



UNIVERSIDAD NACIONAL DE  
ROSARIO FACULTAD DE PSICOLOGÍA

TRABAJO INTEGRADOR FINAL  
El estilo personal del terapeuta: Profesionales  
reflexionando sobre su práctica

Alumna: Fosco Schmoele,  
Anaclara Legajo: F- 5322/8  
Docente responsable: Mattia,  
Corina Modalidad: Investigación de  
campo

-2022-

Resumen:	_____	
3		
Agradecimientos:	_____	
4		
Fundamentación:	_____	
5		Objetivo
General:	_____	8
Objetivos Específicos:	_____	
8	Marco	conceptual
		teórico:
		9
		Propuesta
metodológica:	_____	12
Desarrollo:	_____	
14		
<i>Tablas:</i>	_____	
14	Análisis	de
categorías:	_____	18
Conclusiones:	_____	
22		Referencias
bibliográficas:	_____	23

**Resumen:**

El propósito de esta investigación de campo es describir la manera en que los terapeutas que ejercen su profesión en la ciudad de Rosario hacen referencia a su estilo personal. El estilo personal del terapeuta se conceptualiza como el conjunto de disposiciones, rasgos y actitudes que todo terapeuta pone en juego en cada acto de psicoterapia. Como instrumento de obtención de datos se utilizan entrevistas abiertas a informantes claves. La muestra está compuesta por 4 profesionales que ejercen su práctica en consultorios privados. La información obtenida es analizada desde un enfoque cualitativo a través del procedimiento llamado codificación cualitativa. Los resultados de los análisis muestran un amplio consenso en que el estilo personal terapéutico está ligado a lo que cada terapeuta imprime de sí mismo en su práctica cotidiana; así como también que el mismo -el estilo- juega un factor importante en el desarrollo de los tratamientos y en el establecimiento de la alianza terapéutica.

**Palabras clave:** estilo personal del terapeuta- construcción- alianza terapéutica

**Agradecimientos:**

*A mis familiares y amigos que me acompañaron y acompañan en el transitar de la vida.*

*A Mariano, por ser la persona más libre que conozco y la más generosa a la hora de transmitir esa libertad a otros.*

*A mis profesores, por ayudarme a desandar el proceso de convertirme en profesional.*

**Fundamentación:**

Este escrito surge de la necesidad de poder conocer y a la vez poner en palabras las vicisitudes y dificultades con las que se enfrentan los terapeutas a la hora de desempeñar su profesión. Se considera que dichos sucesos están en consonancia con la manera en que cada uno de ellos experimenta y siente su realidad, construyendo su modo particular y único de percibir y vivenciar el mundo circundante. Esta construcción se podría pensar que produce como resultado un estilo que va delineando y trazando rasgos particulares que caracterizan al profesional y que le otorgan una personalidad propia y distinguible de las

demás.

En consiguiente con lo anterior, este trabajo quiere resaltar aquellas particularidades únicas que hacen que cada terapeuta adquiera un modo distinto de hacerse con la profesión, rescatando esa porción de autenticidad que supone el saber- hacer de cada sesión con cada nuevo paciente.

Por lo tanto, se considera que la persona del terapeuta está profundamente implicada en el desarrollo de cualquier dispositivo psicoterapéutico. Es así que se piensa que estudiar la manera en que los terapeutas se inmiscuyen con su profesión es indispensable para cualquier terapeuta que quiera conocer en profundidad lo que acontece en el campo de la psicoterapia misma.

Para que dicho propósito sea alcanzado, se necesita explicitar algunas cuestiones con respecto a cómo se denominará de aquí en más el estilo de los terapeutas que se quiere describir en profundidad. En las publicaciones consultadas para esta investigación, se ha podido ver que los autores que se abocan a estudiar estas cuestiones, definen al estilo de manera diversa. Algunos como Ceberio (2000) utilizan el concepto de estilo terapéutico para referirse a la manera en que el terapeuta se adueña de los modelos teóricos para realizar su labor. Es en esta misma línea que se enuncia que el estilo terapéutico está ligado con el modo en que cada profesional se apropia de la realidad, en un proceso de construcción permanente entre las líneas teóricas elegidas y las abstracciones y significaciones personales que va aportando el terapeuta de sí mismo. Dicha formalización no resulta ajena de lo que se comenta anteriormente con respecto a los modos en que el terapeuta construye su realidad; pero igualmente, en el transcurso de la búsqueda de otros referentes bibliográficos se torna cautivadora e interesante la investigación liderada por la Fundación Aiglé, la cual ha estado investigando por el lapso de décadas la cuestión del estilo que caracteriza la profesión del terapeuta. La misma, liderada por el psicólogo e investigador argentino Fernández Hernández, se especializa en la promoción de acciones en el campo de la salud y de la educación tales como en la docencia, formación y entrenamiento en terapeutas que requieran ayuda para el desempeño de su profesión.

Desde esta bibliografía se denomina a este estilo como estilo personal del terapeuta (que se puede abreviar como EPT) y el mismo se estudia como una variable que incide sobre la terapia y que está vinculada con el conjunto de disposiciones, rasgos y actitudes que todo terapeuta pone en juego en su ejercicio profesional (Fernández- Álvarez y García, 1998). Dicho término

está en consonancia no solo con el despliegue de los tratamientos sino que tiene una incidencia directa en la alianza que forja el terapeuta con el paciente.

En suma, se resalta dicha elección ya que la bibliografía perteneciente a esta línea teórica se focaliza de manera más óptima en el constructo y su relación con el establecimiento de la alianza terapéutica y los resultados de los tratamientos. Al ser la presente investigación de carácter descriptivo sobre la manera en que los profesionales hacen referencia a su labor, se quiere priorizar en bibliografía que brinde un estudio más exhaustivo con respecto al estilo personal terapéutico y sus incidencias en los tratamientos psicoterapéuticos.

Se piensa que es pertinente abordar la manera en que los profesionales construyen su estilo personal ya que se considera que esta variable forma parte y hace al oficio clínico del terapeuta. En esta misma línea se piensa que este término engloba y determina el eje de sus

prácticas, horizontes éticos y modos de concebir su experiencia como terapeuta y la alianza terapéutica que construye con su paciente.

Basado en lo anterior, se plantea que tomar en cuenta al estilo personal es central en el oficio del terapeuta para poder abordar tratamientos de forma comprometida y respetuosa

desde un punto de vista ético. La construcción de un espacio donde el profesional pueda tomar conciencia de cuáles son sus potenciales recursos y obstáculos como terapeuta, se concibe como esencial a la hora de construir alianzas terapéuticas sólidas y que resulten eficaces en tanto produzcan cambios significativos en la calidad de vida de los pacientes.

Por esto mismo se considera que este tópico es de gran interés para la comunidad psicológica ya que está en consonancia con el andamiaje necesario para poder prescribir y realizar tratamientos psicoterapéuticos.

Se hace hincapié en la originalidad del tema planteado ya que no se han encontrado investigaciones que exploren este constructo en psicólogos pertenecientes a la ciudad de Rosario, por lo tanto se destaca que este trabajo pueda servir como incentivo para la exploración del tópico en dicha locación geográfica.

Así, se destaca la importancia que tiene estudiar este tema en la carrera de psicología, ya que además de no haber sido estudiado exhaustivamente, contribuirá a que los profesionales reflexionen acerca de sus vivencias personales con respecto a su práctica, ayudando a un mayor entendimiento de la misma. Se asume que estudiar los diferentes puntos de vista, creencias y actitudes de los profesionales del ámbito psi, es de suma importancia en tanto aporta información sobre las formas en que los sujetos se apropian de los conocimientos de su disciplina. En otras palabras, conocer cómo los profesionales se expresan con respecto a su estilo, no solo posibilitará aprehender lo que sucede en el interior de la práctica psicoterapéutica sino que también aportará elementos para su posible transformación. Se demuestra que el foco de este trabajo es relevante y original en tanto busca obtener información sobre los terapeutas que trabajan en la ciudad de Rosario, generando así un conocimiento que se destaque no solo por ser local sino también para darle oportunidad a que estos trabajadores puedan encontrar un espacio donde se señalen cuestiones relevantes a su construcción personal con respecto a asumir su profesión.

En términos de investigación, el estilo personal se pudo estudiar como un constructo multidimensional que arrojó resultados novedosos e interesantes. La Fundación Aiglé ha elaborado para ello un cuestionario donde se permite operacionalizar al estilo personal en forma de medición. Dicha técnica se elabora para poder estudiar las diferentes funciones que están presentes en el estilo personal que materializan las diferentes acciones que realizan los terapeutas en sus consultas diarias. En el presente trabajo estas funciones no son evaluadas ya que se intenta hacer una descripción más general del concepto, estudiando de qué manera los terapeutas consultados hacen referencia a dicho estilo y si lo consideran necesario para el establecimiento de la alianza con sus pacientes.

Varios estudios tales como el de Castañeiras *et al.* (2006) o el de Vides Porras *et al.* (2012) aplicaron dicho cuestionario a cientos de terapeutas alrededor del mundo siendo la mayoría de estas investigaciones de índole cuantitativa. En el estudio de Castañeiras *et al.* (2006) se aplicó dicho cuestionario a 400 terapeutas adheridos a diferentes modalidades teóricas, lo cual arrojó resultados que fueron medidos a través de técnicas de análisis de datos cuantitativas.

En el estudio de Vides Porras *et al.* (2012) también se aplica dicho cuestionario sobre una población específica que es la de los y las profesionales que trabajan en las áreas urbanas y rurales del interior de Guatemala. Dicho estudio se centró en la comparación entre las diferentes dimensiones que están presentes en el estilo personal terapéutico y las diferentes modalidades teóricas que adherían los sujetos que conformaron la muestra. Aquí, se concibe como fundamental conocer el estilo personal de los terapeutas para poder ofrecer mejores servicios de salud mental.

“un buen vínculo a nivel emocional y relacional entre paciente y terapeuta resulta determinante para los resultados y el éxito de la terapia” (p. 3). Este trabajo se centró en la relación entre diferentes funciones de este estilo y la calidad de la alianza terapéutica. En esta investigación se toma en cuenta el concepto de alianza relacionándose directamente con el estilo personal terapéutico, pero no se explora demasiado en la relación de la misma con las diferentes funciones del estilo.

A partir de dichos antecedentes se quiere remarcar que a diferencia de estas investigaciones, el presente trabajo no tiene como propósito aplicar dicho cuestionario ya que la propuesta es realizar un estudio descriptivo enmarcado en una metodología cualitativa, por lo tanto la obtención de datos se hace por medio de entrevistas donde se quiere rescatar el discurso de los profesionales en relación con su experiencia personal. El propósito de hacer una investigación de dicha índole está en relación con la intención de ‘redescubrir’ la realidad tal como la observan los sujetos a los que está dirigido el escrito.

Al elegir una técnica de obtención de datos no estandarizada tal como las entrevistas semiestructuradas, se busca conseguir una información rica y profunda, en las propias palabras de los actores.

Para finalizar, se piensa que entrevistar a los profesionales mencionados posibilita obtener información valiosa que de otra manera no podría ser conocida. Al interiorizarse en los discursos de los sujetos en cuestión, un campo de experiencias que no podrían ser directamente observables se materializan cuando sus actores las verbalizan y las hacen visibles en su discurso.

Describir de qué manera en que los profesionales entrevistados hacen referencia a su estilo personal terapéutico.

**Objetivos Específicos:**

- Identificar qué entienden por estilo personal los profesionales seleccionados. - Conocer si estos profesionales conciben como un factor importante la personalidad del terapeuta en el resultado de los tratamientos que se realizan.
- Deslindar si este estilo personal se concibe como un factor beneficioso para el abordaje de sus tratamientos y para el establecimiento de la alianza terapéutica.

Para comenzar, se quiere hacer un recorrido bibliográfico por aquellas publicaciones que resultaron más interesantes para realizar este escrito. A partir de la lectura de dichos documentos, se considera que el tópico ha sido de gran valor investigativo porque ha aportado valiosa información para el área clínica de la psicoterapia y ha podido sembrar un camino para todos aquellos que estén interesados en el detrás de escena del oficio del terapeuta, forjando así una amplia camada de personas que desean seguir explorando los pliegues que constituyen la experiencia de la práctica clínica.

En primera instancia se quiere focalizar en el término central de este escrito: el estilo personal del terapeuta. Como bibliografía principal se focaliza en los resultados que arrojaron las investigaciones llevadas a cabo por la Fundación Aiglé de Buenos Aires liderada por el psicólogo argentino Fernández- Álvarez.

Uno de los desarrollos más innovadores de este equipo de investigación fue la confección de un instrumento con propiedades psicométricas llamado el estilo personal del terapeuta. Ellos consideran que este constructo:

Está presente en todo proceso terapéutico, y describe un conjunto de funciones integradas que en la práctica expresan las disposiciones, rasgos y actitudes que todo terapeuta pone en juego en su ejercicio profesional. El EPT condiciona por lo tanto, los alcances del modelo teórico empleado por el psicoterapeuta y las técnicas específicas que aplica en cada tratamiento (Fernández- Álvarez y García, 1998; Fernández- Álvarez, García, Lo Bianco & Corbella Santomá, 2003 como se citó en Castañeiras *et al.*, 2008).

Fernández- Álvarez y García exponen que el concepto de estilo "es un concepto muy útil para definir aquellas funciones del ser humano que muestran comportamientos estables a través del tiempo, pero que, al mismo tiempo son flexibles y pueden sufrir modificaciones" (2019, p. 26). Es con esto que se plantea que, si bien el estilo personal del terapeuta es algo que está relacionado intrínsecamente con su personalidad, no significa que, por causas externas al tratamiento (procesos de duelo, enfermedades, formación y entrenamiento de habilidades terapéuticas, etc.) o por la misma alianza que se forja con sus pacientes no pueda irse 'ajustando' o 'perfeccionando' con el tiempo.

El estilo personal del terapeuta puede ser considerado entonces, como la marca personal que cada profesional imprime en su hacer profesional, como dicen los autores mencionados que comentan que "el estilo refleja una característica peculiar de un individuo, por la que puede ser reconocido por los demás y que evidencia constancia en su modo de actuar frente a distintas situaciones" (Fernández- Álvarez y García, 2019, p. 26).

Esta conceptualización es la que lleva a plantear la idea de que un tratamiento psicoterapéutico no es la mera aplicación de técnicas por parte del terapeuta y su posterior aceptación o rechazo en nombre del paciente, sino que es un proceso que involucra más que nada el surgimiento de una alianza entre dos personas, cada una siendo representante de su propia singularidad. Es por eso que estudiar el estilo personal del terapeuta dará la pauta de cómo se inmiscuyen las características personales del profesional en sus tratamientos, logrando un mejor entendimiento de la alianza terapéutica.

La alianza terapéutica fue objeto de estudio de múltiples desarrollos en el campo de la psicoterapia en general. El mismo Freud en uno de sus escritos técnicos señala la importancia de prestar atención a los sentimientos que despierta el médico en el paciente, ya que la transferencia en este caso, establecía una forma beneficiosa y positiva que revestía de autoridad al analista (Freud, 1991). De esta manera, da a entender que la cura, entre otros factores, parte de tomar conciencia como terapeuta, de esos sentimientos que se gestan en el

interior de la relación terapéutica para usarlos como herramienta que impulsen el progreso del análisis mismo.

Zetzel (1956) conceptualiza a la alianza terapéutica distinguiéndola de la transferencia, enunciando que la alianza es la parte no neurótica de la relación entre terapeuta y paciente que posibilita el *insight* y el uso de las interpretaciones del profesional para distinguir entre las experiencias relacionales del pasado y la relación real con él. En otro escrito, esta autora agrega que entiende a este concepto como una relación positiva y estable entre el analista y el paciente, relación que les permite llevar a cabo de manera productiva el trabajo del análisis (Zetzel y Meissner, 1973).

Bordin (1979) presentó una definición, planteando que la alianza sería una relación consciente que involucra acuerdos y colaboración entre terapeuta y paciente integrando tres componentes constitutivos: vínculo, tareas y metas, los que en combinación definirían la calidad y fuerza de toda alianza.

Corbella aporta a la esquematización de este concepto agregando que “es una construcción conjunta entre paciente y terapeuta, de modo que las expectativas, las opiniones, las construcciones que ambos van desarrollando respecto del trabajo que están realizando, la relación establecida y la visión del otro resultan relevantes” (citado en Fernández- Álvarez y García 2019, p. 65).

Desde otra perspectiva metodológica, el movimiento humanista prestó especial atención a los sentimientos derivados de ejercer este estilo personal terapéutico. Se menciona como exponente a Rogers (2000) y su desarrollo teórico sobre el proceso de convertirse en terapeuta y la importancia que conlleva generar alianzas auténticas y empáticas basadas en la aceptación incondicional hacia el paciente. Siguiendo esta idea, recalca la importancia de que el terapeuta exteriorice sus propios procesos emocionales al paciente, manifestando lo siguiente:

He descubierto que cuanto más auténtico puedo ser en la relación, tanto más útil resultará esta última. Esto significa que debo tener presentes mis propios sentimientos, y no ofrecer una fachada externa, adoptando una actitud distinta de la que surge de un nivel más profundo o inconsciente. Ser auténtico implica también la voluntad de ser y expresar, a través de mis palabras y mi conducta, los diversos sentimientos y actitudes que existen en mí. Esta es la única manera de lograr que la relación sea auténtica, condición que reviste fundamental importancia. Sólo mostrándome tal cual soy, puedo lograr que la otra persona busque exitosamente su propia autenticidad. Esto es verdad en el caso en que mis actitudes no me complazcan ni me parezcan conducir a una buena relación, lo más importante es ser auténtico (p. 41).

A partir de lo expuesto, no se puede negar la influencia que tiene la persona del terapeuta en la construcción de la alianza terapéutica y el resultado final de la aplicación del tratamiento psicoterapéutico. Para Fernández *et al* (2019) la alianza entre terapeuta y paciente favorece especialmente la disminución de la sintomatología de quien consulta.

Botella y Corbella (2003, los signos de puntuación pertenecen a esta investigación) citando a numerosas investigaciones afirman que:

La relación terapéutica, y especialmente la alianza, ha demostrado ser un factor importante en diferentes orientaciones teóricas como la psicodinámica, cognitiva, interpersonal, ecléctica, experiencial y comportamental... [Deduciendo que]... la alianza terapéutica resulta ser un buen predictor de los resultados conseguidos por diferentes modalidades terapéuticas.

Desde esta lógica, los autores citados adhieren a que el terapeuta debe hacer hincapié en conocer su estilo personal para mejorar su práctica terapéutica, con el fin de poder generar

10

alianzas terapéuticas centradas en las necesidades del paciente en función de sus circunstancias a lo largo del proceso terapéutico.

Con esto se quiere remarcar la importancia que adquiere el establecimiento del encuadre por parte del terapeuta en los tratamientos psicoterapéuticos. El mismo ha sido conceptualizado como la selección por parte del psicoterapeuta de determinados aspectos que se utilizarán para hacer posible el despliegue de los tratamientos (Brandolín, 2013). Un encuadre que tome en cuenta las características idiosincrásicas tanto del paciente como del terapeuta tendrá la capacidad de tornarse flexible y dinámico, favoreciendo al proceso terapéutico.

Como último núcleo conceptual, se expone que el conocimiento del estilo personal por parte de cada psicólogo se puede realizar en espacios de formación y de entrenamiento, donde la persona no sólo estudia las teorías que sustentan los tratamientos, sino que además se entrena en habilidades de ayuda y aprende sobre sí mismo, encontrando caminos apropiados para la autorreflexión (Fernández- Álvarez, 2011).

Sobre esto, Corbella (citado en Fernández- Álvarez y García, 2019, p. 75) enuncia la importancia de que todo terapeuta “conozca su estilo terapéutico para optimizar sus recursos y facilitar su adaptación a las características del paciente.”

En este orden de ideas, se cita al modelo POTT (Person of the Therapist) que se trata de un programa de formación cuyo foco está puesto en los aspectos experienciales tanto del paciente como del terapeuta. Está enmarcado en el seno de la terapia familiar y fue desarrollado por Aponte a finales de los años setenta. Este programa afirma que:

Los terapeutas son agentes activos en la relación terapéutica y que su nivel de experticia se verá fortalecido a través del entrenamiento, en la medida en que puedan conectarse personalmente durante la tarea y reflexionar en profundidad respecto de las interacciones con sus pacientes... [Durante este entrenamiento]... el terapeuta podrá favorecer el incremento de la empatía, la aceptación y las conexiones con sus pacientes (Fernández- Álvarez, 2019, p. 17, los signos de puntuación pertenecen a esta investigación).

Para concluir, se vislumbra que es importante que la persona del terapeuta pueda involucrarse en sus tratamientos de una manera empática, respetuosa y comprometida. Para eso se plantea como fundamental que encuentre espacios donde se forme y entrene en relación a sus habilidades interpersonales, manteniendo una práctica reflexiva como camino para la mejora constante. Esto no sólo beneficiará a la alianza terapéutica sino también a la experiencia clínica en un sentido amplio.

**Propuesta metodológica:**

Este proyecto tiene una finalidad descriptiva, en la cual:

Se busca especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. Únicamente pretenden medir o recoger información de manera independiente o conjunta las variables a las que se refieren (Hernández Sampieri *et al.*, 2014, p. 92).

El trabajo está enfocado desde una metodología cualitativa, donde lo que se busca es “comprender los fenómenos, explorándolos desde la perspectiva de los participantes en un ambiente natural y en relación con su contexto” (Hernández Sampieri *et al.* 2014, p. 358). Dicha metodología se basa en métodos de obtención de los datos no estandarizados, cuya finalidad consiste en obtener las perspectivas y puntos de vista de los actores de un sistema social definido previamente.

***Población y muestra:***

De los terapeutas que ejercen su profesión en la ciudad de Rosario, se selecciona una muestra no representativa por conveniencia. En cuanto al criterio de selección de la muestra elegida, se procura que todos los entrevistados tengan como mínimo un año de experiencia en el área clínica, ejerciendo su práctica mayormente en consultorios privados de la ciudad de Rosario.

De los cuatro entrevistados elegidos, tres de ellos tienen un año de experiencia trabajando en consultorio privado mientras que el restante tiene cinco años trabajando de esa misma manera. Todos los entrevistados estudiaron en la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Rosario.

La muestra está conformada por los individuos que voluntariamente acceden a participar, constituyendo una muestra de participantes voluntarios. El número de entrevistas realizadas se define de acuerdo al punto de saturación, que sucede “cuando los datos se vuelven repetitivos o redundantes y los nuevos análisis confirman lo que se ha fundamentado” (Hernández Sampieri *et al.*, 2014, p. 435).

***Técnicas de obtención de datos:***

La técnica utilizada es la aplicación de entrevistas semiestructuradas con modalidad abierta. Siguiendo a Marradi, Archenti, Piovani (2007) la entrevista es una técnica pertinente en la medida en que permite obtener datos complejos y completos y, además, posibilita información de gran profundidad.

Este tipo de entrevistas “parten de preguntas planeadas, que pueden ajustarse a los entrevistados. Su ventaja es la posibilidad de adaptarse a los sujetos con enormes posibilidades para motivar al interlocutor, aclarar términos, identificar ambigüedades y reducir formalismos” (Díaz- Bravo *et al.*, 2007).

*Instrumentos:*

*Entrevista semiestructurada.*

*Ejes:*

- 1) ¿Qué entiende por estilo personal terapéutico?
- 2) ¿Piensa al mismo como algo a construir?

12

- 3) ¿Cree que la personalidad del terapeuta juega un factor importante en los resultados de los tratamientos?
- 4) ¿Le resulta útil revelar algunos de sus aspectos personales en las sesiones? 5) ¿Cómo describiría su forma de abordar los tratamientos psicoterapéuticos que realiza?
- 6) ¿Ha consultado a algún profesional para la construcción de su estilo personal? 7) ¿Considera que la construcción de este estilo tiene efectos en la alianza terapéutica?

**Desarrollo:**

El análisis de las entrevistas realizadas está focalizado en poder conocer los significados que se desprenden del discurso de los sujetos entrevistados. Para esto, es necesario poder adentrarse en el punto de vista de dichos sujetos, a través de la correcta transcripción de las entrevistas realizadas.

Como la investigación se enmarca en una modalidad cualitativa, el análisis de datos se hace de manera recursiva, yendo de los datos arrojados en las entrevistas hacia su

interpretación y viceversa. Tal como lo plantea Hernández Sampieri *et al.* (2014, p. 7, las comillas pertenecen al texto original):

La acción indagatoria se mueve de manera dinámica en ambos sentidos: entre los hechos y su interpretación, y resulta un proceso más bien 'circular' en el que la secuencia no siempre es la misma, pues varía con cada estudio.

En lo tocante al método seleccionado para el análisis de datos, se sigue la línea de lo expuesto en Hernández Sampieri *et al.* (2014) donde se menciona la codificación cualitativa de datos. En la misma, "el investigador considera segmentos de contenido, los analiza y compara. Si son distintos en términos de significado y concepto, de cada uno induce una categoría; si son similares, induce una categoría común" (p. 426). Es por esto que, a partir de los datos recabados se van infiriendo categorías de análisis que permitirán hacer un análisis más global de la problemática que se está abordando.

Las unidades de significado se analizan tal como se obtienen en el campo, es decir, transcribiendo de forma literal las diferentes respuestas de los entrevistados. A partir de estas respuestas, se seleccionan citas textuales que estén en consonancia con las categorías temáticas elegidas. Cabe mencionar que dichos segmentos que se utilizan están en relación

con los objetivos de dicho trabajo, ya que los mismos son los que guían la investigación en general.

Es así como desde el comienzo (a través de la comparación constante):

Cada segmento o unidad se clasifica como similar o diferente de otras. Si las primeras dos unidades poseen cualidades similares, generan tentativamente una categoría y a ambas se les asigna un mismo código. Si las dos unidades no son similares, la segunda produce una nueva categoría y se le asigna otro código. (2014, p. 429).

Así es como, a modo de ejemplificar de la mejor manera posible el proceso de análisis se construye una tabla que muestra las categorías seleccionadas con sus correspondientes unidades de análisis:

*Tablas:*

<p><b>EPT como algo a construir</b></p>	<p>Sí, lo pienso como algo a construir. Con los espacios como el centro Gestalt pude ir viendo ese lugar de terapeuta entre comillas, antes de ser terapeuta.</p>	<p>Sí, se construye y no solo desde el terapeuta sino en la conjunción con otro sujeto que viene a consultarnos.</p>
---	---	--

Categorías de análisis	Entrevistado 1	E
<p><b>Impronta propia por parte del terapeuta</b></p>	<p>Lo entiendo con cómo me paro yo dentro de una sesión, porque yo creo que no hay ninguna guía o al menos no nos mostraron ninguna guía de cómo ser, de cómo hacer ahí adentro.</p>	<p>E s p ir e ti fr p p k n q e li t t</p>

<p><b>La personalidad del terapeuta como factor indispensable durante los tratamientos</b></p>	<p>Al no enseñarnos en la facultad recursos de comunicación, pasa a ser algo muy central la personalidad del terapeuta. O sea, pasa a un primer plano, va a depender si es una persona más introvertida, extrovertida, más expresiva o más resolutiva.</p>	<p>C p ti c ii l ti e</p>
--	--	---

<p><b>Alianza terapéutica y ETP</b></p>	<p>En cuanto a construir un vínculo si me parece fundamental cultivar ese estilo personal yo creo que nos hace fluir de otra forma a nosotros mismos y al vínculo. Como que si estamos ocupando un lugar o fingiendo un estado en el cual no estamos nos interrumpimos mucho a nosotros mismos.</p>	<p>Prestar atención a todo lo que tenga que ver con la terapia como la llevamos adelante, fundamental a hora de crear vínculos terapéuticos buenos.</p>

<p><b>Relación entre EPT y los pacientes</b></p>	<p>Trato de generar un espacio en el que se le dé lugar a inquietudes más que todo al motivo de consulta y después poder ir viendo por ejemplo una persona más grande porque en el nene no va a pasar esto, las ideas o conceptos que tiene sobre diferentes cosas. Yo creo que en un primer momento me restrinjo más para darle más lugar a la otra persona.</p>	<p>A partir del caso por caso vas utilizando herramientas distintas y las distintas maneras. Veo en los pacientes que me cuentan que han tenido experiencias previas con otros psicólogos que por ejemplo que no les hablen o que quizás son menos simpáticos.</p>	<p>El espacio terapéutico se construye en conjunción con el terapeuta y el sujeto que viene a consulta.</p>	<p>Siempre algo de lo que pasa o de lo que excede a ese paciente repercute porque sino deberíamos dedicarnos a otra cosa, siempre implícitamente uno está metido. Los mismos pacientes te van construyendo tu estilo y está bueno que así sea, no sé si esta bueno que uno se cierra y diga bueno este es mi estilo y o voy a trabajar de esta manera y al que le guste le guste, y no va por ahí.</p>
--	---	--	---	--

### **Análisis de categorías:**

Primeramente para hacer el correspondiente análisis de las categorías, este estudio se centra en el orden en que aparecen las mismas en las tablas realizadas anteriormente. Es por eso que se comienza con la primera categoría que se construye posterior a la lectura de las entrevistas transcritas, que es la referente a la conceptualización del estilo personal del terapeuta por parte de los entrevistados. Se vislumbra que las respuestas obtenidas están en consonancia con lo que se expresa en el marco teórico de este trabajo donde se concibe a dicho estilo como “el conjunto de características que cada terapeuta pone en juego en cada acto de psicoterapia, modelando los atributos fundamentales de dicho acto” (Fernández

Álvarez y García, 2019, p. 27). En este mismo orden de ideas, los entrevistados enuncian que el estilo personal tiene que ver con lo que cada profesional puede aportar de sí mismo en los tratamientos que realiza, teniendo en cuenta sus aspectos de personalidad como eje central de la impronta propia de los terapeutas.

Asimismo, los entrevistados expresan que el estilo personal al ser un aporte propio de cada uno es un tópico que se encuentra más allá del marco teórico que sostiene sus prácticas; se puede encontrar esta aseveración en varias citas transcritas de dichas entrevistas donde los participantes enuncian “cada terapeuta tiene una formación académica y demás, a partir del caso por caso vas utilizando herramientas distintas y las distintas maneras”

(Entrevistado 3, 2021), “me parece que el estilo es un poco como cada uno adopta en cierto punto la corriente o la técnica que utiliza” (Entrevistado 4, 2021) . Es así que se piensa que el estilo personal terapéutico constituye el saber- hacer de cada terapeuta que se encuentra inmerso en el espacio que crea cada sesión con cada paciente.

También aparece en las entrevistas realizadas la noción de que el estilo personal está circunscrito a influencias externas como puede ser las distintas áreas en las que trabaja el profesional, con respecto a esto un entrevistado que trabaja en dos lugares distintos (uno ligado a lo público que trata cuestiones ligadas a la violencia de género y otro ligado al consultorio privado en una clínica de nutrición) enuncia lo siguiente:

Por ejemplo que no voy vestida de la misma manera al consultorio que al refugio de mujeres entonces me parece que también un poco es ese estilo personal, si bien uno no pierde la esencia y como quiere ser psicólogo, uno se va adaptando al ambiente y al entorno y eso me parece que está bueno de ver esta noción, de poder ser flexible (Entrevistado 4, 2021).

En este mismo orden, Fernández- Álvarez y García (2019, p. 13) manifiestan que “cada terapeuta cambia su modo habitual de llevar adelante un tipo de tratamiento buscando adecuar su tarea a lo que considera más pertinente en cada momento en particular”. Así se vislumbra la cuestión de poder pensar al estilo como sufriendo modificaciones a partir de las demandas específicas que encuentre en su área de desempeño el profesional, como se describe anteriormente, el entrevistado razona que su forma de proceder y de abordar sus

tratamientos difiere en un lugar y en otro.

Si bien el estilo personal está sujeto a modificaciones externas, se piensa en que este término engloba de una manera general “las características peculiares de cada individuo, por las que puede ser reconocido por los demás y que evidencia constancia en su modo de actuar frente a distintas situaciones” (Fernández- Álvarez y García, 2019, p. 26). Es decir, las características intrínsecas de cada terapeuta evidencian una constancia en el desarrollo de sus tratamientos y delimitan así una manera específica de abordar su práctica. Al respecto, un entrevistado dijo “en los diferentes trabajos la verdad es que no trabajo de la misma manera en el lugar público que en el privado, siempre intento mantener esto de la amorosidad y tener una postura tranquila” (Entrevistado 4, 2021).

18

Por otro lado, dentro de lo que es la noción de estilo personal del terapeuta se pudo ir aislando diferentes componentes que conforman al mismo, dentro de estos se sitúa la postura corporal, la voz y las maneras de dirigirse verbalmente a sus pacientes que conforman la manera en que los psicólogos abordan sus tratamientos. Esto se pudo ver en las entrevistas realizadas cuando los participantes, al responder la pregunta por la modalidad de abordaje en sus tratamientos, señalaban que su cuerpo y su voz se hacían presentes a la hora de atender a sus pacientes. Al preguntar más directamente por la manera en que elegían dirigirse verbalmente hacia sus pacientes, uno de ellos responde que “la manera de hablar es como una persona cualquiera o sea sin formalidad para que también tengan cierta cercanía a uno porque me parece que la formalidad capaz que distancia a uno” (Entrevistado 2, 2021). Otro entrevistado coincide en que evita tecnicismos ya que los considera “poco útil para generar cercanía” (Entrevistado 4, 2021). Se percibe entonces, que la manera de hablar es un factor que aparece dentro del abanico de decisiones que toma deliberadamente cada terapeuta de acuerdo a sus objetivos con respecto a lo que quiere generar con cada uno de sus pacientes. La postura del cuerpo también es un tópico que aparece en los participantes, donde uno de ellos señala que:

Creo que el cuerpo es lenguaje, y así como lo creo y lo considero desde el paciente también considero de que mi cuerpo es lenguaje. Entonces siempre trato de estar consciente y de la postura en la que estoy, por ejemplo, no estar con los brazos cerrados o estar tirada en la silla, me gusta estar derecha, soy consciente y lo tengo bastante en cuenta de cómo estoy (Entrevistado 4, 2021).

De acuerdo a lo desarrollado hasta ahora, se puede pensar la relación entre esta categoría de análisis y la segunda que tiene que ver con la construcción del estilo personal. Si se concibe por medio de los autores ya citados que este estilo es un constructo que se va modificando de acuerdo a condiciones externas, una de estas condiciones puede ser la correspondiente al proceso continuo que implica la práctica profesional, debido a que es en ese momento en que el psicólogo empieza a vivenciar la experiencia clínica y a construir habilidades y estrategias propias del ejercicio. Con respecto a esta categoría, los entrevistados coinciden en que el estilo personal implica un proceso de construcción en el cual interviene tanto el terapeuta como los pacientes, formando un espacio entre dos en cada sesión en concreto. En relación a esto, un entrevistado explicita que “el estilo personal se va moldeando a partir del paciente que tengo enfrente” (Entrevistado 1, 2021).

Como uno de los elementos que contribuyen a la construcción de este estilo se puede situar la formación académica, ya que la misma resulta beneficiosa no solo para potenciar sus habilidades sino también para favorecer el incremento de la empatía, la aceptación y la conexión con sus pacientes (Fernández- Álvarez y García, 2019). Al respecto, en el marco teórico del presente trabajo se sitúa el modelo llamado POTT que se focaliza en “los aspectos experienciales de los agentes que intervienen en el acto de la terapia” (2019, p.16). En relación a esto, uno de los entrevistados destaca la importancia que tuvo para él haber asistido a un centro de formación gestáltica en el cual pudo explorar su lugar como terapeuta, en sus palabras:

Con los espacios como el centro gestalt pude ir viendo ese lugar de terapeuta entre comillas, antes de ser terapeuta. O sea, en qué momento de mi vida pude ocupar ese lugar y de alguna forma poder ir conectándome un poco con eso y el ir trayendo como estoy parado yo (Entrevistado 1, 2021).

Con respecto a la tercera categoría mencionada, la relación entre la personalidad del terapeuta y el estilo personal del terapeuta, se considera que este último “se refiere a las características normales que cada terapeuta imprime a su trabajo como resultado de su

particular manera de ser” (Fernández- Álvarez *et al.*, 1998, p. 352), lo cual lleva a pensar que el estilo personal está sumamente influenciado y ligado a la personalidad única del terapeuta. Es en este mismo orden de ideas donde se vislumbra que todos los entrevistados arriban a la conclusión de que la personalidad del terapeuta juega un factor importante tanto en la construcción de la alianza terapéutica como en resultados mismos de la psicoterapia aplicada.

La personalidad del terapeuta constituye un factor considerable con respecto al desarrollo mismo de las sesiones, tal cual lo menciona uno de los sujetos entrevistados a través de expresiones tales como: “porque bueno lo veo también en los pacientes que me cuentan que han tenido experiencias previas con otros psicólogos que por ejemplo que no les hablen o que quizás son menos simpáticos y los han dejado por eso” (Entrevistado 3, 2021). En relación a este enunciado, Fernández- Álvarez y García (2019) señalan que se ha ido avanzando hacia una teoría que integre la participación y subjetividad del terapeuta, en detrimento de la neutralidad y la abstinencia clásica defendida por el psicoanálisis, ya que se considera que una mayor inclusión de la interacción y espontaneidad del terapeuta

resulta de gran relevancia para el desarrollo de los tratamientos.

Así se puede pensar en que, el hecho de que los terapeutas se muestren más empáticos y abiertos con respecto a la forma de dirigirse y comportarse hacia sus pacientes, favorece a que estos mismos puedan contar con un espacio de escucha y de atención que ayude a la continuidad por parte de ellos hacia el tratamiento. Bordin afirma que una alianza positiva no es curativa por sí misma, sino que es un ingrediente que hace posible la aceptación y el seguimiento del trabajo terapéutico (citado en Fernández- Álvarez y García, 2019, p. 64). Al respecto señala una entrevistada que:

Me gusta mucho generar un ambiente de confianza, de tranquilidad, la verdad es que no me gusta mantenerme en ese lugar de silencio, de que te miro con cara de perro, me parece que... intento siempre devolver algo de lo que me dicen, sobre todo cuando se trata de algo muy angustiante (Entrevistado 4, 2021).

Otro entrevistado enuncia que “ponerse en un lugar de escucha y de receptividad, eso ya provoca en el paciente por lo menos una sensación de que puede o tiene un lugar para expresarse” (Entrevistado 1, 2021). Tomando este punto de vista de los entrevistados, se piensa que poder brindar un espacio donde se aloje de manera amable y empática al paciente es fundamental para construir una buena alianza con el entrevistado. Siguiendo esto, Hermosa Bosano (2010, p. 5) señala que:

Los resultados indican que la alianza terapéutica, reportada por un cliente, es mayor cuando un terapeuta reporta tener un estilo terapéutico caracterizado por una escucha abierta y receptiva, atención hacia la totalidad de lo que ocurre en la sesión y comodidad con el material nuevo que surge durante las sesiones.

Esto último lleva a pensar en la siguiente categoría de análisis que se desprende de las entrevistas analizadas, la relación entre el estilo personal terapéutico y la alianza terapéutica. Se considera que prestar atención a la modalidad idiosincrática de proceder de cada uno es imprescindible para generar autenticidad en la práctica psicoterapéutica. Al decir de una entrevistada “prestar atención a todo lo que tenga que ver con la terapia, y como la llevamos adelante, es fundamental a la hora de crear vínculos terapéuticos buenos” (Entrevistado 2, 2021). Henry y Strupp (1994) encontraron que comportamientos de exploración y de valoración por parte del terapeuta facilitaban la alianza con el paciente, mientras que la baja de las mismas perjudicaba la alianza.

La alianza ha sido definida ya en el marco teórico de este trabajo como una construcción conjunta entre paciente y terapeuta, donde en dicho encuentro se ponen en juego tanto las

20

variables de uno como de otro. Entonces resulta imprescindible abordar a la hora de pensar en este concepto, la manera en que esta alianza está influida por las características e historias personales de cada uno de ellos. Una de las entrevistadas plantea que:

Cada sesión un espacio que voy a construir entre los dos, mi lugar no es el de dar consejos ni hacer magia, es algo que vamos construyendo. La teoría también es algo que difiere mucho de la práctica porque es una la que pone el cuerpo y en cierto punto en esta hora quizás uno está cediendo su persona para poder construir algo con el otro. Como que se pierde el yo tú y es una cuestión más del nosotros, y entonces desde ahí podemos pensar que es nuestro estilo (Entrevistado 4, 2021).

Siguiendo esta línea, se quiere destacar que la interacción entre profesional y paciente depende en parte de cómo cada uno se desenvuelve y siente con el otro. Es fundamental que el terapeuta pueda establecer alianzas que estén marcadas por el compromiso, el respeto y el trabajo. El profesional debe saber construir herramientas que puedan

capitalizar de manera óptima los aspectos de su personalidad que puedan contribuir a crear una modalidad de estilo que sea lo más beneficiosa para generar cambios en la calidad de vida de sus pacientes.

Con respecto a la última categoría de análisis expuesta, se puede deducir que algo de la relación entre el estilo personal y los pacientes que consultan se encuentra entrevisto en todo el desarrollo anterior. Con esto se quiere decir que lo que aporta el paciente a la terapia no es de importancia menor para los entrevistados e incluso se enuncia como central para pensar el oficio de ser terapeuta. En relación a esto, uno de los entrevistados piensa que su estilo está ligado íntimamente con el paciente que consulta, enunciando “es más lo que nosotros le debemos a los pacientes que lo que los pacientes nos deben a nosotros porque el estilo personal va moldeando a partir del paciente que tengo enfrente” (Entrevistado 4, 2021).

Con todo lo dicho, se puede pensar que esta categoría de análisis se presenta como algo novedoso con respecto a lo propuesto en un principio en este trabajo. Es decir, las preguntas de investigación estaban restringidas a los nexos que se pueden establecer entre estilo personal y alianza terapéutica (con esto último refiriéndose sólo a la relación que se establece entre terapeuta y paciente), no estando contemplado lo que los pacientes pueden aportar al estilo personal. Por lo tanto, se considera que lo que aporta el paciente a la terapia debe formar parte del constructo estilo personal, ya que se desempeña como un factor decisivo en la manera en que los terapeutas dirigen sus prácticas. Al decir de un entrevistado: “no sé si esta bueno que uno se cierre y diga bueno este es mi estilo y o voy a trabajar de esta manera y al que le guste le guste, y no va por ahí”. A partir de esto se puede visualizar que el estilo tiene que tornarse flexible con respecto a las características idiosincrásicas del paciente, ya que eso posibilita el posterior desarrollo del tratamiento.

En relación a lo expuesto, otro entrevistado enuncia “me han llegado un montón de casos de psicólogos que no les hablaban y terminan abandonando por eso porque sienten que directamente no los escuchan porque no les hablan”, con esto se manifiesta la importancia de no rigidizar las maneras de actuar o de comportarse quedándose “pegados” a los modelos teóricos adheridos sino poder tornarse lo suficientemente dúctil en lo tocante a lo que cada sujeto que consulta propone de diferente y de nuevo.

En resumen, este análisis posibilita poder pensar en que es importante que, un terapeuta que esté suficientemente comprometido con su práctica deberá poder leer las necesidades del paciente que tenga en frente e ir en paralelo ajustando de manera constante su estilo para que pueda ser lo más permeable posible a las condiciones circundantes. Se considera que esto último posibilitará al profesional a poder lograr dos actitudes valiosas y determinantes en su oficio: ser empático y flexible para generar cambios en la vida de sus pacientes.

## **Conclusiones:**

En este trabajo se arriba a una descripción de la manera en que conciben su estilo personal los terapeutas clínicos que imparten su labor en la ciudad de Rosario. Se entrevista a cuatro terapeutas con un año mínimo de experiencia en consultorio privado. En el análisis de las respectivas entrevistas se da cuenta de que en todos los casos, los entrevistados están de acuerdo con el supuesto de que el estilo personal corresponde a aquella impronta propia que el terapeuta imprime en su práctica cotidiana, independientemente del marco teórico con el que trabaje. En adición, se desprende de dichas entrevistas el supuesto de que el estilo personal va cambiando conforme los años de experiencia y los lugares en los que trabajen los terapeutas. Con esto se considera que el estilo personal está en permanente construcción.

Con respecto a la incidencia entre la personalidad del terapeuta en el desarrollo y los

resultados de los tratamientos, en todos los casos los entrevistados coinciden en que dicha personalidad está ampliamente entramada en la continuidad y en el desenvolvimiento de los tratamientos. En dos entrevistas se menciona el rechazo a permanecer neutro con respecto a los pacientes, oponiéndose a corrientes teóricas que fomentan una actitud de abstinencia en los tratamientos.

Además, se vislumbra en las entrevistas que en todos los casos se enuncia que el estilo personal impacta en la construcción de la alianza con el paciente, señalando que las características de personalidad de los terapeutas son centrales en el establecimiento o no de la misma.

Se quiere mencionar que, sobre el final del análisis de datos, se agrega una categoría de análisis que no estaba prevista en las preguntas de investigación. La misma surge del discurso de dichos entrevistados que evalúan que el estilo personal se encuentra influido por las características de cada paciente que consulta. Se considera que este es un aporte valioso para poder pensar la flexibilidad que tiene que tener el estilo del terapeuta para adecuarse a las características de personalidad de sus pacientes.

Se piensa que el objetivo general se responde de manera óptima y coincide con las expectativas iniciales de la investigación. La importancia de poder focalizarse en el discurso de los entrevistados es una de las guías de dicho trabajo y se considera central para conocer las experiencias vivenciales de los sujetos en cuestión.

Para finalizar, se abre la posibilidad de plantear investigaciones futuras que incluyan muestras más amplias, con terapeutas de diferentes regiones geográficas que puedan dar cuenta de cómo construyen su estilo personal y que permitan analizar el constructo de una manera más sistemática y afinada.

### Referencias bibliográficas:

Bordin, E. S. (1979). The generalizability of the psychoanalytic concept of the working alliance. *Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 16 (3), 252- 260.

Recuperado de

[http://clinica.ispa.pt/ficheiros/areas\\_utilizador/user11/63\\_the\\_generalizability\\_of\\_the\\_pschoanalytic\\_conept\\_of\\_the\\_working\\_alliance.pdf](http://clinica.ispa.pt/ficheiros/areas_utilizador/user11/63_the_generalizability_of_the_pschoanalytic_conept_of_the_working_alliance.pdf).

Botella, L., Corbella, S. (2003). La alianza terapéutica: Historia, investigación y evaluación. *Revista Anales de Psicología*, 2 (19), 205-221. Recuperado de

<https://www.uv.es/seoane/boletin/previos/N101-2.pdf>.

Brandolín, D. (2013). *Apuntes sobre las psicoterapias y sus elementos constitutivos*. Ficha de circulación interna de la cátedra Psicoterapias. Facultad de Psicología. Universidad Nacional de Rosario.

- Castañeiras, C., Fernández- Álvarez, H., García, F., Gómez, B. & Rial, V. (2006). Estilo personal de terapeutas que trabajan con pacientes severamente perturbados. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 26 (98). Recuperado de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0211-57352006000200002](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352006000200002).
- Castañeiras, C., Fernández- Álvarez, H., García, F., Ledesma, R. (2008). Evaluación del estilo personal del terapeuta: Presentación abreviada del cuestionario EPT- C. *Terapia psicológica*, 26 (1). Recuperado de [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-48082008000100001](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082008000100001).
- Ceberio, M., Des Champs, C., Moreno, J. (2000). La formación y el estilo del terapeuta. *Perspectivas Sistémicas*, 60. Recuperado de <https://www.avntf-evntf.com/wp-content/uploads/2016/06/La-formaci%C3%B3n-y-el-estilo-del-terapeuta.Ceberio-Moreno-DesChamps.pdf>
- Díaz-Bravo, L., Torruco- García, U., Martínez- Hernández, M., Varela- Ruiz, M. (2013). La entrevista, recurso flexible y dinámico. *Investigación en Educación Médica*, 2 (7), 162- 167. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/3497/349733228009.pdf>.
- Fernández- Álvarez, H. y García, F. (Comp.) (1998). El estilo personal del terapeuta: Inventario para su evaluación. En: S. Gril, A. Ibáñez, I. Mosca y P.L.R. Sousa (Eds.), *Investigación en Psicoterapia* (pp. 76-84). Pelotas: Educat
- Fernández- Álvarez, H., García, F., Lo Bianco, J., Corbella- Santomá, S. (2003). Assessment questionnaire on the personal style of the therapist PST-Q. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 10. Recuperado de [file:///C:/Users/Dell/Downloads/Assessment\\_Questionnaire\\_on\\_the\\_Personal.pdf](file:///C:/Users/Dell/Downloads/Assessment_Questionnaire_on_the_Personal.pdf)
- Fernández- Álvarez, H. y García, F. (2019). *El estilo personal del terapeuta*. Buenos Aires: Polemos.
- Fernández- Álvarez, H. (Comp.) (2011). *Paisajes de la psicoterapia. Modelos, aplicaciones y procedimientos*. Buenos Aires: Polemos.
- Freud, S. (1991). Sobre la dinámica de la transferencia. *Obras completas, Tomo XII*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S (1991). Sobre la iniciación del tratamiento (Nuevos consejos sobre la técnica del psicoanálisis, I). *Obras completas, Tomo XII*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Henry, W. P. & Strupp, H. H. (1994). The therapeutic alliance as interpersonal process. *Horwath, A. O. (Ed.); Greenberg, L. S. (Ed). The working alliance: Theory, research, and practice. Wilery series on personality processes*. (pp. 51-84). Nueva York: John Wiley and Sons.
- Hermosa Bosa, C. A. (2010). *Influencia de los rasgos de personalidad y el estilo personal del terapeuta aprendiz sobre las percepciones de la alianza terapéutica*. Tesis de grado, Universidad San Francisco de Quito.

- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6a. ed.). México D.F.: McGraw-Hill.
- Marradi, A., Archenti, N., Piovanni, J. (2007). *Metodología de las ciencias sociales*. Buenos Aires: Emece.
- Moya Cortés, L. (2015). *Influencia del estilo personal del terapeuta en la calidad de la alianza*. Trabajo fin de máster, Universidad Pontificia Comillas de Madrid.
- Rogers, C. (2000). *El proceso de convertirse en persona: mi técnica terapéutica*. Barcelona: Paidós.
- Vides Porras, A.; Grazioso, M. del P. & García de la Cadena, C. (2012). El estilo personal del terapeuta guatemalteco en el interior del país. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 20 (1). Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/2819/281925884004.pdf>.
- Zetzel, E. R. (1956). Current concepts of transference. En *International journal of psycho*

*analysis*, 37, 369-375.

Zetzel, E., & Meissner, W. W. (1973). *Basic concepts of psychoanalytic psychiatry*. Nueva York: Basic books.