

# INFLUENCIA DEL ENFOQUE TEÓRICO EN EL ESTILO PERSONAL DEL TERAPEUTA

## INFLUENCE OF THE THEORETICAL APPROACH IN THE THERAPIST'S PERSONAL STYLE

Recibido: 28 de febrero de 2013/Aceptado: 22 de marzo de 2013

LEANDRO MARTÍN CASARI COBO\*  
SUSANA BEATRIZ ALBANESI NASETTA\*\*

*Universidad Nacional de San Luis - Argentina*

MARIANA PÍA MARISTANY\*\*\*

*Universidad de Belgrano - Argentina*

### Key words:

Therapist's personal style,  
Psychotherapy, Theoretical orientation,  
Psychoanalysis.

### Abstract

This research paper aims to study the theoretical and technical influences on therapists backgrounds (PST) based on his/her own personal style, and also keeping in mind the common and particular features imposed in their tasks, beyond the scope of their work and the specific requirements they completed for their work. For this research, an PST-Q (Fernandez-Alvarez & Garcia, 1998) questionnaire is applied to a sample of 106 psychotherapists from Argentina. Significant differences in their personal style (PST) (between psychoanalytic therapists and psychologists with different theoretical orientation) are found. The results are analyzed and future aspects of research are created.

### Palabras clave:

Estilo personal del terapeuta,  
Psicoterapia, Orientación teórica,  
Psicoanálisis.

### Resumen

El estilo personal del terapeuta se refiere a características habituales que cada uno impone en su tarea como resultado de su peculiar manera de ser, más allá del enfoque de trabajo que utilice y de los requerimientos específicos que le exija la intervención. El objetivo de este artículo de investigación consistió en estudiar la influencia de la orientación teórico-técnica en el desarrollo del Estilo Personal del Terapeuta (EPT). Para ello, se administró el cuestionario EPT-C (Fernández-Álvarez & García, 1998) a una muestra de 106 psicoterapeutas de Argentina, encontrándose diferencias significativas en las funciones del EPT en los terapeutas psicoanalistas en comparación con los psicólogos de otras orientaciones teóricas. Se analizan los resultados y se plantean futuras líneas de investigación.

### Referencia de este artículo (APA):

Casari, L., Albanesi, S. & Maristany, M. (2013). Influencia del enfoque teórico en el estilo personal del terapeuta. En *Psicogente*, 16(29), 132-142.

\* Becario Interno de Postgrado Tipo 1 en el Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas. Universidad Nacional de San Luis.  
Email: leandromartincasari@gmail.com

\*\* Becario Interno de Postgrado Tipo 1 en el Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas. Universidad Nacional de San Luis.

\*\*\* Profesora Titular. Universidad de Belgrano.

## INTRODUCCIÓN

En los últimos 50 años, la investigación empírica ha puesto sistemáticamente en evidencia la importancia central de las características del terapeuta en la determinación de los procesos y resultados de la psicoterapia, cuestionando incluso si este puede influir aún más que el mismo tratamiento (Vides-Porras, Grazioso & García de la Cadena, 2012; Wamplod, 2007). En este sentido, en la Fundación Aiglé en Buenos Aires, se ha desarrollado una línea de investigación sobre el Estilo Personal del Terapeuta (EPT), que busca estudiar las formas de comunicación de los terapeutas con sus clientes (Fernández-Álvarez, 1996). El EPT es un constructo multidimensional que está presente en todo proceso terapéutico, y describe un conjunto de funciones integradas que en la práctica expresan las disposiciones, rasgos y actitudes que el terapeuta pone en juego en su ejercicio profesional (Fernández-Álvarez, García, Lo Bianco & Corbella-Santomá, 2003). El EPT condiciona, por lo tanto, los alcances del modelo teórico empleado por el psicoterapeuta y las técnicas específicas que aplica en cada tratamiento (García & Fernández-Álvarez, 2007).

Estos patrones estilísticos son regulados y/o modificados por aspectos directamente relacionados con la esencia de la psicoterapia, como la orientación teórico-técnica de los terapeutas, la experiencia adquirida en el tiempo de ejercicio profesional y los pacientes atendidos (Vides-Porras *et al.*, 2012).

El equipo de trabajo de la Fundación Aiglé ha desarrollado un cuestionario para medir el estilo personal del terapeuta, denominado “Estilo Personal del Terapeu-

ta: Cuestionario” [EPT-C]. Este evalúa cinco funciones (Castañeiras, Ledesma, García & Fernández-Álvarez, 2008):

- **Función Instruccional:** Se refiere a las conductas que lleva a cabo el terapeuta para establecer y regular el dispositivo de la terapia. Incluye el establecimiento del sistema de normas y reglas, así como la prescripción de las tareas que deben cumplirse en el curso de las sesiones. Para determinar el encuadre terapéutico, las puntuaciones oscilan entre rigidez y flexibilidad.
- **Función Expresiva:** Se refiere a las acciones que emprende el terapeuta para sostener la comunicación emocional con el paciente como aspecto nuclear de la empatía. Se manifiesta en el terapeuta por medio de situaciones como la intensidad del intercambio afectivo que facilita, o el nivel de tolerancia a la exposición frente a sus propios estados o ante las reacciones emocionales del paciente. En esta dimensión, las puntuaciones oscilan entre distancia-proximidad emocional.
- **Función de Involucración:** Alude a las conductas explícitas e implícitas vinculadas con el compromiso que asume el terapeuta en su actividad y con sus pacientes. Incluye también el lugar que ocupa su trabajo como profesional en el contexto de su experiencia vital. En este caso, las respuestas van de menor grado de involucración-mayor grado de involucración.
- **Función Atencional:** Trata de la búsqueda de información necesaria para operar terapéuticamente. Comprende la forma en que cada terapeuta moviliza los mecanismos atencionales y su capacidad receptiva frente a lo que manifiesta el pa-

ciente, lo cual puede hacerse de una manera más o menos activa. En este caso, escuchar y preguntar son las acciones dominantes, y los puntajes se clasifican en las dimensiones de apertura-focalización de la atención.

- **Función Operativa:** Incluye las acciones directamente vinculadas con las intervenciones terapéuticas específicas y con las técnicas utilizadas. Se expresa a través del grado de influencia o directividad con que el terapeuta opera, o por la preferencia que muestra para utilizar procedimientos pautados o espontáneos. Los puntajes se clasifican entre las categorías espontaneidad-sujeto a pruebas.

El EPT-C se ha aplicado en diferentes ámbitos y condiciones, analizando, por ejemplo, el papel del enfoque teórico en el Estilo Personal del Terapeuta (Castañeiras *et al.*, 2008).

Por otra parte, el enfoque teórico que predomina en los psicoterapeutas argentinos es el psicoanalítico, tal como puede constatarse en diversas investigaciones (Aleksiuk, Agüero & Richaud, 2012; Casari, 2012; García & Morales, 2006; Muller, 2008; Parisí, 2011; Saforcada, 2008).

Precisamente, Fernández-Álvarez, García, Lo Bianco & Corbella (2000) analizaron el papel de la orientación teórica y la experiencia profesional en 206 terapeutas de Argentina. Como resultados, obtuvieron diferencias significativas entre las orientaciones teóricas de los profesionales. Los terapeutas psicoanalistas difieren de sus pares cognitivos e integrativos por poseer

menores valores en la función Expresiva, y mayores en la Atencional y Operativa, coincidiendo con estudios posteriores (Vega, 2006). Otros autores encontraron luego puntajes significativamente menores en la función de Involucración (Casari, Albanesi & Maristany, 2012; Castañeiras *et al.*, 2008; Fernández-Álvarez *et al.*, 2000; Rial, Castañeiras, García, Gómez & Fernández-Álvarez, 2006). Castañeiras *et al.* (2008) también encontraron los siguientes resultados al comparar las funciones más y menos desarrolladas en terapeutas de distintas orientaciones teóricas: Los terapeutas cognitivos poseen la atención más focalizada y una mayor preferencia por tratamientos pautados, mientras que los psicólogos humanistas predominan levemente en la estructuración del encuadre, y los eclécticos se destacan por su mayor grado de involucración. Los psicoanalistas, por su lado, son los terapeutas que poseen la atención más abierta, que optan en primer lugar por tratamientos e intervenciones más espontáneas, que son más distantes a nivel emocional y que se involucran menos en la tarea junto con los terapeutas humanistas. Por último, los terapeutas más flexibles a nivel de encuadre son los integrativos y eclécticos.

El estudio realizado por Vides-Porras *et al.* (2012) sobre las dimensiones del EPT en 101 profesionales de Guatemala presenta resultados diferentes a la hora de contrastar las variaciones del enfoque teórico. Por ejemplo, los psicoanalistas aparecen como los más cercanos a nivel afectivo y los más flexibles en la determinación del encuadre; los terapeutas sistémicos son los más rígidos en esta última variable, como también quienes presentan mayor involucración, pero mayor preferencia por tratamientos espontáneos; mientras que los psicólogos

cognitivos optan por intervenciones directivas y son los más distantes emocionalmente. Esto refleja la variación académica y cultural que puede existir entre terapeutas que refieren adscribir a similares enfoques teóricos, pero en diversos contextos geográficos.

Ahora bien, a pesar que los autores de las investigaciones antes mencionadas no intentan explicar las causas que producirían las diferencias en el EPT, estas pueden explicarse siguiendo algunos lineamientos principales de las formas de intervención de cada enfoque teórico. Por ejemplo, la función Atencional en psicoanálisis adquiere una particularidad en el concepto de atención flotante, el cual estaría relacionado con la consigna de no focalizar la atención, pues, según este enfoque, todo el material que produce el paciente es importante (Mordoh, Gurevicz, Thompson, Mattera & Lombardi, 2004; Schkolnik, 2008). ¿Por qué esta diferencia en relación con los terapeutas cognitivos e integrativos? Quizás se deba a factores relacionados con la muestra, ya que en los estudios mencionados no existe una representación equitativa de profesionales por enfoque teórico, debido, precisamente, al fenómeno antes explicado de la primacía del psicoanálisis sobre las demás corrientes teóricas en Argentina.

Sin embargo, quizás esta diferencia se deba a que, por tratarse de terapias más estructuradas y focalizadas, consecuentemente la atención tienda a direccionarse más hacia el objetivo terapéutico (Baringoltz, 2009).

En el caso de la función Expresiva, desde el psicoanálisis, se propone la mayor neutralidad posible de parte del terapeuta para no interferir con la transferen-

cia del paciente, ya que a través de las proyecciones de este se expresa el síntoma a ser modificado y, para ello, el profesional de la psicología debe captar el modo de relacionarse del paciente, y no intentar estructurar la relación terapéutica (Mordoh *et al.*, 2004; Schkolnik, 2008; Virgillo, 2011).

En la investigación de Fernández-Álvarez *et al.* (2000), esta función se expresó con diferencias significativas hacia los terapeutas cognitivo-conductuales. Pero en la investigación de Castañeiras *et al.* (2008), que incluyó a más terapeutas de otras orientaciones teóricas, no se detectó un claro predominio de un grupo de profesionales sobre el resto, es decir, una corriente teórica que obtuviera el mayor valor en la función Expresiva. De acuerdo con los grupos de terapeutas que han participado en estas investigaciones, podría inferirse que serían los psicólogos humanistas y existenciales quienes mayor desarrollo tendrían en esta función, por la importancia asignada a la relación terapéutica (Carpintero, Mayor & Zabeldía, 1990; Gondra, 1986; González, 2006).

Ya se ha dicho que la función de Involucración es menor en los terapeutas psicoanalíticos. Esto podría deberse también al énfasis puesto en el psicoanálisis de la supervisión de casos y el análisis personal (Baringoltz, 2009; Bleichmar, 2008), pues, al trabajar el material que produce cada paciente en sesión, quizás el terapeuta logre desprenderse o distanciarse más de sus analizantes y expresarse con un menor compromiso hacia los pacientes en esta función del EPT.

En el estudio de Castañeiras *et al.* (2008), los terapeutas eclécticos son quienes mayor grado de Involucra-

ción presentan. Por la variedad de matices que implica el eclecticismo en psicoterapia (Del Vento, 2002), resulta complejo explicar por qué ocurre este fenómeno e, incluso, quizá por eso, el nivel de Involucración del grupo de terapeutas evaluados en este caso fue superior al resto, pero se necesitarían más estudios al respecto.

También es difícil conjeturar por qué los psicólogos humanistas y existenciales presentan menor Involucración junto a los terapeutas psicoanalistas. Esto porque, a nivel teórico, se habla de una fuerte implicación del terapeuta en el proceso (Carpintero *et al.*, 1990; Gondra, 1986; González, 2006), pero quizás, como ocurre en el caso anterior, sea el propio análisis u otra herramienta lo que permita tomar más distancia y asumir menor grado de compromiso.

La función Instruccional muestra a los terapeutas eclécticos e integrativos como los más flexibles en la determinación del encuadre terapéutico (Castañeiras *et al.*, 2008). La filosofía del movimiento integrativo consiste en integrar teorías y técnicas en un marco teórico de segundo orden, donde la prioridad es adaptarse a lo que necesita el paciente y no adaptar la teoría al paciente. Por eso es que, en el afán de buscar lo mejor para este, se produce un eclecticismo espontáneo de muchos terapeutas (Fernández-Álvarez & Opazo, 2004). Así es coherente con los postulados del movimiento integrativo pensar en un encuadre de trabajo más flexible, porque el repertorio teórico-técnico lo permite. Por otro lado, es llamativo que los terapeutas humanistas y existenciales sean quienes se definan como los más rígidos en esta variable, aun cuando la diferencia es escasa en relación

con las demás orientaciones (Castañeiras *et al.*, 2008) y, por lo mismo, es interesante continuar indagando con más terapeutas de este enfoque.

Finalmente, la función Operativa diferencia en dos extremos a los terapeutas psicoanalíticos y cognitivo-conductuales, debido a que posee la mayor espontaneidad y a su preferencia por intervenciones pautadas, respectivamente.

La terapia psicoanalítica propone una sola técnica principal, que es la interpretación. Según esta, el terapeuta nunca debe adoptar un rol directivo, al menos desde la postura de los autores clásicos (Bleichmar, 2008). Es decir, en este enfoque hay una herramienta principal que se utiliza en la diversidad de padecimientos mentales, a diferencia de los enfoques cognitivo-conductuales que, a través de rigurosos estudios metodológicos, han enfatizado el uso de técnicas específicas y eficaces para determinados problemas psico-sociales, como también un rol directivo del terapeuta (Beck, 1983; Tizon, 1992).

Según lo reseñado, la afinidad teórico-técnica muestra a los terapeutas más afines entre sí en algunas dimensiones, especialmente en los psicoanalistas. Podría considerarse, entonces, que ciertas orientaciones moldean el EPT o que, de acuerdo con la personalidad de los terapeutas, se eligen ciertas orientaciones teóricas (García & Fernández-Álvarez, 2007; Opazo, 2001).

El propósito del presente trabajo consistió en indagar diferencias en el EPT, de acuerdo con el enfoque teórico, en una muestra de psicólogos de Argentina.

## MÉTODO

### Participantes

La muestra está conformada por 106 psicoterapeutas de tres provincias del centro-oeste argentino: Mendoza (79%), San Juan (12%) y San Luis (8%). En relación al género; 89% son mujeres, mientras que el 11% son hombres. Y en cuanto a su edad, presentan una media de  $31,8 \pm 8$ . Además, los años de experiencia profesional indican una media de  $5,3 \pm 6,6$ .

En cuanto al enfoque teórico, en su mayoría los terapeutas se definen como psicoanalíticos (43%), seguidos de integrativos (20%), sistémicos (13%), humanista-existenciales (12%), cognitivo-conductuales (4%), y otros (8%) (Figura 1).

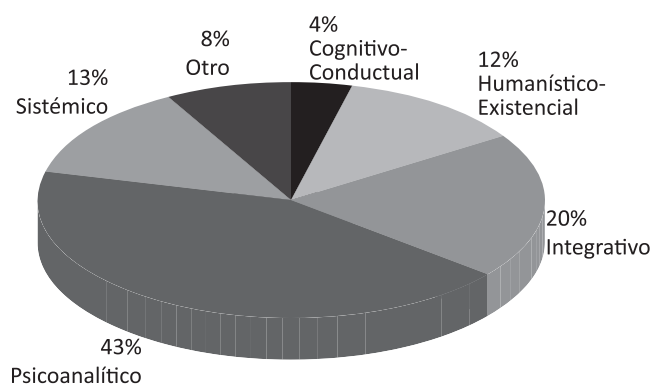


Figura 1. Enfoques teóricos de los terapeutas

### Instrumentos

*Estilo Personal del Terapeuta-Cuestionario (EPT-C)* (Fernández-Álvarez *et al.*, 2003). Es un instrumento autoadministrado. La versión original consta de 36 ítems, que se presentan como afirmaciones a las que cada terapeuta debe responder según su grado de acuerdo con

cada una de ellas, en una escala tipo Likert, que va desde 1 (totalmente en desacuerdo) hasta 7 (totalmente de acuerdo). Las puntuaciones totales de las escalas del EPT-C se obtienen por sumatoria simple de los ítems que componen cada una de ellas. El EPT-C presenta condiciones psicométricas satisfactorias con respecto a su confiabilidad, tanto para la consistencia interna como para la estabilidad temporal: Alpha de Cronbach superior a 0,70 en todas las funciones y correlaciones significativas al nivel de 0,05 en el re-test. El procedimiento de análisis factorial (componentes principales, rotación Viramax y normalización Kaiser) determinó una composición de cuatro factores, que sugirió una validez teórica adecuada para las dimensiones propuestas, la cual explica en su conjunto el 40% de la varianza (Castañeiras, Rial, García, Farfallini & Fernández-Álvarez, 2006; Fernández-Álvarez *et al.*, 2003; Fernández-Álvarez, García Castañeiras, & Rial, 2005).

## RESULTADOS

El grupo más representativo en comparación con los demás fue el de los terapeutas psicoanalíticos (42%). Se encontró que estos terapeutas se diferencian de sus colegas humanistas y existenciales en las funciones Atencional, Expresiva y de Involucración. También presentan variaciones significativas con sus pares Integrativos en la dimensión Instruccional; y, por último, se detectaron diferencias estadísticamente demostrativas en comparación con los terapeutas cognitivo-conductuales en la función Operativa. Se aclara que, en todos los casos, a excepción de la función Instruccional, los psicólogos psicoanalistas obtuvieron puntajes significativamente menores. Los principales resultados se exponen en la Tabla 1.

**Tabla 1.**  
Comparación del EPT según enfoque teórico

EPT	E. T.	M	t
F. At.	H. Exist.	33,3 (3,8)	4.688***
	Psic.	26,7 (6,2)	
F. Exp.	H. Exist.	48,8 (8,4)	6.953***
	Psic.	32,4 (7,2)	
F. Inst.	Int.	28,9 (4,9)	- 2.238*
	Psic.	32,6 (6,7)	
F. Inv.	H. Exist.	27,1 (5,1)	2.625*
	Psic.	21,7 (6,9)	
F. Op.	C.C.	24,5 (6,0)	3.318**
	Psic.	19,1 (6,1)	

\*p < 0.05; \*\*p < 0.01 \*\*\*p < 0.001

Las funciones Atencional y Expresiva expresaron diferencias altamente significativas menores a 0,001; en segundo lugar de significación, se ubicó la función Operativa con valores menores a 0,01; y finalmente, las funciones de Involucración e Instruccional, con puntajes inferiores a 0,05.

En el análisis de cada dimensión, podemos observar los siguientes resultados en relación a cada enfoque teórico (Tabla 2):

**Tabla 2.**  
Dimensiones más y menos desarrolladas por enfoque teórico

	Menos des.	Más des.
F. At.	Psic.	H. Exist.
F. Exp.	Psic.	H. Exist.
F. Inst.	Int.	Psic.
F. Inv.	Psic.	H. Exist.
F. Op.	Psic.	C. C.

## DISCUSIÓN

En primer lugar, coincidiendo con investigaciones previas, predomina en los psicoterapeutas el enfoque psicoanalítico (42%). Por lo cual, se consideró el análisis

de este grupo con los restantes, que llamativamente obtuvieron los valores menores y mayores en las funciones del EPT. Se encontró que estos terapeutas se diferencian en las cinco funciones del EPT, con diferentes grupos de terapeutas, por poseer puntajes significativamente menores en casi todos los casos. Así, puede decirse que presentan una atención más abierta, se describen como más distantes a nivel emocional, poseen menor involucración con su trabajo, y son, a la vez, más rígidos y más espontáneos. En todos estos casos, los valores detectados en los terapeutas psicoanalíticos coinciden con la investigación de Castañeiras *et al.* (2008), excepto el mayor valor en la función Instruccional.

A la hora de analizar las diferencias significativas, el único resultado de investigaciones previas que se repite es la diferencia estadísticamente significativa menor en la función Operacional con terapeutas cognitivo-conductuales (Casari *et al.*, 2012; Castañeiras *et al.*, 2008; Fernández-Álvarez *et al.*, 2000; Rial *et al.*, 2006; Vega, 2006). Lo cual confirma la explicación tentativa proporcionada en la introducción, con base en los autores mencionados (Beck, 1983; Bleichmar, 2008; Tizon, 1992). Estos resultados también coinciden con la investigación del EPT en terapeutas guatemaltecos de Vides-Porras *et al.* (2012) acerca de la preferencia por intervenciones estructuradas en terapeutas cognitivo-conductuales.

Las demás diferencias muestran a los terapeutas psicoanalíticos con puntajes estadísticamente significativos en las cuatro dimensiones restantes del EPT, pero como en los estudios previos se comparó únicamente con un grupo de terapeutas, no hubo coincidencias en los resultados. Es decir, sí existen diferencias significati-

vas, pero no exclusivamente con terapeutas cognitivos e integrativos. El único caso en que la diferencia se expresa con estos últimos terapeutas es en la función Instruccional, pero en los estudios previos no se había detectado este dato (Fernández-Álvarez *et al.*, 2000).

Castañeiras *et al.* (2008) señalaban a los terapeutas humanistas como los más rígidos en la determinación del encuadre y, coincidiendo con la presente investigación, a los terapeutas eclécticos e integrativos como los más flexibles, o con menor valor en la función Instruccional. Queda abierta aquí la pregunta de qué grupo de psicólogos se define con mayor rigidez en el establecimiento del *setting* terapéutico, si los terapeutas humanistas, como en la investigación anterior (Castañeiras *et al.*, 2008), o los profesionales psicoanalistas como aquí se encontró. Por ello se necesitaría contar con más investigaciones al respecto.

En la función Expresiva, también los psicoanalistas se muestran como los terapeutas más distantes en la comunicación emocional, lo cual coincide con investigaciones previas. Solo que, en el presente estudio, los psicólogos humanistas y existenciales son quienes mayor desarrollo presentan en esta dimensión. Esto último, a diferencia de la investigación de Castañeiras *et al.* (2008), que no detectó un claro predominio en esta dimensión. Por ello, al igual que en el caso anterior, sería interesante continuar indagando al respecto.

A la hora de analizar la función de Involucración, se encuentran ciertas coincidencias y discrepancias con investigaciones previas. Los terapeutas psicoanalistas se definen como los que poseen menor grado de Involucra-

ción, lo cual reafirma la posible explicación brindada en el comienzo, ya que coincide en parte con el estudio de Castañeiras *et al.* (2008).

El aspecto en el cual no hay coincidencia alguna es en la descripción de los terapeutas humanistas y existenciales. Ya que en la investigación de Castañeiras *et al.* (2008), estos, junto a los psicoanalistas, presentarían el menor valor en esta función. Por el contrario, en el presente estudio, ellos obtuvieron el valor mayor entre los terapeutas evaluados. Quizás este resultado sea más coherente con la teoría que sustenta dicho enfoque por la implicancia emocional del terapeuta, tal como se explicó en la introducción.

De un modo similar, se detectaron coincidencias parciales en el análisis de la función Atencional, ratificándose la preferencia por una atención más abierta en los terapeutas psicoanalíticos, de acuerdo con investigaciones previas. No obstante, la discrepancia se produce a la hora de considerar qué grupo de psicólogos presenta la atención más focalizada. En las investigaciones previas, esta variación estadísticamente significativa se produce con relación a terapeutas cognitivo-conductuales (Casari *et al.*, 2012; Castañeiras *et al.*, 2008; Fernández-Álvarez *et al.*, 2000; Rial *et al.*, 2006; Vega, 2006). En tanto que en la presente investigación, la diferencia se expresa con terapeutas humanistas y existenciales, lo cual abre nuevos interrogantes para continuar investigando.

## CONCLUSIONES

En el análisis del EPT en relación al enfoque teórico, se observaron claras diferencias entre los terapeutas



psicoanalíticos y sus colegas de otras orientaciones. Las más importantes se dieron en las funciones Atencional y Expresiva, en comparación con psicólogos que adscriben al enfoque humanista-existencial. Y en menor medida, también se detectaron variaciones significativas en las demás funciones.

Esta investigación se realizó con terapeutas que provienen de provincias del interior de Argentina, a diferencia de investigaciones previas. A pesar de ello, la mayoría de los resultados se repiten. Sin embargo, las discrepancias detectadas incentivan a continuar investigando las diferencias en el EPT que se producen según las orientaciones teóricas, para ir conjeturando por qué ocurren y, posteriormente, determinar perfiles que se relacionen con la efectividad terapéutica.

## REFERENCIAS

- Alecsiuk, B., Agüero, A. & Richaud, C. (2012). *Inteligencia emocional y desgaste por empatía en terapeutas*. (Tesis de Licenciatura inédita). Universidad Adventista de La Plata, Argentina.
- Baringoltz, S. (2009). Integración de aportes cognitivos a la psicoterapia. En: H. Bleichmar Lumiere. *Avances en psicoterapia psicoanalítica: Hacia una técnica de intervenciones específicas*, (2° ed.). Buenos Aires: Paidós.
- Beck, A. (1983). *Terapia cognitiva de la depresión*. Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Carpintero, H., Mayor, L. & Zabeldía, M. (1990). Condiciones del surgimiento y desarrollo de la psicología humanista. *Revista de Filosofía*, 3(3), 71-82.
- Casari, L. (2012). Psicoterapia como actividad privada en Argentina. *Eureka: Revista Científica de Psicología*, 9(1), 98-105.
- Casari, L., Albanesi, S. & Maristany, M. (octubre, 2012). *Relaciones entre Estilo Personal del Terapeuta con dimensiones de Personalidad y variables sociodemográficas*. Comunicación presentada en el XVI Congreso Nacional de Psicodiagnóstico: La Investigación en Psicodiagnóstico. Rosario, Argentina: Universidad Nacional de Rosario.
- Castañeiras, C., Rial, V., García, F., Farfallini, L. & Fernández-Álvarez, H. (agosto, 2006). *Autopercepción de los terapeutas sobre su estilo personal: Un estudio longitudinal*. Sesión de cartel presentado en las XII Jornadas de Investigación y Segundo Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur "Paradigmas, Métodos y Técnicas". Buenos Aires: Universidad de Buenos Aires. Recuperado de <http://newpsi.bvs-psi.org.br/mapa/Argentina/tomo1.pdf>
- Castañeiras, C., Ledesma, R., García, F. & Fernández-Álvarez, H. (2008). Evaluación del Estilo Personal del Terapeuta: Presentación de una versión abreviada del Cuestionario EPT-C. En: *Terapia Psicológica*, 26(1), 5-13.

- Del Vento, A. (2002). Integración y eclecticismo en psicoterapia. ¿Estamos dispuestos a integrar? *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 11(2), 139-153.
- Fernández-Álvarez, H. (1996). Características personales del psicoterapeuta. *Colección de trabajos distinguidos. Serie Psiquiatría*, 1(4), 141-142.
- Fernández-Álvarez, H., García, F., Lo Bianco, J. & Corbella, S. (septiembre, 2000). *Estilos personales en terapeutas psicoanalíticos, cognitivos e integrativos*. Trabajo presentado en el II Congreso Latinoamericano de Pesquisa em Psicoanalise e Psicoterapia. Gramada, Brasil.
- Fernández-Álvarez, H., García, F., Lo Bianco, J. & Corbella-Santomá, S. (2003). Assesment Questionnaire on the Personal Style of the Therapist PST-Q. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 10, 116-125.
- Fernández-Álvarez, H. & Opazo, R. (2004). Introducción. En: Fernández Álvarez, H. & Opazo Castro, R. (Comps.). *La integración en psicoterapia* (pp. 13-32). Barcelona: Paidós.
- Fernández-Álvarez, H., García, F., Castañeiras, C. & Rial, V. (noviembre, 2005). *Normalización del cuestionario de evaluación sobre el Estilo Personal del Terapeuta (EPT) en una población de psicoterapeutas de Argentina*. XII Jornadas de Investigación de la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires. Buenos Aires, Argentina.
- García, F. & Fernández-Álvarez, H. (2007). Investigación empírica sobre el Estilo Personal del Terapeuta: una actualización. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, XVI(II), 121-128.
- García, H. & Morales, C. (2006). Modelos teóricos de psicoterapia en Argentina: actitudes y creencias en sus adherentes. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 6(003), 381-396.
- Gondra, J. (1986). El estatus científico de la psicología y psicoterapia humanista. *Anuario de Psicología*, 34, 45-61.
- González, E. (2006). Existencialismo y humanismo ante la crisis de la psicoterapia. Una revisión. *Fundamentos en Humanidades*, VII(1-2), 183-192.
- Mordoh, E., Gurevicz, M., Thompson, S., Mattera, S. & Lombardi, G. (2004). Efectos analíticos del psicoanálisis. *Anuario de Investigaciones*, XII, 239-24.
- Muller, F. (2008). Psychotherapy in Argentina: Theoretical Orientation and Clinical Practice. *Journal of Psychotherapy Integration*, 18(4), 410-420.
- Opazo, R. (2001). *Psicoterapia integrativa. Una delimitación clínica*. Santiago de Chile: Ediciones ICPSI.
- Parisi, E. (2011). Universidades públicas en Argentina y la formación del psicólogo. *Revista Electrónica de Psicología Política*, 9(25), 71-75.

- Rial, V., Castañeiras, C., García, F., Gómez, B. & Fernández-Álvarez, H. (2006). Estilo personal de terapeutas que trabajan con pacientes severamente perturbados: un estudio cuantitativo y cualitativo. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 26(98), 191-208.
- Rogers, C. (1966). *Psicoterapia centrada en el cliente: Práctica, implicaciones y teoría*. Buenos Aires: Paidós.
- Rogers, C. (1978). *Orientación psicológica y psicoterapia*. Madrid: Narcea S.A.
- Saforcada, E. (2008). La psicología en la Argentina: desarrollo, disciplina y realidad nacional. *Interamerican Journal of Psychology*, 42(3), 70-89.
- Schkolnik, F. (2008). Práctica psicoanalítica: Trabajando las diferencias. ¿Una práctica psicoanalítica o varias? *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, 106, 7-21.
- Tizon, J. (1992). Una propuesta de conceptualización de las técnicas de psicoterapia. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, XII(43), 283-294.
- Vega, E. (2006). *El psicoterapeuta en neonatología. Rol y estilo personal*. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Vides-Porras, A., Grazioso, M. & García de la Cadena, C. (2012). El estilo personal del terapeuta guatemalteco en el interior del país. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, XXI(1), 33-43.
- Virgilio, A. (2011). El modelo dinámico de la terapia. En: Fernández-Álvarez, H. (Comp.). *Paisajes de la psicoterapia* (pp. 99-132). Buenos Aires: Polemos.
- Wampold, B. (2007). Psychotherapy: The Humanistic (and effective) treatment. *American Psychologist*, 62, 857-873.