplina. En este sentido, surgen interrogantes respecto de la formación y el dominio de un psicoterapeuta para desempeñarse satisfactoriamente, entre otros motivos, debido a que las escuelas de psicología generalmente no contemplan formación específica en los diferentes modelos o campos psicológicos. Por lo cual, dentro de la propia psicología humanista existen diferentes corrientes o enfoques, que, si bien comparten un marco general en cuanto a principios, se diferencian en la especificidad en relación con aspecto teóricos, prácticos y experienciales, como se expondrá con relación al enfoque centrado en la persona (Guiordani, 1997¸ Suárez, 2011).

En este contexto, dentro de la psicología clínica, la supervisión ha sido conceptualizada como un componente de la formación de psicólogos y un elemento que favorecería el quehacer psicoterapéutico (Herrera y Araya 2018; Araya et al, 2017; Daskal, 2008; Loubat, 2005; Gálan y Ávila, 2018). Ha sido abordada por las diferentes corrientes de psicoterapia y desarrollada de acuerdo con sus fundamentos. Dentro de las distintas corrientes, el enfoque centrado en la persona comprende la supervisión como un espacio de facilitación (López, 2021; Herrera y Araya 2018; Delgado y Olivares, 2012; Da Silva, 2005; Lambers, 2003; Boris, 2008; Cruz, 2008).

En la elaboración de la supervisión como variable de estudio y como elemento de la psicología clínica, han surgido diferentes perspectivas de abordarla, por lo cual, ha sido desarrollada desde diferentes modelos y enfoques. Comenzando por los modelos tradicionales, la psicología humanista ha sido clasificada dentro de estos, considerando los elementos que integran los diferentes paradigmas de psicología clínica, entre los cuales, se la caracteriza en base a la evaluación de las prácticas o técnicas empleadas en la psicoterapia de un modo general (Herrera y Araya 2018; Araya et al., 2017; Daskal, 2008; Loubat, 2005). Los modelos genéricos comprenden diferentes nociones extraídas de las distintas corrientes y perspectivas, en base a los principios que presenten ciertas similitudes, pero no necesariamente integrando los supuestos y recursos de los enfoques de los modelos humanistas ni del enfoque centrado en la persona (Herrera y Araya 2018; Loubat, 2005).

Por su parte, los modelos centrados en el desarrollo del supervisado mantienen ciertas similitudes con el enfoque centrado en la persona, abordando el despliegue de recursos, la visión del supervisor o el uso de las habilidades terapéuticas, pero sostienen una perspectiva general compartida con otras (Herrera y Araya 2018; Araya et al., 2017; Fernández–Álvarez, 2008; Loubat, 2005).

Adicionalmente, en relación con los avances más recientes, se podrían identificar puntos en común con otras perspectivas, referentes al clima relacional de aceptación ofrecido al supervisado, que en terapeutas recientemente egresados posibilita la creación de un espacio que potenciaría la adquisición de competencias que permitirán al supervisado matizar con los conocimientos teóricos y prácticos adquiridos en pregrado (Safran y Muran, 2013; Suárez, 2011). Respecto al perfil de supervisor, se ha planteado entre las características que favorecerían su rol, que este haya adquirido formación acorde al ámbito clínico y tenga experiencia terapéutica, aspectos que le permitirán asesorar al supervisado en la relación de supervisión (Daskal, 2021; Delgado y Olivares, 2012; Daskal, 2008).

De este modo, si bien la literatura disponible es escasa o desactualizada, da cuenta de cómo la supervisión es un área de la psicología clínica que contribuye a la disciplina y a los psicoterapeutas en la adquisición de conocimientos, en el

desarrollo de habilidades y de competencias (Herrera y Araya 2018; Araya et al, 2017; Daskal, 2008; Loubat, 2005; Parada y Pérez, 2014; Galán y Ávila, 2018).

A este respecto, la supervisión clínica presenta implicaciones que favorecerían el proceso terapéutico, por lo cual se torna necesario el diseño y la producción de investigaciones que posibiliten avances y actualizaciones que contemplen el nivel teórico, práctico y experiencial, de acuerdo con los lineamientos del enfoque, con lo cual se contribuiría a especificar los alcances de esta variable acorde a los principios y lineamientos de la perspectiva centrada en la persona. Los hallazgos permitirían dar cuenta de la formación psicológica de terapeutas, mediante la obtención de conocimientos, recursos prácticos y la promoción del carácter experiencial que se desprende de la perspectiva del enfoque (López, 2021; Delgado y Olivares, 2012; Da Silva, 2005; Lambers, 2003; Cruz, 2008).

Este estudio está enmarcado como una revisión teórica con el objetivo de comprender la supervisión centrada en la persona. Para lo cual procede a describir la supervisión centrada en la persona, identificar las dimensiones de la supervisión centrada en la persona y exponer recursos afines a la supervisión centrada en la persona.

LA PSICOTERAPIA CENTRADA EN LA PERSONA

El enfoque centrado en la persona, y para efectos de este trabajo, acotado a la terapia centrada en la persona, se enmarca en el paradigma de la psicología humanista, dentro de la cual, este modelo terapéutico se caracteriza por los postulados de la vertiente inmanentista que enfatiza en el potencial del organismo de cada persona, fuente de los recursos y del potencial, que son el anclaje de los fundamentos del enfoque (Henao, 2013; Bañuelos 2019; Rogers, 1961; Guiordani, 1997; Payba, 2021; Fontanille, 2015; Guiordani, 1997).

En este marco, el proceso terapéutico se sustenta en la tendencia actualizante, descrita como la energía o disposición interna del organismo que posibilita el despliegue de potencialidades favorecedoras para el crecimiento y la madurez de la persona (Rogers, 1961; Rogers y Kinget, 1967; López, 2020; Freire

y Tambara, 2000; Guiordani, 1997; Carena y Ferranti, 2007; Da Silva 2005). De este modo, la terapia centrada en la persona plantea una visión de ser humano dotado de recursos y de la capacidad para regularse, que le permitiría la orientación conductual hacia una forma de vida positiva, plena y confiable, principios que en la psicoterapia son empleados para realizar el proceso psicológico del consultante (Rogers, 1961; Guiordani, 1997; Schmid, 2006; López, 2020; Carena y Ferranti, 2007).

SUPERVISIÓN EN EL ENFOQUE CENTRADO EN LA PERSONA

En este contexto, la supervisión centrada en la persona es descrita como un espacio de facilitación orientado a la relación terapéutica que establece el psicólogo con el consultante. Este espacio permite el desarrollo del terapeuta acorde a los supuestos del enfoque, permitiéndole revisar la experiencia terapéutica que vivencia con un determinado consultante, proceso que permite promover que el supervisado profundice en el quehacer psicológico en que se encuentra y le proporciona condiciones para adquirir un aprendizaje para la práctica terapéutica (Rogers, 1959; López, 2021; Bañelos, 2019; Vieira et al., 2018; Delgado y Olivares, 2012; Lambers, 2003; Rogers, 1961; López, 2020; Segrera, 2008; MaLeod, 2002; Freire y Tambara, 2000; Da Silva, 2005).

De este modo, la supervisión es un tipo de relación psicoterapéutica que comparte similitudes con la terapia psicológica centrada en la persona, que igualmente se desarrolla mediante las actitudes terapéuticas, como se procederá a presentar, y que imprimen una impronta, una ética relacional y social a este proceso (López, 2021; Delgado y Olivares, 2012; Da Silva, 2005; Lambers, 2003; Freire y Tambara, 2000; Vieira et al., 2018; Da Silva, 2005; Rogers y Kinget, 1967; Lietaer, 1997; Boris, 2008; Schmid, 2006; Winklel y Reyes, 2017; Galán y Ávila, 2018).

Estos aspectos son elementales dentro de la perspectiva centrada en la persona, de manera que, tanto por medio del influjo de las actitudes terapéuticas como del aspecto relacional, la acción de la supervisión es un acto humanizador, que valora a la persona y promueve sus capacidades (lambers, 2003; Lietaer, 1997;

Payba, 2021). Respecto de lo anterior, se establece un paralelo con los planteamientos que proporciona la ética profesional aplicada al cuidado y a la salud. Esta disciplina se preocupa de suministrar condiciones que limiten el aspecto técnico del ejercicio profesional y promuevan el crecimiento humano (Moreno, 2017; Ramos, 2018; Polaino-Lorente y Pérez, 2014).

De esta manera, esta perspectiva de supervisión comprende una actitud ética, relacional y promocional de la supervisión clínica como práctica psicológica. Con lo cual, el supervisado contaría con un espacio confortable, seguro y de crecimiento, compuesto por los supuestos del enfoque y que hace posible establecer una relación con los planteamientos que la ética propone a este respecto (Lambers, 2003; Laeter, 1997; Payba, 2001; Ramos, 2018; Moreno, 2017).

Las actitudes terapéuticas en la supervisión centrada en la persona

En el enfoque centrado en la persona, el proceso de supervisión se realiza por medio de las actitudes facilitadoras. En este ámbito, la empatía se describe como un proceso actitudinal comprensivo y comunicativo (Lambers, 2003), que permite al supervisor por medio de su presencia establecer una relación comprensiva, atendiendo a esta experiencia facilitadora orientada al supervisado, en la que presenta una conducta actitudinal de escucha, caracterizada por no generar evaluaciones ni enjuiciamientos, de manera que se promueve el desenvolvimiento del supervisado (Lambers, 2003; Vanaerschot, 1997; López, 2021; Vieira et al., 2018). El terapeuta en calidad de supervisado exploraría sus referentes internos, recursos mediante los que conoce al consultante. Para tal efecto, el espacio de supervisión le permite manifestar sus pensamientos o sentimientos, aun cuando estos no se encuentren simbolizados (Lambers, 2003; Vanaerschot, 1997). De este modo, el proceso de supervisión permitiría al supervisado profundizar en sus respuestas terapéuticas, tendientes a facilitar el contacto con la experiencia del consultante (Vanaerschot, 1997).

La consideración o aceptación positiva incondicional, se describe como la disposición actitudinal del supervisor a valorar y respetar al supervisado como

persona, sin condiciones (Lambers, 2003; López, 2021; Haudiquet, 2012). Mediante esta actitud el supervisor confía en los recursos y en el estilo terapéutico del supervisado, proceso en el cual, si bien puede efectuar cuestionamientos, estos en la línea del enfoque son no evaluativos (Lambers, 2003; Lietaer, 1997). Esta actitud, con la empatía, están orientadas a la congruencia (Lambers, 2003). Adicionalmente, con respecto a esta actitud se puede efectuar un paralelo con los planteamientos éticos ya esbozados, dado que ambas perspectivas procuran mediante sus contribuciones el respeto a la persona que es atendida, generando las condiciones en un espacio confortable y de crecimiento (Lambers, 2003; Lietaer, 1997; Ramos, 2018; Moreno 2017).

La congruencia es la actitud esencial de la supervisión centrada en la persona, que caracteriza el tipo de relación establecida entre los participantes del espacio generado, como previamente se ha esbozado. En este contexto, la congruencia es descrita como la simbolización e integración de esta experiencia en la consciencia, mediante la cual se aborda la relación terapéutica del supervisor con su consultante (Lambers, 2003; Mearns y Thorne, 1999, en Lambers, 2003). Dentro de esta, la transparencia se refiere a la comunicación de las percepciones del supervisado en la expresión conductual, que empleará en la relación terapéutica (Lietaer, 1997).

Esta actitud implica una forma de ser y de estar presente en la relación de supervisión, que se orienta a la toma de conciencia de la propia vivencia, proceso que constituye a desarrollar un aprendizaje que el supervisado podrá emplear en el quehacer psicoterapéutico con sus consultantes. Para tal efecto, esta actitud contribuye al supervisado a identificar las dimensiones de sí mismo o lo motivos que afecten su propia percepción y del consultante. De este modo, la congruencia se ve reflejada en la concordancia entre decir y hacer (Lietaer, 1997; López, 2021; Corchado et al., 2020).

De este modo, este proceso actitudinal permite al terapeuta promover un espacio favorable a la resolución de impases, afrontar de un modo constructivo las dificultades relacionales que experimente en el quehacer terapéutico y delimitar el

tipo de consultantes que atenderá, entre otros desafíos que el proceso terapéutico implica al supervisado (Lietaer, 1997). Adicionalmente, esta actitud suele comprenderse de un modo ajeno al carácter que le imprime la postura del enfoque, que dista del carácter de acto comunicativo, y se le atribuye la mera expresión de sentimientos.

Dimensiones de la supervisión centrada en la persona

El proceso de supervisión clínica en el enfoque contempla un abordaje que integra la dimensión teórica, práctica y experiencial (Lopez, 2021). De esta manera, por medio del área teórica, el especio de supervisión permite abordar el motivo de la supervisión y relacionarlo con la teoría de la personalidad y terapéutica. Por consiguiente, como se ha esbozado, es relevante la formación específica en psicoterapia centrada en la persona, de manera que los postulados del enfoque permitan al terapeuta contar con el dominio de los conocimientos para ser empleados en su quehacer psicológico. Este proceso es facilitado por la relación de supervisión (López, 2021; Rogers, 1961; Mearns y Thorne, 2001; Brazier, 1997).

La dimensión práctica de la supervisión implica la reflexión respecto del uso de las actitudes facilitadoras por parte del terapeuta, para lo cual éste requiere del dominio teórico ya mencionado, posibilitándole que en el ejercicio de meditar o profundizar a este respecto, adquiera una mayor comprensión de la relación terapéutica establecida con el consultante. Este aspecto es de relevancia, dado que facilitará que el consultante pueda percibir cómo el terapeuta le ofrece un espacio caracterizado por las actitudes ya descritas (Rogers 1961, Lambers 2003; Vanaerschot, 1997; Lietaer, 1997).

En el nivel experiencial, el espacio de supervisión permite al supervisado abordar su vivencia respecto a la relación terapéutica establecida con sus consultantes. De esta manera, mediante esta dimensión el supervisor promueve la profundización a este respecto, acción que favorecería que el terapeuta se interiorice en estos lineamientos característicos de la perspectiva centrada en la persona. Con lo cual, este proceso contribuirá a vivenciar de modo personal la

experiencia psicoterapéutica y disponer de estos recursos para facilitar la relación terapéutica con los consultantes (López, 2021; Rogers 1961; Lambers, 2003; Lietaer, 1997; Faber, Brinks y Raskin, 2001).

Recursos para la supervisión centrada en la persona

De esta manera, el uso de recursos o técnicas está orientado por la confianza en las capacidades del supervisado, y las estrategias de supervisión se desarrollan en base a esta perspectiva (Freire y Tambara, 2000; López, 2021; Rogers y Kinget, 1967; Rogers, 1951; Lambers, 2003; Lietaer, 1997).

En la modalidad individual, la versión de sentido consiste en un registro subjetivo de la experiencia del terapeuta realizado al finalizar la sesión, que se empleará para reflexionar sobre el proceso terapéutico, permitiendo plasmar la vivencia de la relación terapéutica (López, 2021; Vieira et, 2018; Boris, 2008). El uso de grabaciones de audio o video, favorecen obtener un registro para posteriormente revisar el contenido de la sesión y realizar la reflexión de ésta. Cabe indicarse que es posible que el empleo de este recurso imprima un carácter artificial a la sesión, por lo cual se vea limitada la fluidez y autenticidad de la supervisión (López, 2021; Bañelos, 2019; Vieira et al., 2018; Delgado y Olivares, 2012; Safran y Muran, 2013). La sala espejo y/o supervisión en vivo, permite al supervisor observar directamente la sesión, para proporcionar una visión externa al proceso terapéutico. En este recurso, de igual manera, podría verse artificializada la supervisión (López, 2021; Delgado y Olivares, 2012).

En las modalidades a nivel grupal, la co-visión es un encuentro de terapeutas y/o estudiantes, que abarca las actitudes, posiciones y prácticas terapéuticas con el propósito de realizar una supervisión grupal, que se caracteriza por la retroalimentación de los diferentes participantes (Delgado y Olivares, 2012). El equipo reflexivo, modalidad similar a la co-visión, permite generar descripciones hipotéticas de la experiencia del consultante, mediante las cuales se explora la experiencia de supervisión de los participantes (Bañelos, 2019; Delgado y Olivares, 2012). Otras formas de supervisión son: la revisión de literatura, el juego de roles y

la investigación. De igual manera, tienen por propósito realizar la supervisión clínica de la relación terapéutica que el profesional ha establecido con sus consultantes (Lambers, 2003; Safran y Muran, 2013; Bañelos, 2019).

CONCLUSIONES

Mediante este estudio se espera contribuir a comprender la noción de supervisión clínica desde la perspectiva centrada en la persona (Lambers, 2003; Delgado y Olivares, 2012; Guiordani, 1997; López, 2021). Para lo cual, se procede a describir la supervisión clínica, dada la relevancia de esta noción y la impronta que adquiere para el terapeuta en el abordaje del proceso psicológico por el que decide supervisarse.

Esta perspectiva de supervisión se realiza mediante las actitudes terapéuticas, que tiene como elemento central la congruencia, que se caracteriza como la concientización de la experiencia del supervisado que facilite el proceso terapéutico, para generar un espacio relacional que permita al usuario desenvolverse, acorde a sus necesidades y en la dirección que su organismo disponga (Lambers, 2003; Lietaer, 1997). La consideración positiva incondicional, permite al terapeuta activar sus recursos y desarrollar su forma de ser terapeuta (Lambers, 2003; López, 2021; Lietar, 1997). La empatía permite la relación de supervisión, proporcionaría una impronta preventiva y de protección para que el psicólogo adquiera los insumos que empleará para su trabajo psicoterapéutico (Lambers, 2003; Vanaerschot, 1997; López, 2021; Vieira et al., 2018).

En este sentido, la supervisión clínica implica el área teórica, práctica y experiencial, áreas mediante las cuales los terapeutas pueden canalizar las necesidades o procesos que decidan supervisar, permitiendo un acompañamiento personalizado que promueva un aprendizaje terapéutico y personal para el psicólogo (López, 2021; Rogers, 1961; Mearns y Thorne, 2001; Brazier, 1997; Lambers 2003; Vanaerschot, 1997; Lietaer, 1997; Faber, Brinks y Raskin, 2001).

De este modo, desde la perspectiva del enfoque, los recursos o técnicas empleados para realizar la supervisión, son seleccionados en referencia a la

experiencia del supervisado, en la medida que faciliten la vivencia terapéutica de éste, y contribuyan a potenciar el proceso psicológico efectuado por el terapeuta (Freire y Tambara, 2000; Rogers y Kinget, 1967; López, 2021; Lambers, 2003; Vieira et, 2018; Boris, 2008; Bañelos, 2019; Delgado y Olivares, 2012; Safran y Muran, 2013).

Entre los lineamientos para próximos estudios, se evidencia la necesidad de realizar investigaciones mediante el diseño de estudios empíricos que aborden las diferentes variables de la supervisión: entre estas, las actitudes terapéuticas, las dimensiones de la supervisión, y el proceso de aplicación de los recursos de supervisión. Se torna interesante explorar otros conceptos abordados indirectamente en este estudio, entre estos el proceso terapéutico, la persona del terapeuta y la formulación clínica, de manera de presentar una descripción que favorezca la comprensión y la utilización de estos recursos en los diferentes ámbitos del quehacer psicoterapéutico. Entre las limitaciones de este estudio, la variable principal fue abordada mayormente mediante estudios de revisión.

REFERENCIAS

Araya, C., Casassus, S., Guerra, C., Salvo, D., Zapata, J., y Krause, M. (2017). Criterios que supervisores clínicos chilenos consideran relevantes al momento de supervisar: un estudio cualitativo. *Revista Argentina de Psicología clínica, 26*(1), 47, 58. Recuperado de: https://www.redalyc.org/pdf/2819/281950399005.pdf

Bañuelos, J. (2019). *Supervisión en Psicoterapia: Experiencia en el Centro Clínico de Psicología de la BUAP* [Tesis de Licenciatura, Universidad Autónoma de Puebla]. Recuperado de: https://hdl.handle.net/20.500.12371/4547

Becerra, E. (2021). *Una comprensión hermenéutico-filosófica de la noción de abordaje centrada en la persona*. Editora Fi.

Boris, G. (2008). Versión de sentido: un instrumento fenomenológico-existencial para la supervisión de psicoterapeutas iniciantes. *Psicología Clínica, 20*(1), 165-180. Recuperado de: http://pepsic.bvsalud.org/pdf/pc/v20n1/11.pdf

Brazier, D. (1997). *Más allá de Carl Rogers*. Desclée De Brouwer.

Carena, J. y Ferranti, L. (2007). La logoterapia de Viktor Frankl y el enfoque centrado en la persona de Carl Rogers. Algunas consideraciones teóricas y su implementación al campo educativo. *Paideia Cristiana, 22*(36), 21-38.

Corchado, A., García, J., y Garzón, K. (2020). Promoción de la congruencia como actitud en jóvenes universitarios, desde un modelo de acompañamiento psicológico humanista existencial. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, *23*(3), 1229-1245. Recuperado de: https://www.revistas.unam.mx/index.php/repi/article/view/77023

Cruz, J. (2008). Enfoque Estratégico y Formación de Terapeutas. *Terapia Psicológica, 27*(1) 129-142. Recuperado de: http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082009000100013

Da Silva, R. (2005). *La función de la supervisión sub la óptica del psicólogo clínico en formación en el abordaje centrado en la persona* [Tesis de Magister, Pontificia Universidad Católica de Rio Grande do Sul]. Recuperado de: https://tede2.pucrs.br/tede2/handle/tede/805

Daskal, A. (2008). Poniendo la Lupa en la Supervisión Clínica. *Revista Argentina de Clínica Psicológica, 17*(3), 215-225. Recuperado de: http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=281921795003

Daskal, A. (2021). *La persona del terapeuta.* Ediciones Universidad Católica de Chile.

Delgado, G., y Olivares, R. (2012). *Manual de supervisión humanista para la supervisión de psicoterapeutas y facilitadores desde el enfoque centrado en la persona*. Instituto nacional de investigación en desarrollo humano.

Faber, B., Brinks, D., y Raskin, P. (2001). *La psicoterapia de Carl Rogers. Casos y comentarios*. Desclée De Brouwer.

Fernández–Álvarez, H. (2008). Supervisión en psicoterapia. *Revista de la Asociación de Psicoterapia de la República Argentina*.

Fontanille, J. (2015). La inmanencia: ¿estrategia del humanismo? La inmanencia en cuestión III. Tópicos del Seminario, *33*. 291-331.

Freire, E., y Tambara, N. (2000). Terapia centrada en el cliente: los desafíos de la práctica clínica. *Revista Centrada en la Persona, 7*(2), 129-138.

Galán, J., y De Ávila, X. (2018). Ética y supervisión en psicoterapia. *Revista Internacional de Buena consciencia, 13*(1), 28-40.

Giordani, B. (1997). *La relación de ayuda: de Rogers a Carkuhuff.* Editorial Desclée De Brouwer.

Haudiquet, C. (2012). La consideración positiva incondicional: ¿Cómo ponerla en práctica? *Revista Figura-Fondo, 31*, 115-123.

Henao, M. (2013). Del surgimiento de la psicología humanística a la psicología humanista-existencial de hoy. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales*, *4*(1), 83-100.

Herrera, P. y Araya, C. (2018). Errores y dificultades comunes de terapeutas novatos. *Revista Argentina de Psicología Clínica, 27*(1), 5-13. Recuperado de: DOI:10.24205/03276716.2017.1042

Lambers, E. (2003). Supervisión en la terapia centrada en la persona: facilitación de la congruencia. En D. Mearns, y B. Thorne. *La terapia centrada en la persona hoy* (pp. 309). Desclée de Brouwer.

Lietaer, G. (1997). Autenticidad, congruencia y transparencia. En D. Brazier. *Más Allá de Carl Rogers* (pp. 25-45). Desclée de Brouwer.

López, A., (2020). Nociones sobre el Enfoque Centrado en la Persona de Carl Rogers: Teoría, practica e investigación. *Revista Espacio ECP, 1*(1), 4-15.

López, A. (2021). Supervisión clínica en psicoterapia centrada en la persona. *Revista enfoque humanístico, 38*, 1-13.

Loubat, M. (2005). Supervisión en Psicoterapia: Una Posición Sustentada en la Experiencia Clínica. *Terapia psicológica, 23*(2), 75-84.

Moreno, C. (2017). *Ética de la empresa*. Editorial Herder.

Pacheco, C., y Fossa, P., (2022). Cuatro aproximaciones a la experiencia subjetiva desde la metodología de investigación fenomenológica hermenéutica. *Revista de Investigación en Psicología, 25*(1), 135-158. Recuperado: https://doi.org/10.15381/rinvp.v25i1.21788

Parada, M., y Pérez, C. (2014). Relación del engagement académico con características académicas y socioafectivas en estudiantes de Odontología. *Educación Médica Superior*, *28*(2), 199-215.

Payba, M. (2021). Carl Rogers y Jesús, la asociación entre las tres actitudes rogerianas básicas y la ética del artesano de Nazareth. *Revista Espacio ECP*, *3*(1), 62-76.

Polaino-Lorente, A., y Rojas, G. (2014). *La vocación y la formación del psicólogo clínico*. Editorial Desclée De Brouwer.

Ramos, 2017. (2018). *Ética y salud mental*. Editorial Herder.

Rogers, C., y Kinget, G. (1967). *Psicoterapia y relaciones humanas. Teoría y práctica de la terapia no directiva*. Instituto Humanista de Psicoterapia Gestalt.

Rogers, C. (1961). *El proceso de convertirse en persona*. Editorial Paidós.

Rojas, I. (2011). Hermenéutica para las técnicas cualitativas de investigación en ciencias sociales: una propuesta. *Espacios Públicos, 14*(31), 176-189. Recuperado de: http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=67621192010

Safran, J., y Muran, J. (2013). *La alianza terapéutica. Una guía para el tratamiento relacional*. Desclée De Brouwer.

Schmid, P. (2006). Preguntándose para responder. La posición ética y el reto de la terapia centrada en la persona y sus "condiciones necesarias y suficientes". *Polis Revista Latinoamericana*, *15*, 1-19. Recuperado de: http://journals.openedition.org/polis/4925

Segrera, A. (2008). El enfoque centrado en las personas después de Rogers: reflexiones y bibliografía en español. *Miscelánea Comillas*, *66*(128), 63-82.

Suárez, X. (2011). Valoración de las Competencias de Psicología: Estudio exploratorio en muestras de Estudiantes y Profesionales Activos. *Revista de Psicología*, *20*(1), 73-102. Recuperado de: https://doi.org/10.5354/0719-0581.2011.13727

Trejo, F. (2012). Fenomenología como método de investigación: Una opción para el profesional de enfermería. *Revista de enfermería neurológica*, *11*(2), 98-101.

Vanaerschot, G. (1997). La empatía como proceso dinamizador de los diversos microprocesos dentro del cliente. En D. Brazier. *Más Allá de Carl Rogers* (pp.47-66). Desclée de Brouwer.

Vieira, E., Becerra, E., Pinheiro, F., y Branco, P. (2018). Versión de Sentido en la Supervisión Clínica Centrada en la Persona: Alteridad, Presencia y Relación Terapéutica. *Revista Psicología y Salud*, *10*(1), 63-76. Recuperado de: http://dx.doi.org/10.20435/pssa.v9i1.375

Winklel, M., y Reyes, M. (2017). La aceptación de la diversidad en cuestión: experiencias enriquecedoras y adversas en la formación y la práctica profesional temprana en psicología. *Acta Bioethica, 23*(1), 99-108. Recuperado de: http://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2017000100099