



Facultad de Humanidades
Escuela de Ciencias Psicológicas
Maestría en Enfoques Psicoterapéuticos

Identidad y estilo personal del psicoterapeuta del modelo Cognitivo
(Artículo Científico)

Claudia María García Molina

Guatemala, enero 2021

Identidad y Estilo personal del psicoterapeuta del modelo Cognitivo
(Artículo Científico)

Claudia María García Molina

M.Sc. Ninet Colomba Guillermo Castillo (Asesora)

M.A. Doris Cuéllar (Revisora)

Guatemala, enero 2021

Autoridades Universidad Panamericana

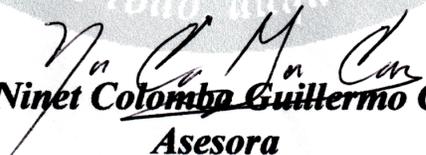
Rector	M.Th. Mynor Augusto Herrera Lemus
Vicerrectora Académica	Dra. Alba Aracely Rodríguez de González
Vicerrector Administrativo	M.A. César Augusto Custodio Cobar
Secretario General	EMBA Adolfo Noguera

Autoridades Facultad Humanidades

Decana	M.A. Elizabeth Herrera de Tan
Vicedecana	M.Sc. Ana Muñoz de Vásquez

UNIVERSIDAD PANAMERICANA FACULTAD DE HUMANIDADES, ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS, Guatemala, septiembre año 2020.

*En virtud de que el presente Artículo Científico con el tema: **“Identidad y estilo personal del psicoterapeuta del modelo Cognitivo”**. Presentada por el (la) estudiante: **Claudia María García Molina** previo a optar al grado Académico de Maestría en Enfoques Psicoterapéuticos, cumple con los requisitos técnicos y de contenido establecidos por la Universidad, se extiende el presente dictamen favorable para que continúe con el proceso correspondiente.*


Lcda. Ninet Colomba Guillermo Castillo
Asesora



UNIVERSIDAD PANAMERICANA FACULTAD DE HUMANIDADES, ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS, Guatemala, diciembre año 2020.

*En virtud de que el presente Artículo Científico con el tema: **“Identidad y estilo personal del psicoterapeuta del modelo Cognitivo”**. Presentada por el (la) estudiante: Claudia María García Molina, previo a optar al grado Académico de Maestría en Enfoques Psicoterapéuticos, cumple con los requisitos técnicos y de contenido establecidos por la Universidad, se extiende el presente dictamen favorable para que continúe con el proceso correspondiente.*

M.A. Doris Cuéllar
Revisor



UNIVERSIDAD
PANAMERICANA

"Sabiduría ante todo; adquiere sabiduría"

UNIVERSIDAD PANAMERICANA FACULTAD DE HUMANIDADES, ESCUELA
DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS, Guatemala, enero 2021. -----

En virtud que el presente Artículo Científico con el tema: **"Identidad y estilo personal del psicoterapeuta del modelo Cognitivo"**, presentado por el (la) estudiante: **Claudia María García Molina**, reúne los requisitos técnicos y de contenido establecidos por la Universidad, esta Decanatura extiende **Dictamen de Aprobación** previo a optar al grado académico de Maestría en Enfoques Psicoterapéuticos, para que el (la) estudiante proceda a la entrega oficial en Facultad.

M.A. Elizabeth Herrera de Tan
Decano
Facultad de Humanidades

 1779

 upana.edu.gt

 Diagonal 34, 31-43 Zona 16

Nota: *Para efectos legales, únicamente el sustentante es responsable del contenido del presente trabajo.*

Contenido

Resumen	i
Introducción	ii
1.Método	1
2.Objetivos	3
3.Desarrollo	4
3.1 Modelo Cognitivo	4
3.2 Técnicas	6
3.3 Efectividad del modelo cognitivo en los procesos clínicos	8
3.4 Teoría cognitiva y la personalidad	10
3.5 Habilidades de la identidad del psicoterapeuta	11
3.6 Valores éticos y certificación	13
3.7 Estilo personal del psicoterapeuta cognitivo	15
3.7.1 Estructura durante el proceso terapéutico	15
3.7.2 Alianza terapéutica	17
3.8 Funcionalidad del Estilo Personal del terapeuta	18
3.9 Estilo personal del Psicoterapeuta Cognitivo Guatemalteco	20
3.10 Cuestionario del estilo personal del terapeuta (EPT)	21
4.Discusión de resultados	23
Conclusiones	25
Referencias	26

Resumen

En el desarrollo del presente artículo científico se aplicó la metodología de la observación y revisión bibliográfica para registrar datos que describieron las cualidades, conductas y atributos de los psicoterapeutas, dichas informaciones fueron registradas a través de fuentes electrónicas y bitácoras, las cuales dieron como resultado la verificación de las características que identifican al estilo personal del psicoterapeuta cognitivo.

Se establecieron objetivos los cuales sirvieron como guía para analizar la identidad y el estilo personal del psicoterapeuta cognitivo describiendo las características, habilidades, atributos que le dan el soporte en las intervenciones con los pacientes, así mismo se determinó la importancia y credibilidad de la utilización del modelo cognitivo con su validez empírica para el abordaje de los diferentes trastornos emocionales y mentales.

En el contenido de desarrollo se registró la temática que aborda los siguientes tópicos de la teoría Cognitiva las cuales son: técnicas, efectividad en su aplicación, valores éticos, certificación, alianza terapéutica, estilo personal de psicoterapeuta, cuestionario del estilo personal, dichos aportes crean los atributos que los diferencian de otros modelos, creándole al terapeuta una identidad definida, ya que influyen en su carácter, el cual se verá reflejado en su comportamiento frente al paciente.

Finalmente se realizaron conclusiones que determinaron que el modelo cognitivo contiene una serie de pasos lógicos, que definen el motivo de consulta, las técnicas de intervención que ayudan a delimitar claramente el tratamiento durante las sesiones, porque proponen diferentes abordajes cognitivos promoviendo confianza en el psicoterapeuta para la aplicación de las habilidades adquiridas

Introducción

La investigación se realizó por el interés de determinar las prácticas que ejecutan los psicoterapeutas del modelo cognitivo en las intervenciones psicológicas, y cómo la formación y aplicación en los procesos clínicos; le dan identidad y estilo propio. Ya que dichos profesionales afianzándose en dicho enfoque, se distinguen de otras orientaciones.

La identidad y el estilo personal del psicoterapeuta cognitivo, se lleva como un proceso en el cual el modelo utilizado y las características personales, marcan una diferenciación en las intervenciones psicoterapéuticas y su interacción con el paciente en el proceso, utilizando habilidades generales, específicas y técnicas que validan su participación en cada una de sus intervenciones.

El interés de realizar el presente estudio se basó en determinar las características del modelo cognitivo en lo relacionado a sus técnicas, fundamentos y estructura, y como estas apoyan a las características personales que cada psicoterapeuta debe desarrollar en la aplicación de los procesos de terapias cognitivas, para darle validez a las intervenciones ejecutadas con los pacientes y efectividad a los resultados a largo plazo.

Para la Psicología en la actualidad el tener procesos que evidencien su validez en el abordaje con los pacientes es de vital importancia, ya que descubren las características del psicoterapeuta que lo identifican y lo hacen marcar sus procesos dentro de la psicoterapia, lo cual genera un aporte valioso para definir el que hacer de los profesionales de la salud mental, y poder destacar las técnicas que sean más eficientes en los procesos clínicos.

1. Método

Durante el ejercicio profesional aplicado en instituciones que se dedican a efectuar intervenciones psicoterapéuticas, se realizaron observaciones las cuales se fueron registrando a través de anotar en agenda, las actitudes, técnicas que ejecutan los psicoterapeutas al aplicar el modelo cognitivo en pacientes que solicitaban acompañamiento psicológico para subsanar los diferentes conflictos emocionales por las que atraviesan en su diario vivir.

A través de una revisión exhaustiva ejecutada por medio de libros personales, investigaciones virtuales, se procedió a realizar un fichado de palabras claves anotadas en cuadernillos, para registrar conceptos que fuera pertinentes al tema propuesto y de los estudios más relevantes y recientes encontrados sobre el estilo personal del psicoterapeuta cognitivo, se determinó que los aportes estudios de Diaz. M. Villalobos, establecidos en el Manual de Técnicas y Terapias Cognitivo-Conductuales, fueron los adecuados porque indican la estructura completa de dicho modelo, así como también Fernández-Álvarez. H. en su libro el estilo personal del terapeuta identifica las características relevantes que deben desarrollar los expertos en el cuidado de la salud mental.

Para continuar fortaleciendo la investigación, se consultó a un experto en terapia cognitiva y a partir de la información aportada por dicho profesional, se esquematizo por medio de mapas mentales e ideas nucleares, los aportes brindados sobre los principales atributos que conforman las características del estilo personal del psicoterapeuta cognitivo. Además, se realizaron consultas en fuentes bibliográficas, electrónicas, ponencias, de las cuales se anotó en agenda personal los datos siguientes, actualizadas de los últimos cinco años, la información aportada al tema objeto de estudio, fuentes confiables y en el idioma materno.

En el desarrollo temático sobre la identidad, estilo personal del psicoterapeuta y modelo cognitivo, se describieron las cualidades y las características principales que utilizan los profesionales que se dedican a brindar apoyo emocional los cuales se refieren específicamente a flexibilidad, confianza en su propia habilidad terapéutica, creencia firme en sus técnicas principales, los valores éticos morales, importancia de la certificación, entre otros.

2. Objetivos

2.1 Objetivo general

Analizar la identidad y el estilo personal del psicoterapeuta Cognitivo y su influencia en la efectividad de los procesos clínicos.

2.2 Objetivos específicos

- Determinar la importancia y efectividad, de la utilización del modelo cognitivo en los procesos clínicos.
- Identificar las condiciones singulares del psicoterapeuta cognitivo.
- Describir las características, valores éticos y habilidades del psicoterapeuta cognitivo.

3. Desarrollo

3.1 Modelo Cognitivo

Dentro de los modelos de la Psicología, para el abordaje Psicoterapéutico, se encuentra el modelo cognitivo, en la presente investigación se abordará la importancia de la identidad y el estilo personal que el psicoterapeuta debe tener ante dicho enfoque, Ruiz (2017) indica que “La terapia cognitiva enfatizaba el papel de los elementos cognitivos en el origen y mantenimiento de los problemas psicológicos” (p.366).

Además, Fuentes (2018) toma los aportes de Soutullo y Mardomingo (2010)

Que versan sobre como el modelo cognitivo ubica que dentro de los síntomas psicopatológicos persisten las deformaciones cognitivas, dicho enfoque se propone como objetivo cambiar las percepciones, pensamientos de la realidad del paciente, por otro lado, en la percepción distorsionada que el individuo tiene hacia su realidad, terminan en convertirse en un mecanismo automático, las cuales son, creencias, convicciones y pensamientos, que el sujeto determina.

Por lo tanto, el modelo cognitivo a través de la psicoterapia aporta al estilo personal del psicoterapeuta, las herramientas básicas para trabajar con los tipos de ideas que ayudan al bienestar del individuo y al proceso terapéutico. Ya que visualiza el conflicto desde el origen de los juicios y como estos, interpretan las circunstancias que el individuo vive. Dicho enfoque aborda la transformación de estructuras para que el individuo afronte las circunstancias desde el cambio de pensamiento, González (2017) cita que el “Modelo Cognitivo de Beck, como su nombre lo indica, es una terapia de tipo cognitivo, enfocada en modificar los pensamientos y conductas disfuncionales” (p. 201)

Además, Fuentes (2018)

Timms (2007), define que la terapia cognitiva es una manera de entender cómo piensa la persona acerca de sí mismo, sobre otras personas y del mundo que le rodea, también comprende las emociones, y comportamientos de los individuos, esta terapia puede ayudar a cambiar principalmente los pensamientos, que a base de esto surgen los aspectos que se mencionaron anteriormente por lo que mejora el estado de ánimo de los individuos, por la manera en que se ha centrado en la resolución de los problemas y dificultades del “aquí y ahora”, en lugar de centrarse en las causas de la angustia o síntomas en el pasado, es decir que por medio de las técnicas busca brindar herramientas para mejorar el estado de ánimo, (p.6)

Una parte de la estructura del modelo radica en marcar objetivos de las sesiones, esquemas, procesos y productos cognitivos, dicha organización aporta al terapeuta los elementos básicos para ejecutar los procesos de salud mental con efectividad, claridad y ética entre otros, a continuación, se describen cada uno. Caro (2015) indica que “Es importante saber cómo desarrollar metas, objetivos y programas vitales, al igual que saber cómo piensa y afronta los conflictos y desafíos cotidianos, así como las tareas sociales y psicológicas con las que nos enfrentamos en determinados momentos de nuestras vidas” (p.34).

En la estructura del modelo, los objetivos de las sesiones marcan, los lineamientos de cómo seguir los procesos psicoterapéuticos, ordenes teóricas y técnicas de intervención las cuales facilitan las investigaciones empíricas, Ruiz (2017) plantea que “Tanto la teoría como la terapia cognitiva han dado lugar a muchísimas investigaciones destinadas a contrarrestar empíricamente sus principales supuestos teóricos, así como la efectividad de la terapia cognitiva como procedimiento de intervención “(p. 403)

Los Psicoterapeutas al considerar los esquemas y los procesos cognitivos encuentra que, a través de los mismos, el paciente visualiza el conflicto; evalúa que no son las circunstancias, sino lo que se piensa de ellas, como funcionan, responden y sobre todo interpretan las circunstancias, Roca (2015) lo plantea como “Estructuras cognitivas complejas que procesan los estímulos, proporcionan significados y activan sistemas psicobiológicos relacionados” (p. 1).

También los productos cognitivos son vitales en la sesión terapéutica, ya que es la información, proporcionada el paciente del medio en que se desarrolla, sirviéndole para comprender la realidad del mismo y así poder descifrar los pensamientos, imágenes y creencias entre otros, para llevarlo a la realidad cognitiva, al indagar, cuestionar y reflexionar las experiencias de sus vivencias pasadas y presentes. Beck (2015) “los pensamientos e imágenes que resultan de la interacción de la información proporcionada por el medio, los esquemas y creencias” (p. 35).

El aporte al estilo personal del psicoterapeuta es el dominio en el conocimiento de cómo funcionan los procesos mentales, productos cognitivos, aplicándolos a las problemáticas y trastornos psicológicos en los procesos terapéuticos, dándole un soporte empírico para su aplicación, Guarch (2016) indica que, “Constituyen el modelo de tratamiento psicológico con mayor soporte empírico basado en la evidencia, y su eficacia y efectividad se demuestran para un amplio grupo de trastornos psiquiátricos y problemas psicológicos” (p. 25).

3.2 Técnicas

Dentro del modelo cognitivo se encuentra las técnicas de intervención cognitivas, creencias nucleares, supuestos básicos y tareas de casa, las cuales aplican los psicoterapeutas para modificar los pensamientos que ayudan y aportan a los procesos emocionales y cognitivos. La Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED) (2015) las describe como “procedimiento de intervención estructurado, de tiempo limitado que utiliza como estrategias de intervención fundamentales el razonamiento deductivo y la comprobación de hipótesis para ayudar a las personas a aprender a identificar y contrastar sus pensamiento disfuncionales” (p. 7).

Estas intervenciones se utilizan para identificar en los pacientes, pensamientos no funcionales, conduciéndolos a razonamientos más adaptativos en la verificación de la realidad, para llevarlos a pensamientos funcionales, y así logren vivir en el aquí y ahora, tal como lo plantea Tejón y Gutiérrez (2015) “Las técnicas cognitivas adicionales como la parada de pensamiento y entrenamiento de auto instrucciones, para reducir pensamientos automáticos negativos” (parr.66).

Son utilizadas para que el individuo identifique y cambie los pensamientos negativos, a saber, autorregistros, descubrimiento guiado, técnicas de retribución, técnica de conceptualización alternativa, técnicas basadas en la imaginación. Oviedo (2015) indica que las “Técnicas cognitivas: Pretenden facilitar la exploración y detección de los pensamientos automáticos y esquemas personales, y una vez detectados comprobar su validez” (p.19)

Las creencias nucleares y supuestos básicos son utilizadas para la modificación de creencias de esquemas de patrones complejos, a saber, reconocimiento de un continuo, registro de datos positivos y recoger evidencia de los nuevos y viejos esquemas, establecer el criterio de lo que se considera cambio de creencia.

La Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED) (2015) afirma

Que para cambiar creencias disfuncionales no es fácil. Es por su alto nivel de dificultad por lo que la Terapia Cognitiva suele quedarse en el cambio de pensamientos automáticos, distorsiones cognitivas o en creencias poco profundas y arraigadas. Algunas de las técnicas dirigidas a favorecer el cambio de creencias son: Reconocimiento de un continuo, registro de datos positivos y recoger evidencia de los nuevos y viejos esquemas, establecer el criterio de lo que se considera cambio de creencia, role-playing, ensayo de conducta, Actuar “como si”, confrontar con el pasado datos de las nuevas y antiguas creencias, promover una nueva imagen, solicitar apoyo social y consenso, análisis de ventajas e inconvenientes del cambio de esquemas, proyección en el tiempo (Parr.32).

El cambio de creencias nucleares disfuncionales, por su complejidad, limita al psicoterapeuta cognitiva en su intervención con el paciente, ya que la técnica se circunscribe al cambio de pensamiento automático, a las distorsiones cognitivas y las creencias poco profundas y arraigadas, perdiendo información de esquemas más profundos, para un cambio cognitivo a largo plazo.

Las tareas en casa ayudan a poder obtener datos y así poder estructurar las sesiones, Tal como lo indica Valadez (2016) “Registrar los pensamientos negativos que se hubiesen generado a lo largo de la semana, así como los desafíos a esos pensamientos y cuáles serían los pensamientos positivos alternativos” (p. 5). La presente técnica brinda la oportunidad de trabajar a través de la cognición generada fuera de la sesión psicoterapéutica, los comportamientos del paciente en sus actividades diarias, de manera natural, lo cual permite registrar los pensamientos no adaptativos y como estos inciden en la relaciones con su entorno y ambiente.

Los psicoterapeutas cognitivos se identifican ampliamente con estas técnicas, ya que las mismas les brindan oportunidades y elementos necesarios para estructurar los historiales clínicos, en cada una de las sesiones, beneficiando al paciente al brindarles alternativas de pensamiento más adaptativas y estables en los acontecimientos diarios. Con la aplicación se dará herramientas que faciliten el surgimiento de los pensamientos, emociones y conductas, que a los individuo no les permiten avanzar en el desarrollo de la personalidad, impidiéndoles una plenitud de vida en los ámbitos psico biosociales.

3.3 Efectividad del modelo cognitivo en los procesos clínicos

En el modelo cognitivo, uno de sus intereses es evidenciar la efectividad de los resultados empíricos que presenta. González (2017) “Aaron Beck formuló algunos criterios para evaluar los sistemas psicoterapéuticos, los cuales incluían la evidencia sobre la validez de sus supuestos y su efectividad como tratamiento” (p. 201). Presentando una validez con los resultados clínicos respecto a su aplicación en los diferentes trastornos clínicos

González (2017) afirma

Que para casi todos los trastornos considerados (depresión, ansiedad, trastorno obsesivo-compulsivo, desórdenes alimentarios, trastorno postraumático de estrés, abuso del alcohol, disfunciones sexuales, trastornos de la edad evolutiva) las diferentes formas de Terapia Cognitiva se han revelado realmente eficaces y prometedoras, así como bastante estables en los resultados valorativos en los controles sucesivos (p. 203).

El autor indica que el modelo es efectivo en los procesos clínicos, ya que brinda tratamiento a los problemas emocionales y psicológicos que presenta el paciente, y cuenta con mayor campo de acción en el abordaje psicoterapéutico, aportando a la salud mental los procedimientos y técnicas que ayudan a obtener resultados a corto, mediano y largo plazo. Las descripciones que hace la Asociación Americana de Psicología (APA) con respecto a los modelos con mayor evidencia.

Peón (2018) afirma

Que la práctica basada en la evidencia (EBPP, por sus siglas en inglés: Evidence-Based Practice in Psychology) ha sido definida por la American Psychological Association (APA) como un concepto que se sostiene sobre tres pilares fundamentales: las mejores evidencias (pruebas) científicas disponibles, pericia clínica y la consideración de las características, cultura y preferencias del paciente (p.17).

Lo anteriormente descrito sirve como fundamento que los procesos, en el modelo cognitivo, tienen evidencia empírica de su efectividad, y como apoyo en las intervenciones psicoterapéuticas, sirviendo de fundamentación al modelo cognitivo, y dándole al estilo personal del psicoterapeuta en respaldo a sus intervenciones y la seguridad de que los procesos están ampliamente estudiados.

3.4 Teoría cognitiva y la personalidad

La teoría cognitiva hace énfasis en los pensamientos y como estos influyen en el comportamiento del individuo, para poder entender las formas y estrategias que posee y cómo afronta las diferentes circunstancias que se le presentan. Camacho-Mata (2015) indica que “Un conjunto de rasgos determinados por creencias insertadas en estructuras más o menos estables, denominadas esquemas, que influyen en la manera en que una persona evalúa una situación y emplea estrategias adaptativas o desadaptativas” (p. 66).

La personalidad es un área de la psicología, que está ampliamente estudiada y que genera constantemente inquietud para su investigación y conocimiento, la definición incluye dimensiones y su organización, en la teoría cognitiva se enfoca en como el individuo evalúa las circunstancias que vive.

Una de las características que aportan al desarrollo de la identidad y estilo personal de los psicoterapeutas es su estructuración de pensamiento, fundamental para poder utilizar respuestas adaptativas y estabilidad emocional, junto con las habilidades específicas que se desarrollan dentro del modelo cognitivo, llevando una interrelación entre la estructura psíquica de los psicoterapeutas y la estructura de acción del proceso psicoterapéutico, dándole un aporte importante para el éxito de la terapia.

Valencia y Ocampo (2015) afirman

En la relación paciente- terapeuta es importante tener en cuenta las características de personalidad del terapeuta, ya que estas pueden ser utilizadas para influir de alguna manera en el proceso de intervención; conocer estos aspectos puede ser un factor facilitador importante para tener mejores resultados, logrando así establecer empatía y alianzas favorecedoras de los procesos. (p.15)

En la identidad y estilo personal del psicoterapeuta, la personalidad aporta a cada una de sus intervenciones, dándole congruencia y sentido a sus acompañamientos en el ámbito de la salud mental, así mismo lo hace reaccionar e interpretar las situaciones que se le presenta en la interacción con los pacientes, impactando sus características personales en el acompañamiento clínico.

García (2017) afirma

Que la personalidad del terapeuta no actúa por sí sola en el éxito de la terapia, sino que lo hace con el resto de los factores que la componen. Para que los terapeutas puedan desarrollar sus habilidades y se observen, el terapeuta debe estar envuelto en lo clínico, dedicarse a la clínica y constantemente trabajar en sí mismo y la supervisión constante. (p.22).

3.5 Habilidades de la identidad del psicoterapeuta

Entre las habilidades que identifican la identidad del psicoterapeuta, se encuentran las generales, específicas, confianza y compromiso. Las habilidades generales dentro del modelo son importantes porque hacen que se extiendan las capacidades de un psicoterapeuta, García (2017) plantea que “Las habilidades del terapeuta ayudan no solo a desarrollar una alianza terapéutica y un favorable resultado de ello, sino que también fortalece la construcción del sujeto, la seguridad, la confianza y la experiencia” (p.32).

Estas habilidades de forma general son una base para poder llevar a cabo el proceso, Hernández (2020) indica que “Entre las características del buen terapeuta se encuentran la escucha activa, la empatía, la aceptación incondicional y la autenticidad, solo como actitudes básicas” (p. 59). Las cuales ayudan a llevar un proceso transparente y además aportan al cumplimiento de los objetivos planteados y acordados con el paciente, brindando un espacio seguro para promover la comunicación y así lograr un ambiente para el desarrollo adecuado de la terapia.

Las habilidades específicas, son las que distinguen, identifican y le aportan al estilo del psicoterapeuta cognitivo, a saber; marcar los objetivos, estructuración de las sesiones, aplicación de las técnicas y validación empírica, haciendo una diferenciación con otros modelos, García (2017) indica que “habilidades del terapeuta que ayudan durante el acompañamiento clínico y psicoterapéutico por lo tanto se distingue de otro sujeto. Por mencionar algunas de ellas: empatía, escucha, autenticidad, autoconocimiento, autorregulación” (p. 5)

La confianza en la habilidad terapéutica hace que la actitud durante la terapia con el paciente se aplique de forma óptima, Vásquez (2015) indica que “Se mostraron con un alto grado de involucración respecto al desempeño profesional y con sus pacientes, como también más pautados en sus intervenciones y técnicas a utilizar” (p. 138). Este involucramiento del psicoterapeuta dentro del proceso hace que el desempeño profesional y la aplicación de técnicas específicas brinden la seguridad y estabilidad que necesita dentro del proceso.

Otras habilidades y características del psicoterapeuta son la empatía, el uso adecuado del lenguaje, habilidades sociales, evitación de estereotipos y prejuicios, aportando a la identidad del psicoterapeuta, seguridad, respaldo y lógica, en la estructuración de las sesiones, al seguirlas paso a paso, conociendo la importancia y aplicabilidad en los procesos, con las habilidades generales, específicas, brindándoles confianza y compromiso con el modelo de forma constante, en cada una de las intervenciones.

Isaza y Ocampo (2015) definen

Que, según otros autores, otras habilidades y características necesarias son el uso del lenguaje, una sana personalidad que puede alcanzar resultados terapéuticos más satisfactorios, la capacidad de adaptación a nuevos contextos y situaciones, ser empático, tener habilidades sociales, tener conocimiento de las reglas sociales y, ser capaz de poner a un lado sus propios juicios de valor (p.97)

3.6 Valores éticos y certificación

En Guatemala la institución que vela por que se lleve a cabo de forma adecuada y en el marco de la responsabilidad del ejercicio profesional, es el Colegio de Psicólogos de Guatemala (2013) “La creación del colegio de Psicólogos de Guatemala el 25 de junio de 2007, después de varios años de lucha realizado por un grupo de profesionales liderados por la licenciada Guísela Cárcamo” (p. 112).

Lo cual abre el espacio para el control y el seguimiento en la ética en el ámbito psicoterapéutico, teniendo esto como precedente; los valores éticos en la psicología se encuentran regulados y su aplicación es de carácter obligatorio, cumpliendo calidades y cualidades que los acredite como aptos para el ejercicio profesional.

Los psicoterapeutas cognitivos que ejercen deben cumplir estas especificaciones claras de ética ya reguladas y también las de seguir un esquema claro que proporcione al paciente el cumplimiento del objetivo planteado, tal como lo cita Tortella-Feliu (2016) “El requerimiento de evaluar las intervenciones se funda también en una exigencia ética y política, además de científica” (p. 67)

Al tener estos dos lineamientos sobre el seguimiento de la ética y el ámbito psicoterapéutico le proporcionan a la identidad del psicoterapeuta una pauta de poder ejercer de forma ética y responsable, dándole un valor a sus intervenciones, ya que tiene una guía y un comportamiento que se ajusta al modelo cognitivo, para el cumplimiento de los objetivos de la intervención psicoterapéutica.

García (2017) afirma

Que la importancia de asumir ética y valores dentro de cualquier profesión mantiene además del orden y la reflexión, adquiere la responsabilidad que se tiene consigo mismo generando así el amor por el otro, por otros y por la profesión. Hablar de ética no es un tema

mediante, es extenso cuando se trata del juicio cuando se involucran ideas, percepciones sobre lo que es ético y lo que no de una situación. (p. 93)

Por consiguiente se considera importante que el terapeuta adquiera una certificación en el modelo cognitivo, para obtener habilidades de abordaje e intervención en el conocimiento teórico y práctico, que marcan su identidad dentro del proceso psicoterapéutico, ya que podrá estructurar, vincular y ejecutar los diferentes procesos que harán la diferenciación de actuación, brindando un respaldo, que promueve la adquisición de la certificación, validando su identidad como psicoterapeuta cognitivo.

Tal como lo indica Auriti (2019) Los requisitos y estándares en investigación internacional son más armoniosos con el paradigma cognitivo que con el psicoanalítico, el cual parte de la suposición de que la investigación se realiza en la práctica a partir de la observación del desarrollo del caso individual.

La formación del psicoterapeuta cognitivo requiere una serie de conocimientos para la aplicación de las técnicas en las intervenciones Psicológicas, en el pregrado de psicología adquieren habilidades generales de abordaje psicoterapéutico; y las específicas con entrenamiento en el modelo cognitivo, tal como lo indica Beck (2015) “Los terapeutas cognitivos experimentados realizan muchas tareas al mismo tiempo: conceptualización de caso, construyen el vínculo, socializan y educan al paciente” (p. 27).

Al adquirir una certificación el psicoterapeuta cognitivo tendrá los conocimientos, para visualizar de forma amplia, clara y estructurada la problemática del paciente, cubriendo cada aspecto del caso para el cumplimiento de los objetivos y la marcación del tratamiento desde el inicio, orientándose a un entendimiento del origen de los pensamientos promoviendo el bienestar emocional y que sus intervenciones sean efectivas, significativas y a largo plazo.

3.7 Estilo personal del psicoterapeuta cognitivo

El estilo personal es lo que diferencia a cada psicoterapeuta en sus intervenciones, desarrolla atributos como la confianza, alianza terapéutica, conocimientos teóricos que posibilitan que pueda realizar el proceso en el modelo cognitivo, Valencia (2015), cita que “La interacción terapéutica y, desde la terapia cognitiva, son necesarios tres elementos fundamentales para mantener la relación a saber, la confianza básica, el Rapport y la colaboración terapéutica” (p. 95)

Es la forma en que trabaja, tomando en cuenta el modelo, sus intervenciones responsables, asertivas y evaluativas, facilitando elementos esenciales como la practica teórica, la personalidad, la relación con los pacientes y las sesiones, todas estas variables contribuyen a la definición de las características que hace la diferenciación con otros modelos y de sus intervenciones, haciendo su aplicación única y estructurada, tal como lo indica Vásquez, (2015) “Este terapeuta se posicionará con la carga de su historia, sus rasgos de personalidad, sus actitudes y disposiciones, conformando un estilo personal que interactuará en el plano de la práctica con el modelo adoptado” (p.135)

Estas características se mantienen estables en cada una de las intervenciones, ya que el psicoterapeuta en los diferentes casos que se le presentan pone en marcha sus habilidades y su personalidad, adaptándolas a la problemática del paciente, posibilitando un desarrollo definido del proceso, tal como lo indica Álvarez, F (2019) “Un factor que presenta marcada estabilidad temporal y que interviene en el modo peculiar con que se aplica cualquier procedimiento o técnica en particular” (p. 15).

3.7.1 Estructura durante el proceso terapéutico

Dentro del modelo cognitivo, la estructura ha sido un factor importante para su desarrollo y ha sido uno de los componentes para sus niveles de evidencia, tal como lo indica Beck (2015) “Lo ideal es que el plan se establezca en forma rápida y precisa. La explicación del funcionamiento hace más

comprensible el proceso de la terapia para el paciente y lo insta a tener una participación, de una manera más estructurada” (p. 49).

El proceso psicoterapéutico cognitivo, contiene una serie de pasos lógicos para poder estructurar y articular, motivo de consulta, técnicas de intervención, tiempo, que ayudan a poder definir claramente el tratamiento durante las sesiones, posibilitando que el paciente comprenda el proceso y confíe en los resultados, identificando los pensamientos automáticos, creencias y que lo mantiene con el malestar emocional.

Fuentes (2018) afirma

Que en la primera fase se comienza la sesión con la revisión del estado general del paciente y se establecen objetivos que serán abordados como agenda del día; segunda fase discutir y comentar aspectos relacionados con la última sesión y lo que el consultante ha sentido o le ha ocurrido entre sesiones; tercera fase revisar los registros de las tareas programados para casa en la sesión anterior, prestar especial atención a los puntos de mayor conflicto o dificultad; cuarta fase cuestionar y buscar evidencia empírica de pensamientos automáticos y creencias subyacentes extraídos de las tareas para casa o lo acontecido durante la semana; quinta fase planear de común acuerdo nuevas actividades, anticipar las posibles dificultades, dudas o predicciones de los resultados y realizar ensayos de conducta (imaginación) si se considera necesario. Por último, obtener una retroalimentación de la sesión, comentar y resumir el contenido de la sesión, incluir lo que ha dicho o le ha alterado, lo que le ha sido útil o no le ha ayudado, cómo se siente, y si algo de ello debe tratarlo en próxima sesión. (p.18)

La estructura da una orientación de cómo llevar el proceso terapéutico y las sesiones en el modelo cognitivo, aunque cada caso sea distinto se podrá tener una guía de aplicación tal como lo indica Vázquez (2015) “Cada caso debe ser cuidadosamente conceptualizado dentro del marco teórico cognitivo y eso llevara al terapeuta a elegir las estrategias y técnicas adecuadas a cada paciente” (p.381) dando orden, lógica, tiempo en las sesiones dándole al psicoterapeuta seguridad de los procesos, evidencia de progreso y de efectividad.

3.7.2 Alianza terapéutica

El modelo cognitivo no es solamente la aplicación de estructura y técnicas, tal como se ha valorado antes, la relación con el paciente en todo momento es de vital importancia para poder dar a conocer los procesos que se llevaran a cabo dentro de la psicoterapia, tal como lo cita Álvarez (2019) “Los sentimientos y actitudes que cada uno de los participantes tiene hacia el otro y la manera en que estos son expresados” (p. 57). La Alianza terapéutica se da por la interacción que surge entre el terapeuta y el paciente dentro del proceso de intervención psicológica, donde cada uno aporta sus características de carácter para poder interactuar de forma adecuada.

Moya, (2015) afirma

La alianza terapéutica, por tanto, surge a través de la interacción que tiene lugar entre las variables del paciente y las variables del terapeuta. La relación terapéutica es producto del encuentro entre terapeuta y paciente, y está influida por las características y la historia personal de cada uno de ellos. Se han identificado algunas características o actitudes de los terapeutas que ayudan al establecimiento de la alianza, asimismo las diferencias en las respuestas de los clientes a dichas características subrayan la importancia del carácter interactivo de la alianza y de la compatibilidad entre paciente y terapeuta. (p. 24)

Una de las variables de éxito en el proceso psicoterapéutico es la alianza terapéutica, tal como lo refiere Etchevers (2015) “El grado de alianza terapéutica percibido está vinculado a la mejoría y no está vinculado a la frecuencia de sesiones ni a la modalidad de las intervenciones” (p. 60). La valoración que se le ha dado a la alianza terapéutica por las diferentes investigaciones y su aplicación en el modelo cognitivo, hacen que sea una de las habilidades necesarias para el cumplimiento de los objetivos ya que le brinda al paciente una relación de confianza, valoración y respeto a su problemática, así como expresar sus sentimientos, que lo llevan a tener pensamientos desadaptativos, aportando al estilo personal del psicoterapeuta.

3.8 Funcionalidad del Estilo Personal del terapeuta

El estilo personal del psicoterapeuta cognitivo está compuesto por múltiples variables, a saber, habilidades y técnicas del modelo, características de personalidad, estructura del proceso dentro de las sesiones, lo que hace una distinción en su funcionalidad y aplicación. Tal como lo indica Vásquez (2015) “Todas las habilidades propias de la teoría de la mente influyen sobre el Estilo Personal del Terapeuta y facilitan que este adapte su estilo y sus intervenciones a las características del paciente” (p. 79).

El modelo cognitivo posibilita a que los psicoterapeutas puedan ejercer y adaptarse a las variables que lo componen, aportando con sus conocimientos y habilidades a lograr los objetivos planteados en los procesos psicoterapéuticos con los pacientes, logrando la efectividad y la eficacia deseada dentro de los procesos, teniendo la posibilidad de evidenciar la producción del psicoterapeuta cognitivo en los procesos clínicos, tal como lo indica Quiñones (2019) “Lo relevante para el proceso de psicoterapia, es ofrecer escalonadamente, una orientación experiencial y existencial que hiciera sentido a la persona que busca ayuda” (p.2)

Para respaldar la funcionalidad del Estilo personal del Psicoterapeuta se utiliza un instrumento que revela como el terapeuta realiza sus intervenciones y el trabajo dentro del proceso psicoterapéutico tal como lo describen Montoya y Jiménez.

Montoya y Jiménez (2019) afirman

Que los Instrumentos que se aplican al Estilo Personal del Terapeuta EPT: Es un inventario diseñado por Fernández-Álvarez et al., (2003) cuenta con una versión en español, inglés y portugués, para efectos de esta investigación se aplicó la versión en español, con la previa autorización del autor. Este inventario es autoadministrado que propone evaluar la forma en que el terapeuta lleva su trabajo. Está compuesto por 36 ítems que son presentados como afirmaciones a las que cada profesional responder en una escala tipo Likert que va desde 1 (totalmente en desacuerdo), hasta 7 (totalmente de acuerdo). La puntuación total se da por la sumatoria los ítems de cada función. Las funciones que componen el EPT son: 1. Función instruccional: entendida como los ajustes o convenios para la prestación del servicio que puede variar entre un rasgo de flexibilidad y rigidez del terapeuta (ítems 5, 16, 19, 35). 2. Función expresiva: asociada con aspectos centrales de la empatía, formas de comunicación que permiten el intercambio emocional entre el terapeuta con el paciente, y puede variar entre una característica de distancia y proximidad emocional, (ítems 8, 12, 24). 3. Función de involucración: que alude a las conductas directas o indirectas en que el terapeuta se compromete en su trabajo, y puede variar entre un bajo y alto nivel de involucración (4, 13, 21,26). 4. Función atencional: que hace referencias a las habilidades receptivas y atencionales frente a lo que expresa el paciente y la capacidad de extraer lo importante para generar un avance en los procesos a intervenir, y puede variar entre una característica de apertura y de focalización de la atención, (ítems 1, 18, 33, 36). 5. Función operativa: que es el grado de influencia o directividad con que trabaja el terapeuta en la implementación de intervenciones manualizadas o intervenciones más espontáneas, que varía entre la espontaneidad y sujeto a pruebas (ítems correspondientes son 7, 10, 20) (p. 19)

Para Álvarez F. (1998) La importancia de la funcionalidad del estilo personal del psicoterapeuta radica en que posee características particulares en el proceso psicoterapéutico, que lo diferencian por su forma de aplicar un modelo de abordaje, habilidades generales y específicas, posibilitando el éxito en sus intervenciones, seguridad en el cumplimiento de los objetivos, un compromiso con las practicas que realiza, tal como lo indica Casari (2016) “Se refiere a las características habituales que cada terapeuta expone en su tarea como resultado de su manera de ser, más allá del enfoque de trabajo que utilice y de los requerimientos específicos que le exija la intervención” (p.9)

3.9 Estilo personal del Psicoterapeuta Cognitivo Guatemalteco

Cuando se habla del estilo personal del psicoterapeuta, se indican todas las características y variables, que hacen la diferenciación en los procesos terapéuticos, tal como lo indica Casari (2017) “El Estilo Personal del Terapeuta (EPT) es un constructo con múltiples dimensiones que se encuentra en un proceso terapéutico, y detalla diferentes funciones, las cuales expresan disposiciones, rasgos y actitudes que el terapeuta muestra en su ejercicio profesional” (p.169)

Es importante que los profesionales de la salud mental en Guatemala conozcan las variables que aporta el estilo personal en la psicoterapia, ya que incide en el desarrollo de la misma, promoviendo las habilidades generales y específicas, la importancia de tener un modelo definido para el abordaje psicoterapéutico y cómo influyen las características propias en el resultado del proceso.

Ya que no se han profundizado con estudios sobre el estilo personal del psicoterapeuta Guatemalteco, se encontró un artículo cuyo tema es del estilo personal del psicoterapeuta Guatemalteco en el interior del país en el año 2012, donde el modelo cognitivo es el segundo más utilizado para el abordaje psicoterapéutico, tal como lo refiere Vides, (2012), “El 22,8% de la muestra se identificó como Integrativo, seguido por un 13,9% que se identificó como Cognitivo” (p.7).

El precisar el estilo personal del psicoterapeuta cognitivo en Guatemala invita a la investigación exhaustiva, contextualizada y actualizada, como los psicoterapeutas cognitivos lo practican y vinculan con sus rasgos de personalidad, formación, certificación, proceso, estructura y evaluación en cada uno de los abordajes, el sesgo que puede surgir en el desconocimiento de este, y la vinculación con los resultados de los procesos clínicos.

3.10 Cuestionario del estilo personal del terapeuta (EPT)

El cuestionario del estilo personal del terapeuta es un instrumento que se ha manejado a lo largo de 20 años tal como lo refiere Fernández- Álvarez (2019) “El estilo personal del terapeuta (EPT), se enfocó en explorar que dimensiones moldean el manejo del dispositivo terapéutico que realizan los terapeutas” (p. 119) este instrumento ha sido utilizado para explorar las diferentes dimensiones, variables y habilidades del psicoterapeuta.

Este cuestionario plantea retos, los cuales abordan en futuras investigaciones, para poder definirlos y poder contextualizar el estilo personal del psicoterapeuta. Tal como lo cita Vásquez (2015)

El estilo personal del terapeuta (EPT), es definido como las características habituales que cada terapeuta impone a su tarea como resultado de su particular manera de ser, más allá del enfoque de trabajo que utilice y los requerimientos específicos que le exija la intervención” (p.135).

Este instrumento de evaluación del estilo personal del psicoterapeuta (ETP) es de aplicación, ya que define e indica como aborda cada psicoterapeuta su modelo, como coloca y pone en marcha sus habilidades y características personales, brindándole el conocimiento de todos los atributos que lo hacen único, aportando el conocimiento personal y como este incide para la definición de su identidad y el estilo como psicoterapeuta.

Casari, Ison, Alabanesi y Maistany (2016) afirman

La evaluación del constructo se realiza mediante un cuestionario creado en el mismo año por sus autores originales Fernández-Álvarez y García (1998) llamado EPT-C. Desde entonces, se han llevado a cabo trabajos empíricos en varias líneas de investigación; entre ellas, las relaciones entre el EPT con variables de la personalidad y las actitudes del terapeuta, influencia del EPT en la alianza terapéutica e interacción con características del paciente, como también el estudio de las propiedades psicométricas del instrumento (p.9)

Así mismo el cuestionario contiene preguntas que indagan las habilidades, procedimientos y características personales del psicoterapeuta brindándole un conocimiento acerca del mismo y como aplica sus destrezas en el ámbito de la salud mental y como estas impactan en los resultados con los pacientes, así mismo invita a que el terapeuta tenga una orientación teórica y técnicas en sus abordajes.

Montoya y Jiménez (2019) afirman

Que El estilo personal del terapeuta (El EPT) se compone de dos dimensiones: la primera relacionada con lo técnico y procedimental, la búsqueda, selección de la información e intervenciones terapéuticas, y la segunda asociada con la relación terapéutica, la regulación emocional y el ajuste en la involucración en la relación con el paciente y con la terapia (p.7)

4. Discusión de resultados

En relación con los objetivos sobre el análisis del estilo personal del psicoterapeuta cognitivo fueron alcanzados ya que en el desarrollo del presente artículo las investigaciones determinaron que las características y habilidades específicas, aportan al psicoterapeuta una guía para desenvolverse de forma ordenada, coherente y estructurada durante las sesiones psicoterapéuticas.

Los diferentes autores durante la recolección de los datos usados para desarrollar este artículo coinciden en que el modelo cognitivo es uno de los más reconocidos en su validez empírica, avalado por la Asociación American de Psicología (APA) lo que nos indica que sus procesos y estructuras inciden en las características del psicoterapeuta, en la revisión se encontró que hace 20 años Fernández -Álvarez inició con la validación del cuestionario del estilo personal del terapeuta, que se enfoca en discutir y determinar qué factores inciden para que el proceso terapéutico se lleva a cabo, lo cual indica que cada psicoterapeuta posee y desarrolla habilidades individuales que lo diferencian en sus intervenciones.

Además, según el resultados de la investigación, se encontraron estudios específicos de autorías recientes que aportan a desarrollar la identidad y el estilo personal del psicoterapeuta cognitivo y su influencia en la efectividad de los procesos clínicos, las cuales son relevantes y significativos, ya que aportan una guía para desenvolverse de forma ordenada, coherente durante las sesiones psicoterapéuticas, siendo una información importante y actualizada para los profesionales de la salud mental.

Las fortalezas durante el proceso de investigación fueron la accesibilidad al material bibliográfico impreso y virtual actualizado, el auge del modelo cognitivo como uno de los modelos con evidencia empírica dando la oportunidad de profundizar en el tema de la identidad del estilo personal del psicoterapeuta cognitivo, en cuanto a las debilidades se evidencio poco material en el contexto guatemalteco de las prácticas clínicas y modelos de mayor utilización, muchos de los materiales más actualizados se encuentran en el idioma inglés y portugués, por lo cual no se pudo tomar en

cuenta este material. Los hallazgos en la investigación revelan que es de suma importancia que los psicoterapeutas tengan una orientación teórica, un modelo y una certificación en su profesionalización, que les brinden fundamentos y objetivos en los procesos, también apoyarse en los lineamientos cognitivos determinaran resultados clínicos estructurados y eficientes respaldados por la evidencia.

El psicoterapeuta cognitivo en los procesos de intervención el objetivo fundamental es la modificación de los patrones cognitivos disfuncionales, haciendo referencia a la tendencia de los individuos a procesar información de los esquemas previos y los problemas externos, brindando información para explicar trastornos psicopatológicos como la depresión, ansiedad y trastornos emocionales.

Como resultado de la exploración de la información sobre la identidad y estilo personal del psicoterapeuta cognitivo se evidencio la importancia del desarrollo de habilidades específicas como la flexibilidad, la alianza terapéutica colaborativa, fluidez verbal, confianza en la aplicación de las diferentes técnicas y la escucha activa, siendo estas las que facilitan intervenciones terapéuticas adecuadas y funcionales.

Se recomienda que los Profesionales de la salud mental conozcan las características de la identidad y estilo personal a través de la certificación con una orientación teórica definida que le den herramientas necesarias para los abordajes psicoterapéuticos de los diferentes trastornos mentales y emocionales, así mismo sobre este tema se recomienda también, que se realicen investigaciones de forma exhaustiva, contextualizada y actualizada de como los psicoterapeutas practican y vinculan la teoría, rasgos de personalidad, procesos y evaluaciones en cada uno de los abordajes, además el estudio del sesgo que puede surgir en el desconocimiento de teorías y practicas clínicas, y la vinculación con los resultados.

Conclusiones

Con los resultados de la revisión bibliográfica en la presente investigación se concluye que el modelo cognitivo es un procedimiento estructurado, de tiempo definido que utiliza técnicas para la aplicación en los diferentes procesos, promoviendo que el psicoterapeuta actúe de forma organizada, clara, para que el paciente descubra los pensamientos que lo inviten a vivir una vida plena.

Se determina que el modelo cognitivo contiene una serie de pasos lógicos, que definen el motivo de consulta ya que las técnicas de intervención ayudan a delimitar claramente el tratamiento durante las sesiones, porque proponen diferentes abordajes cognitivos para su aplicación en los diferentes trastornos. Ya que dicha estructura le da una validez empírica la cual es reconocida por la Asociación Americana de Psicología (APA), como uno de los modelos de mayor funcionalidad en su aplicación y efectividad a largo plazo.

En cuanto a la identidad y el estilo personal del psicoterapeuta cognitivo se establece que utiliza intervenciones específicas las cuales crean una serie de atributos que los diferencian de otros modelos, creándoles a los psicoterapeutas una identidad definida porque influye en su carácter y se ve reflejado en su comportamiento frente al paciente, promoviendo así confianza en la aplicación de las habilidades adquiridas.

Referencias

- American Psychological Association. (2010). *Manual de publicaciones de la American Psychological Association*. (3ª. ed.). México: Manual Moderno
- Auriti, U. (2019). *Investigación empírica en Psicoterapia y elección teórica en la práctica clínica en una muestra de psicólogos marplatenses*. (Tesis de maestría). Universidad del Mar de Plata. Argentina. Recuperado de <http://rpsico.mdp.edu.ar/bitstream/handle/123456789/1210/Auriti-Guirin.pdf?sequence=1>
- Beck, J. (2015). *Terapia Cognitiva: Conceptos Básicos y Profundización*. Barcelona: GEDISA
- Casari, L. M., Assennato, F., & Grazona, S. (2017). *Estilo personal del terapeuta de psicólogos que trabajan en autismo*. *Revista de psicoterapia*, 28(108), 169-188. <http://ojs.revistadepsicoterapia.com/index.php/rdp/article/view/164>
- Caro, I. (2013, noviembre). *El estudio de la personalidad en el modelo cognitivo de Beck, Reflexiones críticas*. *Boletín de Psicología*. No. 109, pp. 19-49. Recuperado de <https://www.uv.es/seoane/boletin/previos/N109-2.pdf>
- Etchevers, M., Giusti, S., Helmich, N., Putrino, N., Cristian J. (2015). *Alianza terapéutica y características del terapeuta: orígenes y controversias actuales*. VII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXII Jornadas de Investigación XI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad De Psicología. Universidad de Buenos Aires, Recuperado de: <https://www.aacademica.org/000-015/217.pdf>
- Fernández-Álvarez, H., & García, F. (2019). *El estilo personal del terapeuta*. Buenos Aires: Polemos.

- Fuentes, L. (2018). *Terapia cognitiva y bienestar psicológico*. (tesis de maestría). Universidad Rafael Landívar. Guatemala. Recuperado de <http://biblio3.url.edu.gt/publijrcifuentes/TESIS/2018/05/42/Fuentes-Lilian.pdf>
- Gimeno P., Barrio N. & Álvarez C., (2018). *Psicoterapia: Marca registrada*. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 38(133), 131-144. <https://dx.doi.org/10.4321/s0211-57352018000100007>
- González, Tuta., D. F., Barreto Porez, A. P., & Salamanca Camargo, Y. (2017). *Terapia cognitiva: Antecedentes, teoría y metodología* [investigación documental]. *Revista Iberoamericana de Psicología issn-l:2027-1786*, 10 (2), 201-207. Obtenido de: <https://revistas.iberoamericana.edu.co/index.php/ripsicologia/article/view/1114>.
- Hernández Ruiz, A. V., & Escamilla Gutiérrez, M. L. (2020). *Una mirada al terapeuta en el proceso de psicoterapia*. *Educación y salud boletín científico instituto de ciencias de la salud universidad autónoma del estado de hidalgo*, 8(16), 58-61. <https://doi.org/10.9057/icsa.v8i16.5770>
- Izasa, L., & Ocampo, L. (2015). *Personalidad del terapeuta de niños, niñas y adolescentes que han vivido experiencias de abuso sexual, revisión teórica*. *Informes Psicológicos*, 15(2), 93-110. <http://dx.doi.org/10.18566/infpsicv15n2a05>
- Jiménez, M., Montoya, C., (2019). *Diferencias en el estilo personal y Actitud hacia el uso de terapias basadas en la evidencia de una muestra de terapeutas hispanohablantes que usan intervenciones de segunda y tercera generación*. (Tesis de maestría). Fundación Universitaria Konrad Lorenz. Bogotá. Recuperado de <https://repositorio.konradlorenz.edu.co/handle/001/2238>
- Johnstone, L., & Dallos, R. (2020). *La formulación en la Psicología y la Psicoterapia*. Bilbao: Desclée De Brouwer, S.A

- Korman, G., Viotti, N., Garay, C. (2010, agosto). *Orígenes y profesionalización de la Psicoterapia Cognitiva, Algunas reflexiones sobre la reconfiguración del campo PSI en Buenos Aires*. Revista Argentina de clínicas Psicológica. vol. XIX, núm. 2, agosto, 2010, pp. 141-150. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4264100>
- Lega, L., Sorribes, S., Calvo, M. (2017). *Terapia Racional Emotiva Conductual*. España: Paidós.
- Moya, L. (2015). *Influencia del estilo personal del terapeuta en la calidad de la alianza*. (tesis de maestría). Universidad pontificia Comillas. Madrid. Recuperado de <https://repositorio.comillas.edu/xmlui/handle/11531/1040>
- Muldoon, T., Gómez, E., Enríquez, R. (2016). *Psicoterapia y Problemas actuales, debates y alternativas*. México: ITESO.
- Oviedo, M., Gosalbez, N., Villaverde, O., Moreno T., Ávila, E., Ferrari, C., Vargas, A. (2015, marzo). *Fichas de Psicoterapias manualizables. Área de Gestión Clínica de Psiquiatría y Salud Mental del Hospital Universitario 12 de octubre*. Cuadernos de Salud Mental del 12 (2015) N.º 10. Recuperado de: <http://www.madrid.org/cs/Satellite?blobcol=urldata&blobheader=application%2Fpdf&blobheadername1=Content-disposition&blobheadername2=cadena&blobheadervalue1>
- Prado-Abril, J., Fernández-Álvarez, J., Sánchez-Reales, S., Youn, S., Inchausti, F., & Molinari, G. (2020). *La persona del terapeuta: Validación española del Cuestionario de Evaluación del Estilo Personal del Terapeuta (EPT-C)*. *Journal of Psychopathology and Clinical Psychology*, 24(3), 131-140. doi: <https://doi.org/10.5944/rppc.24367>

- Roca, E. (2014). *El modelo Cognitivo Genérico*. Recuperado de <https://www.cop.es/colegiados/PV00520/pdf/Modelo%20cognitivo%20generico%20de%20Beck.%20Traducci%C3%B3n.pdf>
- Ruiz, M.A., Diaz, M.I. y Villalobos, A. (2017). *Manual de técnicas de intervención cognitivo conductuales*. Bilbao: Desclée De Brouwer, S.A
- Quiñonez, A., (2019). *La tradición Guidanista: Aperturas inevitables hacia el conocimiento Psicoterapéutico fundamentado en investigación*. *Revista de Psicoterapia*,30 (112), 1-5. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6909133>
- Vázquez, Leandro, & Gutiérrez de Vázquez, Marisel (2015). *Orientación teórico-técnica y estilo personal del terapeuta*. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, XXIV (2),133-142. [fecha de Consulta 3 de Julio de 2020]. ISSN: 0327-6716. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=2819/281946783005>
- Vides, A., Grazioso, M., Garcia de la Cadena, C. (2012, enero). *El estilo personal del terapeuta guatemalteco en el interior del país*. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*. 21. 33-43. Recuperado de: https://www.researchgate.net/publication/289883015_El_estilo_personal_del_terapeuta_guatemalteco_en_el_interior_del_pais