



Influencia de la personalidad y la orientación teórico-técnica en el Estilo Personal del Terapeuta

Autor: Juan Ignacio Sanz Sánchez

Director: Gonzalo Aza Blanc

Facultad de Ciencias Humanas y Sociales, Universidad Pontificia Comillas

Máster en Psicología General Sanitaria

Madrid

Mayo de 2022

Resumen

El Estilo Personal Del terapeuta (EPT) es un constructo que se define como el conjunto de características que cada terapeuta utiliza en su trabajo como resultado de su forma particular de ser (Fernández-Álvarez, García y Scherb, 1998). Uno de los objetivos de este estudio consiste en distinguir si existe una relación entre el EPT y la orientación teórico-técnica a la que se adscribe el terapeuta. El otro objetivo es el de observar si los factores de personalidad tienen un carácter predictivo en las funciones del EPT. Para ello se ha realizado una búsqueda de datos de forma sistemática, en las bases de datos Psychinfo, Pubmed, Psicodoc y Psychology and Behavioral Sciences Collection (PBSC). Se utilizaron finalmente para la realización del trabajo 11 artículos. Se encontró que los estudios coincidían en la dirección del efecto entre las dimensiones de personalidad y el ETP, por lo que puede existir un carácter predictivo. También se encontró que existen diferencias entre los distintos enfoques teórico-técnicos en el EPT.

Palabras clave: Estilo Personal del Terapeuta, Personalidad, Orientación teórico-técnica, Características del terapeuta.

Abstract

The Personal Style of the Therapist (PST) is a construct that is defined as the set of characteristics that each therapist uses in their work as a result of their particular way of being (Fernández-Álvarez, García & Scherb, 1998). One of the objectives of this study is to distinguish whether there is a relationship between the PST and the theoretical-technical orientation to which the therapist ascribes. The other objective is to observe if the personality factors have a predictive character in the functions of the PST. For it, a systematic data search was carried out in the Psychinfo, Pubmed, Psycodoc and Psychology and Behavioral Sciences Collection (PBSC) databases. To carry out this work, 11 articles were used. It was found that the studies coincided in the direction of the effect between the personality dimensions and the PST, thus there is a predictive character. It was also found that there are distinctions between the different theoretical-technical approaches in the PST.

Key words: Personal style of the therapists, Personality, theoretical-technical orientation, Therapist characteristics.

Índice

Resumen/Abstract.....	2
Índice.....	4
Introducción.....	5
Método.....	11
Resultados.....	15
Discusión.....	23
Referencias.....	34
Anexos.....	39

Introducción

Los hallazgos empíricos a lo largo de la investigación acerca de la psicoterapia ponen de manifiesto que ésta constituye un método efectivo para la mejoría tanto de la salud mental como de la calidad de vida de las personas (Fernández- Álvarez et al., 2017). La mayoría de los estudios sobre la psicoterapia se centran en la efectividad de ciertos tratamientos o factores específicos. Sin embargo, Wampold y Imel (2015) señalan la necesidad de estudiar otros factores terapéuticos, así como procesuales, más allá de tratamientos, que permitan observar la incidencia de variables mediadoras y los mecanismos del cambio.

En esta línea, las variables que envuelven al terapeuta ganan importancia en el transcurso de la psicoterapia, de manera que han ido situándose en el foco de atención a lo largo de los años. Lambert (1992), identifica 4 principales factores terapéuticos que intervienen en la mejora de los pacientes: las técnicas, las expectativas, los cambios extra terapéuticos y la relación terapéutica. En la relación que se establece entre el cliente y el terapeuta, se encuentra el vínculo terapéutico, que se refiere a las características de ambos que están involucradas en la relación terapéutica: del paciente, del terapeuta, y el encaje entre los dos. Dentro de las variables del terapeuta, se incluyen el compromiso, la confianza, la directividad, la empatía, la expresividad, el manejo de situaciones en terapia, y la genuinidad (Badlwin y Imel, 2013)

Beutler, Machado y Allstetter Neufeldt (1994), exponen su diagrama bidimensional, que permite una clasificación de los atributos de los terapeutas, en dos ejes. El primero divide las variables en objetivas o subjetivas, y el segundo eje las divide entre rasgos transituacionales o estados específicos dentro de la terapia (como se citó en Fernández- Álvarez et al., 2003). Las variables más predominantes encontradas son los aspectos demográficos, los patrones de personalidad, el bienestar emocional del terapeuta, factores cognitivo-afectivos (valores, actitudes y creencias), influencia social, factores profesionales y

el estilo terapéutico. Este último, es descrito por los autores como un estado objetivo dentro de la terapia y que, aunque no haya mucha investigación empírica sobre el tema, es altamente estable durante el tiempo y modula cualquier procedimiento o técnica aplicada por el terapeuta.

Asimismo, Orlinsky (1994) pone de manifiesto en su modelo general de psicoterapia que el acto terapéutico resulta de la interacción entre la demanda (rol del paciente) y el apoyo dado (rol del terapeuta), que se lleva a cabo a través del contrato terapéutico, la relación entre ambos, y las intervenciones específicas. El terapeuta interviene en esta interacción, contribuyendo con su experiencia y variables profesionales y personales, donde se incluyen los factores sociodemográficos, su situación y su estilo personal. El estilo personal es definido como los aspectos de la personalidad del terapeuta que tienen un impacto sobre la relación terapéutica e influencia sobre el resultado del tratamiento.

Como se puede observar, el estilo del terapeuta es una variable influyente en el resultado de la psicoterapia. Debido a ello, ha atraído el interés de diferentes investigadores a lo largo de la historia y ha sido definido de diferentes formas. El estilo personal del terapeuta, según Fernández-Álvarez y sus colaboradores (2003), es la huella que cada profesional deja en su trabajo y tiene un impacto relevante en el resultado del tratamiento. Son estos autores los que definen el constructo “estilo personal del terapeuta”, de aquí en adelante nombrado por sus siglas EPT, como el conjunto de condiciones singulares que llevan a un terapeuta a actuar de esa forma en las situaciones psicoterapéuticas. Se refiere, por tanto, a las características normales que cada terapeuta tiene en su trabajo terapéutico como resultado de su forma de ser particular, más allá del tratamiento específico o de los requerimientos de la tarea (Fernández-Álvarez, García y Scherb, 1998).

Una de las principales características del EPT es que ha sido hallado como un constructo estable a lo largo del tiempo, aunque no necesariamente constante, ya que puede

haber cambios debido al entrenamiento, el lugar de trabajo, factores evolutivos u otras circunstancias conectadas a la vida del terapeuta (Genise, 2015; Fernández-Álvarez et al., 2003). Cuando los cambios son muy intensos pueden transformar, ya sea temporal o permanentemente, el EPT, (Fernández-Álvarez et al., 2003). El EPT se mide a través de un cuestionario autodescriptivo cuyos ítems cubren las diferentes dimensiones que componen este constructo (Fernández-Álvarez et al., 2003) y surge de la combinación de los puntos obtenidos por cada terapeuta en el cuestionario EPT-Q, donde es expresado a través de un perfil en el que cada punto corresponde a una determinada dimensión.

Estas dimensiones del EPT están relacionadas con las diferentes funciones que intervienen en el proceso terapéutico, y se definen en un *continuum* con dos polos. Las dimensiones identificadas fueron (Fernández-Álvarez et al., 2003):

1. Instruccional. Son los diferentes comportamientos definidos por el terapeuta que establecen y regulan la configuración de la terapia. Estos ajustes se refieren a las tareas llevadas a cabo, como al conjunto de normas y reglas que se mantienen durante toda la terapia (horarios, precio, lugar donde se realiza la sesión y cualquier otro asunto relacionado con el contrato terapéutico). El rango de polaridades varía de flexible a rígido.
2. Involucración. Son el conjunto de conductas explícitas e implícitas relacionadas con el compromiso del terapeuta con sus tareas en general, y en particular, con sus pacientes. Esta dimensión está relacionada con la importancia del trabajo en el contexto de su vida personal. El rango de polaridades va de menor rango a mayor rango de involucración.
3. Expresiva. Son las acciones llevadas a cabo por el terapeuta para asegurar la comunicación emocional con el paciente. Es uno de los aspectos centrales de la empatía. El principal aspecto es la distancia en la comunicación que el terapeuta

prefiere establecer con el paciente, refiriéndose a la profundidad del intercambio emocional con el paciente y el nivel de tolerancia a la exposición de sus estados de ánimo o de la reacción del paciente. El rango de polaridades varía de distancia a cercanía.

4. Operativa. Son las acciones directamente conectadas con intervenciones terapéuticas específicas, pero no se refiere a las técnicas. Es el modo en que el terapeuta elige intervenir y tener un impacto en el paciente. El rango de polaridades varía de espontáneas a planificadas.
5. Atencional. Está relacionado con la forma en que el terapeuta busca información, se encuentra estrechamente asociado con las intervenciones, dedicadas principalmente a preguntar y escuchar. El rango de polaridades varía desde el enfoque amplio hasta el enfoque estrecho. El enfoque amplio o abierto está relacionado con una forma pasiva, como un radar esperando a que se detecte alguna información clave. El enfoque estrecho o focalizado implica buscar información activamente, pedir información específica.

En la formación del EPT intervienen diferentes variables como los factores socio profesionales del terapeuta, su situación vital, y los modos dominantes que el terapeuta emplea en el trabajo con el paciente para conseguir determinados cambios y objetivos (Corbella et al., 2008). Uno de los principales factores socio profesionales del terapeuta es la orientación teórico-técnica desde la que lleva a cabo su desempeño laboral. La orientación teórico-técnica explica parte de los resultados y efectividad en psicoterapia (Schiefele et al., 2017). Conociendo que el EPT es la forma de actuar con el paciente, ¿Cómo se relaciona con las diferentes orientaciones terapéuticas? Distintos estudios concluyen que existe una relación entre el EPT y la orientación teórico-técnica (Quiñones et al., 2019; Santibañez et al., 2019 y Vides Porras et al., 2012) que, aunque haya variaciones a nivel metodológico entre los

diferentes estudios, esta variable es altamente sensible para provocar diferencias en el EPT (Casari et al, 2018). Diferentes autores se preguntan cuál es la dirección de esa relación, si es el EPT el que condiciona la orientación que escogemos, o es la orientación la que va moldeando la EPT (Casari et al., 2018). Se observa que la orientación teórico-técnica es capaz de influir directamente en las puntuaciones del EPT (Silva Palma y Guedes Gondim, 2016), obteniéndose diferencias significativas entre los diferentes grupos de terapeutas. Por ejemplo, los terapeutas cognitivos tienen una atención más focalizada, mientras que los psicoanalistas tienen una atención más abierta (Vázquez y Gutiérrez de Vázquez, 2015).

Por lo tanto, una de las preguntas que pone encima de la mesa este tema y por lo que resulta interesante su investigación es si la adherencia a la orientación teórico-técnica influencia el EPT, o si, por el contrario, es la personalidad del terapeuta la que influye en la elección de la orientación (Heinonen & Orlinsky, 2013).

La experiencia y el entrenamiento son variables profesionales que también se han relacionado con el EPT y se ha observado que influyen en él (Casari et al., 2018). En cuanto a la experiencia, los terapeutas que tienen una mayor trayectoria profesional tienden a percibirse con una atención más abierta hacia lo que diga el paciente, al contrario que los terapeutas más inexpertos, que se perciben con una atención más focalizada (Santibañez et al., 2019).

Al igual que la orientación teórico-técnica, la efectividad del terapeuta (Schiefele et al., 2017) se encuentra como una variable que explica parte de los resultados en psicoterapia. La variabilidad entre los terapeutas constituye un factor clave en el resultado del proceso (Schöttke et al., 2017). Estas diferencias entre los terapeutas se deben a las variables profesionales, anteriormente explicadas, y las variables personales o demográficas, como, por ejemplo, la autoeficacia, las habilidades interpersonales, la edad, y el sexo (Casari et al.,

2019). Debido a esto, es importante conocer la posible relación que existe entre las diferentes variables de personalidad y el EPT.

Por ello, otro de los objetivos del presente trabajo es observar la relación entre las variables personalidad y el EPT. Diversos estudios han investigado la relación que existe entre estas variables (Casari et al., 2019), donde el EPT es descrito como las características que cada terapeuta imprime en su trabajo como resultado de su manera específica de ser (Fernández-Álvarez et al., 1998, p. 352), por lo que algunos autores consideran el EPT directamente como un estilo de personalidad (García & Fernández-Álvarez, 2007). Por ende, es esperable que exista una relación entre estas dos variables. Por un lado, se ha encontrado que existe una relación entre las funciones del EPT con variables de personalidad como la autoeficacia, dirección de intereses o relaciones personales (Corbella et al., 2008), pero, por otro lado, también se ha encontrado relación entre las dimensiones de personalidad del terapeuta y las funciones del EPT (Genise, 2015; Casari et al., 2019).

La edad y el sexo son variables de la personalidad que también han sido relacionadas con el EPT (Casari et al., 2018). Castañeiras et al., (2008) identificaron que ciertas funciones del EPT correlacionan con estas variables demográficas, por ejemplo, que a mayor edad los terapeutas tienden hacia a una atención más abierta e intervenciones más espontáneas, y que en cuanto al sexo, los hombres destacan por una mayor focalización dentro de la terapia.

A partir de estos antecedentes teóricos y clínicos, el objetivo del presente trabajo consiste en realizar una revisión sistemática para observar la relación existente entre el EPT, y las variables de personalidad. Asimismo, también se propone conocer cómo se relacionan las orientaciones teórico-técnicas con el EPT, ya que se considera importante saber cómo las diferentes orientaciones pueden llegar a afectar al desarrollo del estilo en la labor del profesional.

Método

Estrategia de búsqueda

Para la realización de este trabajo, se ha llevado a cabo una búsqueda de información sobre el objetivo de este estudio, y para ello se ha procedido a realizar una revisión sistemática que engloba la literatura científica publicada hasta el momento sobre el tema en cuestión. La finalidad de esto es encontrar artículos que fuesen elegibles para realizar el presente trabajo, y se efectuaron búsquedas en las distintas bases de datos, el día 25 de febrero de 2022:

- Psycinfo
- Pubmed
- Psychology and Behavioral Sciences Collection (PBSC).
- Psicodoc

Respecto a las búsquedas en las bases de datos, se escogieron términos que se adecuasen al objetivo del trabajo y permitiesen encontrar los artículos. Para la elaboración de la revisión, se usaron los siguientes conceptos clave; “estilo personal del terapeuta”, “variables de personalidad”, “psicoterapeuta” y “variables profesionales”. Estos conceptos han sido adaptados al lenguaje documental y libre correspondiente a cada base de datos, a partir de los cuales se obtuvieron las ecuaciones de búsquedas que se usaron para cada una de ellas.

- PsycINFO: (DE “Therapist Attitudes” OR “personal self” OR “personal style of the therapist” or “estilo personal del terapeuta”) AND (DE "Therapists" OR DE “psychologists” OR DE “Psychotherapists” OR DE "Psychotherapeutic Processes") AND (DE "Personality" OR DE "Demographic Characteristics" or “age” OR DE "Theoretical Orientation" or “orientations” OR “framework” OR DE “practice” or DE “therapist characteristics”). Se usó como criterio de elegibilidad el idioma

“español”, “inglés”, y que fuesen “artículos empíricos”. Se obtuvieron 175 artículos.

- PubMed: (“Attitude of Health Personnel”[Mesh] OR "personal self" OR "personal style of the therapist") AND ("Psychotherapists"[Mesh] or “therapeutic process”) AND ("Personality Assessment"[Mesh] OR "Personality"[Mesh] OR "Models, Psychological"[Mesh] OR “Theoretical orientation” or “orientations “ OR “characteristics”). No se usó ningún criterio de elegibilidad, puesto que los artículos resultantes no estaban indexados en función del tipo de artículo, y no había opción de idioma, ya que su totalidad eran en inglés. Se obtuvieron 24 artículos.
- PBSC: (DE "PSYCHOTHERAPIST attitudes" or "personal self" or "personal style of the therapist") and (DE "PSYCHOTHERAPISTS" or "therapist" or "therapeutic process") and (DE "PERSONALITY" OR DE "DEMOGRAPHIC characteristics" or “THERAPIST CHARACTERISTICS” or “theoretical” or “orientation” or “experience” or “age” or “psychodynamic” or “systemic” or “cognitive” or “integrative”). Se usó como criterio de elegibilidad el idioma “español”, “inglés” y que fuesen “publicaciones académicas”. Se obtuvieron 81 artículos.
- Psicodoc: (ZU "therapist attitudes" or “personal self” OR “estilo personal del terapeuta”) AND (ZU "therapists" or ZU "psychotherapists" or “terapeutas” OR “proceso terapéutico”) AND (ZU "personality" or ZU "demographic characteristics" or ZU "personality measures" or ZU "models" or ZU "therapist characteristics" or “Theoretical orientations” or “orientación teórica” or “modelos teóricos” or “orientación teórico-tecnica” or “experiencia”). Se usó como criterio de elegibilidad el idioma “español”. “inglés” y el tipo de fuente “artículo académico”, no se cribó por tipo de artículo porque no estaban todos indexados. Se obtuvieron 54 artículos.

Variables

Se considera oportuno hacer alusión a las variables que han resultado relevantes para la presente investigación, y que, por tanto, han sido extraídas de los artículos elegidos, con el fin de matizar y enriquecer la discusión.

Con respecto a las variables de resultado, se ha analizado las relaciones encontradas por los diferentes estudios. En la presente investigación se abarcan (a) la relación entre los factores de personalidad y el estilo personal del terapeuta, y (b) la relación entre el enfoque teórico-técnico al que se adhiere el terapeuta y el estilo personal del terapeuta. Estas variables se explicaron con profundidad en el apartado de resultados, atendiendo a cada estudio de forma exhaustiva, con la intención de poder matizar la información obtenida.

Por otro lado, también se han identificado variables moderadoras que pueden explicar o moderar la variabilidad de resultados entre los estudios elegidos para la investigación.

1. Con respecto a las variables de la muestra, se ha tenido en cuenta (a) la edad y (b) el sexo de los participantes, ya que, siguiendo la corriente de este campo de investigación, pueden tener relación con el EPT (Castañeiras et al., 2008). También se ha analizado (c) el país de procedencia de los psicoterapeutas y (d) el número de años de experiencia ejerciendo la psicoterapia.
2. Con respecto a las variables metodológicas de los artículos seleccionados, se ha tenido en cuenta a la hora de analizar los resultados (a) el tamaño de la muestra de las investigaciones, (b) los distintos grupos de enfoques teóricos que utiliza cada estudio, y, por último, (d) los tipos de diseño de los estudios.
3. Con respecto a las variables de medida, se tuvo en cuenta (a) los diferentes instrumentos usados para medir la personalidad, y (b) las dos versiones del cuestionario del estilo personal del terapeuta que se utilizan. Para medir la personalidad, los estudios finales escogidos usaron concretamente el *Big five*

inventory (BFI; John, 1990), *el Inventario de Personalidad Revisado* (HEXACO-PI-R; Ashton y Lee, 2009) y el *Inventario multifacético de la Personalidad Minnesota-II* (*MMPI-II*; Hathaway y Mckinley, 1995). Por otro lado, los instrumentos usados para medir el EPT fueron el *Cuestionario del estilo personal del terapeuta* (EPT-C; Fernández-Álvarez y García, 1998, y Fernández-Álvarez et al., 2013) y la *versión abreviada del EPT-C* (Castañeiras et al., 2008)

A la hora de comparar los resultados encontrados en la relación entre los factores de personalidad y el EPT, se considera oportuno agrupar los resultados de los diferentes instrumentos, en la medida de lo posible. Entre el BFI y el HEXACO-PI-R, aunque existen diferencias como, por ejemplo, el número de dimensiones o en las denominaciones, también se encuentran bastantes similitudes (ver tabla 6, anexo), ya que el HEXACOPI-R surge de la reformulación de los 5 factores del BFI (Ashton y Lee, 2009). Se encontró una adecuada validez convergente entre los dominios del HEXACO-PI-R y los correspondientes dominios del Modelo de los 5GF (Lee y Ashton, 2004). Debido a esto, se decide agrupar los resultados de estos instrumentos para su comparación.

Análisis de datos

Teniendo en cuenta que los objetivos de la presente revisión es observar la relación que puede haber entre la personalidad y el EPT, y entre las diferentes orientaciones teórico-técnicas y el EPT, se ha llevado a cabo un análisis y una integración de la información extraída de los estudios seleccionados que han sido recuperados a texto completo.

El análisis e integración de los datos se ha realizado a mano, y con los estudios en papel atendiendo a las diferentes variables que puedan estar implicadas. Los datos recogidos fueron cuantitativos, lo que ha permitido comparar los diferentes estudios de manera descriptiva. Se ha comparado el tamaño y la dirección del efecto encontrado en los diferentes estudios.

En vista de que algunos de los estudios abarcan otras variables, otros tipos de investigación o utilizan diferentes instrumentos de medida, se cree necesario remarcar que la información “rescatada” ha sido aquella que resulta de interés para la presente investigación, obviando la que no aporte datos de utilidad.

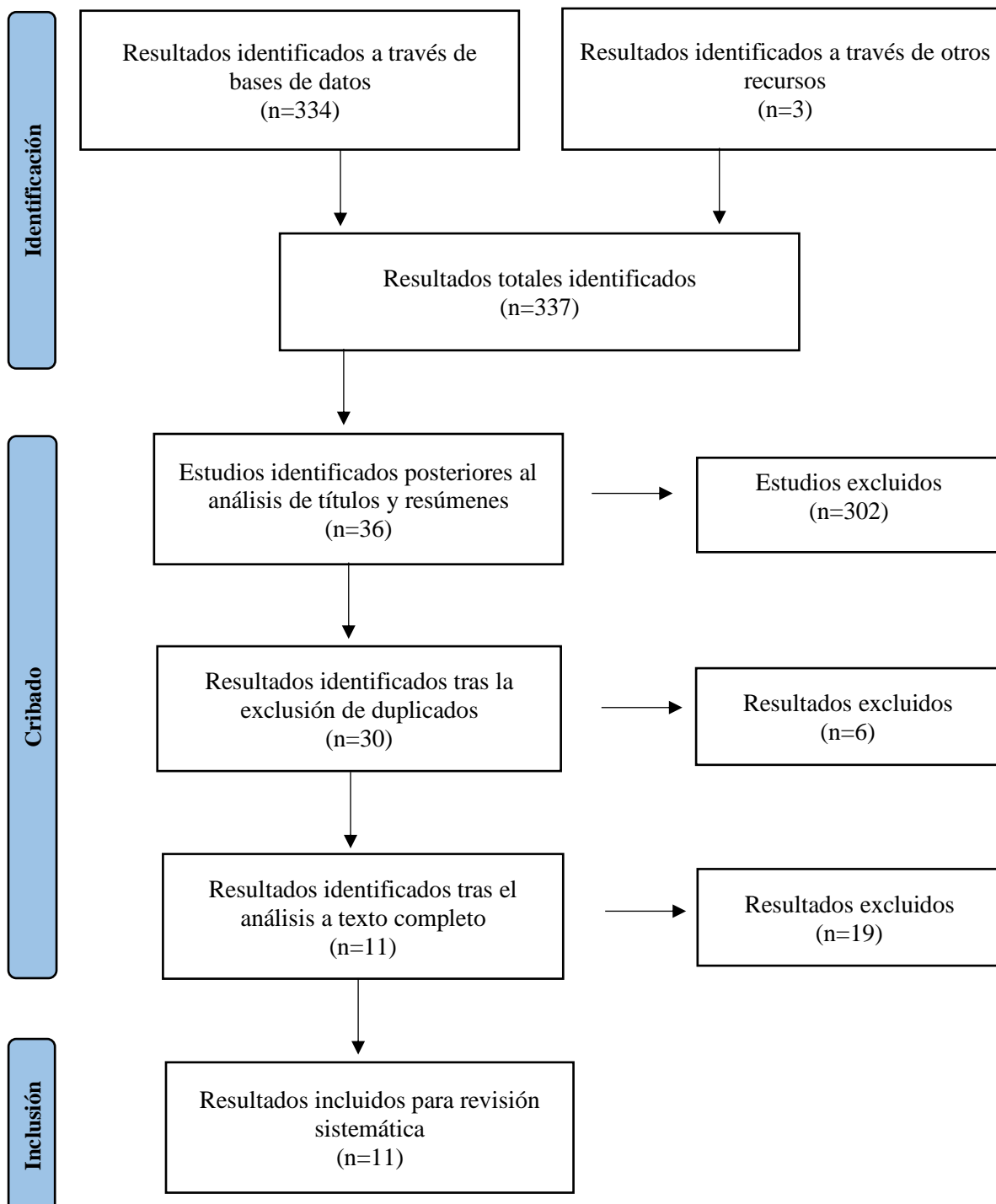
Resultados

Resultados de búsqueda

Como se puede apreciar en la figura 1, a partir de una búsqueda sistemática en las bases de datos anteriormente detalladas, se obtuvieron un total de 334 estudios, habiéndose aplicado ya los criterios de selección específicos de elegibilidad en cada una de ellas. Se considera oportuno añadir 3 estudios provenientes de fuentes adicionales. Estos artículos adicionales no formaban parte de ninguna de las bases de datos consultadas. Uno de ellos fue hallado a través del tutor de este estudio. Los otros dos artículos adicionales fueron hallados mediante una revisión de la literatura científica existente sobre el tema. Estos dos últimos fueron adquiridos a través de “*Google scholar*”. Posterior a la identificación de estudios, se realizó un cribado por título y resumen, excluyendo a aquellos artículos que no se ajustaban al objetivo de esta revisión sistemática, que fueron un total de 302 artículos, quedando 36 validos por el momento. A partir de estos 36 artículos se procedió a eliminar los resultados duplicados, donde se excluyeron un total de 6 artículos y quedaron, por ende, 30 válidos. Por último, se procedió a realizar una criba a texto completo, para comprobar si los artículos se ajustaban al objetivo de la investigación. De este cribado, se eliminaron 19 resultados, y se consideraron los 11 restantes como aptos para su inclusión en este estudio. Para la realización de la criba, se utilizó el gestor bibliográfico “*Zotero*”, que facilitó la obtención de los datos identificativos de cada estudio (título, autor/es, resumen, doi, etc.) y la eliminación de los duplicados.

Figura 1

Diagrama de flujo PRISMA



Para facilitar la exposición de los resultados, de una forma clara y sencilla, se ha dividido los estudios en función de su objetivo. Por un lado, se han extraído de forma conjunta los datos de los estudios que responden al objetivo de observar la relación que hay

entre los factores de personalidad y el EPT, y por otro lado, los que responden al objetivo de saber qué relación existe entre los distintos enfoques teórico-técnicos del terapeuta y el EPT.

En la tabla 1, correspondiente a los estudios que investigan la relación entre la personalidad y el EPT se puede observar las características de estos y las variables sociodemográficas de los participantes. Todos los estudios recogidos son observacionales, excepto el de Grzona et al., (2020) cuyo estudio es de diseño experimental. El objetivo de este estudio es comparar la relación entre la personalidad y el EPT en terapeutas antes y después de las prácticas clínicas. Se ha considerado oportuno escoger, a la hora de analizar los resultados, los datos recogidos después de las prácticas clínicas, puesto que se considera a estas una parte indispensable de la formación de los terapeutas, y de esta manera se asemeja más al resto de estudios. También, se puede observar que los estudios son realizados en diferentes países, pero todos de habla hispana. Además, se puede apreciar una mayoría de mujeres en las investigaciones recopiladas, y que la muestra de los terapeutas en su conjunto es joven, encontrándose la media más alta en el estudio de Genise (2015) con 36 años de media. Por otro lado, se puede distinguir que existe variedad en las orientaciones teóricas a la que se adhieren los terapeutas, en aquellos estudios que contemplan esta variable.

Tabla 1.

Características y variables sociodemográficas del estudio

Estudios	País	Sexo			Edad (rango)	Experien.	Orientación	
		M	H	T				
Meizoso, 2020	España	86	11	97	22.9 (21-35)		Cognitivo-conduct.	96
							Humanista	41
							Sistémica	41
							Psicodinámica	45
Genise, 2015	-	102	18	120	36.28	7.9	-	
Grzona et al., 2021	Argentina	55	22	77	24.4 (21-39)		-	
Aranda, 2014	México			20	23		Integrativo	10
							Sin orientación	10

							Cognitivo-conduct.	65
							Humanistas	44
							Integrativo	173
							Psicoanálisis	185
Casari et al., 2019	Argentina	456	87	543	32.76 (23-68)	5.55	Sistémico	57
							Otro	22

El análisis de los resultados permite observar las correlaciones existentes entre las dimensiones de personalidad que miden los diferentes estudios y las funciones del estilo personal del terapeuta (*véase tabla 2*). Siguiendo las recomendaciones de síntesis cualitativa que propone la Cochraine collaboration, se ha recogido la dirección del efecto encontrado en los estudios, sean o no estadísticamente significativos (Higgins et al., 2019) (*véase tabla*).

Como se puede observar, todas las correlaciones tienen un tamaño del efecto pequeño. Entre los estudios se encuentra dos veces una correlación significativa, negativa y de baja intensidad entre la dimensión de personalidad de apertura a la experiencia, y la función operativa del EPT. El resto de las correlaciones significativas se encuentran solo una vez contando la totalidad de los estudios. Se puede apreciar cómo los estudios que usan el instrumento *Big Five Inventory* (BFI) coinciden en la dirección del efecto de varias correlaciones. Se observa que, en la función atencional, los estudios coinciden en obtener la misma dirección en la extraversión, neuroticismo, y apertura a la experiencia. En cuanto a la agradabilidad, los estudios que usan el BFI encuentran la misma dirección del efecto en la función instruccional y operativa.

Los estudios utilizan un baremo distinto para el tamaño del efecto encontrado. Meizoso (2020) considera que el tamaño del efecto encontrado es pequeño si el coeficiente de correlación (r) es menor de 0.1 mientras que, por otro lado, en el estudio de Grzona y colaboradores (2021), la única correlación significativa encontrada tiene un coeficiente de

correlación de .29, lo que los autores consideran un tamaño del efecto pequeño. Genise (2015) y Casari et al., (2019) consideran un tamaño del efecto pequeño cuando el coeficiente de correlación es menor de .30. Por otro lado, en el estudio de Aranda (2015) no se encuentran datos sobre el tamaño del efecto encontrado en las correlaciones, además, en este estudio, no se contemplan el resto de las dimensiones de personalidad del MMPI-II pues no se encuentran datos sobre su relación con el EPT.

Tabla 2.

Dirección y tamaño del efecto de las correlaciones entre los factores de la personalidad y las funciones del EPT.

Estudios (instrumento)	Personalidad	Funciones del Estilo Personal del Terapeuta				
		FA	FE	FINS	FINV	FOP
Meizoso, 2020 (HEXACO- PI-R)	Honestidad- humildad	Negativa	Positiva	Negativa	Positiva	Negativo
	Emocionalidad	Positiva	Negativa	Negativa	Positiva	Positivo
	Extraversión	Negativa	Negativa	Negativa	Negativa	Positivo
	Cordialidad	Negativa	Negativa	Negativa	Negativa	Positivo
	Escrupulosidad	Negativa	Negativa	Negativa	Positiva	Positivo
Ap. experiencia	Negativa	Positiva	Positiva	Negativa	Negativa	
Grzona et al., 2021 (BFI)	Extroversión	Negativa	Positiva	Negativa	Positiva	Negativa
	Agradabilidad	Positiva	Positiva	Negativa	Positiva	Negativa
	Responsabilidad	Positiva	Negativa	Positiva	Positiva	Positiva
	Neuroticismo	Positiva	Negativa	Positiva	Positiva	Positiva
	Ap. Experiencia	Negativa	Inexistente	Positiva	Negativa	Negativa
Genise, 2015 (BFI)	Extroversión	Negativa	Negativa	Positiva	Positiva	Negativa
	Agradabilidad	Positiva	Negativa	Negativa	Positiva	Negativa
	Responsabilidad	Positiva	Negativa	Negativa	Negativa	Negativa
	Neuroticismo	Positiva	Negativa	Positiva	Positiva	Positiva
	Ap. Experiencia	Negativa	Positiva	Negativa	Positiva	Negativa
Casari et al., 2019 (BFI)	Extroversión	Negativa	Positiva	Negativa	Negativa	Positiva
	Agradabilidad	Negativa	Positiva	Negativa	Positiva	Negativa
	Responsabilidad	Negativa	Negativa	Positiva	Negativa	Negativa
	Neuroticismo	Positiva	Positiva	Negativa	Positiva	Negativa
	Ap. Experiencia	Negativa	Positiva	Negativa	Negativa	Negativa
Aranda, 2014 (MMPI-II)	Hipocondria	Negativa	-	Negativa	-	Negativa
	Paranoia	Negativa	-	Negativa	-	Negativa
	Psicastenia	Negativa	-	Negativa	-	Positiva
	Hipomanía	Negativa	-	Negativa	-	Positiva

Notas: FA, Función Atencional; FINV, Función Involucración; FO, Función Operativa; FE, Función Expresiva; FINS, Función Instruccional. En negrita están aquellos resultados que se mostraron estadísticamente significativos.

Para facilitar la comparación, tal como se explica en el método, se agrupan los resultados de los diferentes instrumentos usados en los estudios. Por ello, atendiendo a la dirección de los efectos encontrados, se realiza un recuento de votos entre los distintos estudios que usan los instrumentos BFI Y HEXACO-PI-R para observar la prevalencia en la dirección del efecto (*véase tabla 3*). De este modo, se puede observar si la dirección del efecto coincide en los distintos estudios o no.

Tabla 3.

Recuento de votos sobre la dirección del efecto encontrado.

Nº de veces que se encuentra la misma dirección	Correlaciones
4	Correlación negativa entre FA- Extraversión Correlación positiva entre FA-Neuroticismo/Emocionalidad Correlación negativa entre FA-A. experiencia Correlación negativa entre FINS-Agradabilidad/Cordialidad Correlación positiva entre FINV-Neuroticismo/emocionalidad Correlación negativa entre FOP-A. experiencia
3	Correlación positiva entre FA-Responsabilidad/Escrupulosidad Correlación negativa entre FE-Responsabilidad/Escrupulosidad Correlación negativa entre FE-Neuroticismo/Emocionalidad Correlación positiva entre FE-A. experiencia Correlación negativa entre FINS-Extraversión Correlación positiva entre FINV-Agradabilidad/Cordialidad Correlación negativa entre INV-A. experiencia Correlación negativa entre FOP-Agradabilidad/Cordialidad Correlación positiva entre FOP-Neuroticismo/Emocionalidad

Por otro lado, se extrajeron los resultados de los estudios que investigan la relación entre las funciones del estilo personal del terapeuta y la orientación teórico-técnica. En la tabla 4 se observa las características de los estudios y las variables sociodemográficas de los

participantes. Todos los estudios fueron de un diseño no experimental correlacional y usaron como instrumento de medida el EPT-C, menos el estudio de Castañeiras (2008) que es un diseño instrumental, donde se evaluó y utilizó la versión abreviada del EPT-C, con resultado satisfactorio. El estudio de Castañeiras et al., (2006) mide la relación del EPT y la orientación teórico-técnica en dos grupos, en función de su experiencia (más de 15 años o menos de 5). Por otro lado, el estudio de Quiñones et al., (2020) dividió su muestra en dos grupos, en función de su nacionalidad (chilenos o italianos). Los Estudios son realizados en su mayoría en países hispanohablantes, con la excepción de Italia. En cuanto a la edad, se podría considerar una muestra adulta, siendo la media de los estudios $M=40.5$ años.

Tabla 4.

Características y variables sociodemográficas.

Estudios	País	Sexo			Edad	Experiencia (años)
		M	H	Total		
Casari et al., 2017	Argentina	24	8	32	32,65	5,53
Castañeiras et al., 2006	Argentina	170	36	206	40.32	5 años o menos 15 años o mas
Castañeiras et al., 2008	Argentina	361	96	461	39.9	12,49
Quiñones et al., 2019	Chile	43	24	67	42.5	Cognitivos: 12.97 Sistémicos 11.03
Quiñones et al., 2020	Chile Italia	22 17	7 17	29 34	47.55 42.98	12.01 14.93
Vazquez y de Vazquez, 2015	Argentina	46	14	60	37.97	-

En la tabla 5 se observa las diferentes puntuaciones medias obtenidas en los distintos estudios, en base a la orientación teórico-técnica de los participantes. El EPT-C consta de 36 ítems, que miden las diferentes funciones del EPT. Cada ítem usa una escala tipo Likert del 1-7, por lo que se realizó el promedio de la puntuación obtenida en los ítems que median una

determinada función, de tal forma que todos los resultados estuvieran en un rango de 1-7 para facilitar su agrupación y posterior comparación. Cada estudio mide diferentes orientaciones teórico-técnicas. Los terapeutas sistémicos (Quiñones et al., 2019) destacan por sus altas puntuaciones en las funciones expresivas y atencional. Por otro lado, los terapeutas humanistas (Castañeiras et al., 2008) poseen altas puntuaciones en las funciones expresiva e instruccional. Los terapeutas con una orientación integrativa destacan en todos los estudios en su función expresiva. Los psicoanalistas, por el contrario, obtienen puntuaciones bajas en la función atencional y operativa. Destaca el estudio de Vázquez y de Vázquez (2015) donde los psicoanalistas obtienen las puntuaciones más bajas en la función operativa y atencional, en comparación al resto de grupos y orientaciones. También cabe destacar que, en el estudio de Quiñones et al., (2020) los italianos post-racionalistas son los que más puntúan en la función expresiva, en comparación al resto de estudios. Por último, los terapeutas cognitivos, observados en el estudio de Vázquez y de Vázquez (2015) resaltan sobre el resto en su función operativa.

Tabla 5.

Medias del Estilo personal de los terapeutas en función de su orientación teórica.

Estudios	Orientación	Estilo personal del terapeuta (medias)				
		FA	FE	FINS	FINV	FOP
Casari et al., 2017	Cog-conductual	3,31	4,47	3,64	4,19	3,55
	Psicoanalítico	2,66	3,29	4,37	2,72	2,68
	Integrativo	3,83	4,42	3,9	3,8	3,76
Castañeiras et al., 2006	Cognitivo	3,6	4,3	4,25	4,2	3,6
	Psicoanalítico	2,16	3,7	4,22	4,09	2,37
	Integrativo	3,53	4,36	4,05	4,6	3,57
Castañeiras et al., 2008	Cognitivo	3,77	4,39	4,21	4,09	4,13
	Integrativo	3,4	4,58	3,80	4,24	3,35
	Psicoanalítico	2,6	3,74	4,03	3,63	2,59
	Humanista	2,8	4,48	4,45	3,68	2,82
	Psicodinamico	2,9	4,54	4,26	3,88	2,88

	Cognitivo+otro	3,7	4,47	4,04	4,00	3,71
	Ecléctico	3,6	4,48	3,82	4,45	3,75
Quiñones et al., 2019	Sistémicos	2,33	4,52	3,43	3,8	2,34
	Post racionalistas	2,89	4,1	3,69	3,5	2,85
Quiñones et al., 2020	Italianos post racionalistas	2,8	5,1	3,93	4,6	3,02
	Chilenos post racionalistas	3,08	4,4	4,1	4,1	3,3
Vázquez y de Vázquez, 2015	Psicoanalistas	2,1	3,4	4	3,6	2,2
	Cognitivos	4	4,4	3,8	4,4	4,2
	Integrativos	3,2	4,5	3,3	3,7	3

Notas: FA, Función Atencional; FINV, Función Involucración; FO, Función Operativa; FE, Función Expresiva; FINS, Función Instruccional. En negrita están aquellos resultados que se mostraron estadísticamente significativos.

Discusión

La comprensión de la figura del terapeuta resulta esencial a la hora de entender el buen funcionamiento de la psicoterapia. La investigación empírica ha puesto de manifiesto la importancia que tienen las características del terapeuta en la determinación de los procesos y resultados de la psicoterapia (Vides -Porras et al., 2012). Por ello, parece importante conocer cómo puede relacionarse el Estilo Personal del Terapeuta con variables tan relevantes como la personalidad o la orientación teórico-técnica.

Uno de los objetivos del presente trabajo consistía en comprobar si existe una relación entre las diferentes dimensiones de la personalidad y el estilo personal del terapeuta. Observando la dirección del efecto de las correlaciones recogidas en la tabla 5, se puede interpretar los resultados del conjunto de los artículos, y cómo se relacionan los rasgos de personalidad con la forma de actuar particular de los terapeutas en su trabajo. Todos los estudios coinciden en las siguientes asociaciones:

- Relativo a la *función atencional*, todos los estudios coinciden en que aquellos terapeutas con alto nivel en extraversión, que son afectuosos, activos y habladores, tienden hacia una atención mucho más abierta y receptiva, al contrario que los terapeutas más tímidos, callados y reservados, que suelen tener una escucha más focalizada. Por otro lado, terapeutas más creativos, con más curiosidad por conocer al paciente y de mentalidad abierta (apertura a la experiencia) tienen una escucha más abierta y receptiva, en cambio, terapeutas más convencionales y prácticos tienden hacia un tipo de escucha más focalizada. Por último, aquellos que destacan por poseer altos niveles de neuroticismo/emocionalidad, es decir, son más preocupados, sensibles e inseguros, realizan una escucha más focalizada, mientras que los terapeutas más calmados, relajados y seguros de sí mismos tienden a realizar una escucha más abierta y receptiva.
- Relativo a la *función involucracional*, todos los estudios coinciden en que los terapeutas con mayor nivel de neuroticismo o emocionalidad tienen un alto nivel de involucración. Por el contrario, terapeutas con un nivel más bajo en esta dimensión, es decir, más calmados y seguros de sí mismos, se involucran menos que sus compañeros.
- Relativo a la *función instruccional*, todos los estudios coinciden en que los terapeutas más afables, atentos y compasivos (alto nivel en agradabilidad o cordialidad) tienden hacia una mayor flexibilidad acerca de las normas y del encuadre terapéutico. Por el contrario, los terapeutas que son más suspicaces o un poco más agresivos en sus intervenciones tienen una mayor rigidez acerca de las normas y el encuadre terapéutico.
- Relativo a la *función operativa*, todos los estudios coinciden en que terapeutas más abiertos a la experiencia suelen tener una mayor preferencia por la espontaneidad en

sus intervenciones. Por el contrario, terapeutas más convencionales y prácticos tienden a una mayor preferencia por las pautas y tratamientos pre-estructurados.

Por otro lado, la mayoría de los artículos estudiados también coincidían en la dirección del efecto encontrado entre los factores de personalidad y las funciones del EPT. 3 de los 4 estudios encuentran los siguientes resultados:

- Relativo a la *función atencional*, la mayoría de los estudios coinciden en que terapeutas más responsables y trabajadores (alto nivel en responsabilidad o escrupulosidad) realizan una escucha más focalizada. Por el contrario, aquellos que son más descuidados en sus intervenciones o son más hedonistas tienen una escucha más abierta y receptiva.
- Relativo a la *función expresiva*, la mayoría de los estudios coinciden en que terapeutas con mayor nivel de responsabilidad o escrupulosidad son menos tolerantes a la expresión de las emociones y mantienen una mayor distancia emocional. Por el contrario, terapeutas menos responsables destacan por tener una mayor tolerancia a la expresión de las emociones y una mayor cercanía emocional. También se podría decir que aquellos terapeutas con una mayor apertura a la experiencia, es decir, más creativos y de mente abierta, son más cercanos emocionalmente y más tolerantes a la expresión de las emociones, mientras que, al contrario, los más cerrados a la experiencia se orientan hacia una menor tolerancia de las expresiones emocionales y a poner más distancia emocional. Por último, terapeutas que destacan por tener altos niveles de neuroticismo o emocionalidad son menos tolerantes y más distantes hacia las emociones, mientras que aquellos terapeutas más calmados y seguros de sí mismos son más cercanos emocionalmente y permiten la expresión de los sentimientos.

- Relativo a *función involucracional*, la mayoría de los estudios coinciden en que terapeutas más amables y atentos (alto nivel en agradabilidad o cordialidad) destacan por un alto nivel de involucración con el paciente. Por el contrario, terapeutas con niveles más bajos de agradabilidad o cordialidad son asociados a menores niveles de involucración. Por otro lado, los terapeutas más abiertos a la experiencia tienden a involucrarse menos con los pacientes, mientras que terapeutas más convencionales y prácticos en terapia están menos involucrados.
- Relativo a la *función operativa*, la mayoría de los estudios coinciden en que terapeutas más agradables y cordiales son más espontáneos en sus intervenciones. En el otro lado se sitúan los terapeutas con niveles más bajos en agradabilidad y cordialidad, que prefieren las pautas y tratamientos pre-estructurados. Por último, terapeutas más preocupados e inseguros en terapia (neuroticismo o emocionalidad) tienden hacia tratamientos y pautas más pre-estructuradas, mientras que terapeutas menos neuróticos son más espontáneos en sus intervenciones.

Como se puede observar, no solo se ha encontrado correlaciones significativas entre el modo que tienen de actuar los terapeutas en su trabajo, es decir, el estilo personal del terapeuta, y sus rasgos de personalidad, sino que, a través de la comparación de los diferentes estudios, se aprecia que hay una misma dirección del efecto. Esto quiere decir que la mayoría de los estudios encuentran, en mayor o menor grado, que hay ciertos rasgos de personalidad, que influyen en determinadas funciones de nuestro estilo personal de terapeuta, es decir, la forma que tenemos de actuar en terapia, en una dirección específica. Esto confirma lo expuesto en la introducción del trabajo, de que existe una relación entre determinadas funciones del estilo personal del terapeuta y la personalidad (Genise, 2015; Casari et al., 2019). Se puede decir que los terapeutas, en función de su personalidad, tienen una forma

distinta de actuar y comportarse en la terapia. Concluyendo, la personalidad tiene un factor predictivo en el EPT.

Los factores de personalidad son rasgos usualmente estables a lo largo del tiempo, al igual que el EPT. Este último es susceptible a cambios debido al entrenamiento, a la experiencia, al lugar de trabajo, a factores evolutivos u a otras circunstancias conectadas a la vida del terapeuta (Genise, 2015). En cuanto a la experiencia, se ha encontrado que, a mayor nivel de experiencia los terapeutas son más abiertos y receptivos (Función atencional) y más espontáneos en sus intervenciones (Función operativa). En términos de personalidad, estas dos funciones se han visto relacionadas con las dimensiones de neuroticismo/emocionalidad. Cuanto más calmado, relajado, estable, seguro, fuerte y equilibrado es el terapeuta (bajo neuroticismo), se ha encontrado que tiene una escucha más abierta y receptiva, y realiza intervenciones más espontáneas y menos pre-establecidas. Resulta razonable pensar que, con la experiencia, uno se vuelve más seguro, calmado y fuerte en su trabajo, pues, al fin y al cabo, es esperable que un profesional se vuelva más experto en su materia con la práctica y, por ende, realice su trabajo con mayor seguridad y tranquilidad. Debido a esto, se puede concluir que, a mayores años de experiencia, los terapeutas son más abiertos en la escucha, y más espontáneos en las intervenciones, pues con la experiencia se adquieren características similares a los rasgos de personalidad relacionados con estas funciones del EPT.

Por otro lado, la edad, un factor evolutivo que todos los terapeutas experimentamos, es una característica que también se ha relacionado con el EPT, encontrándose en ocasiones, una relación negativa entre la longevidad del terapeuta y las funciones atencional y operativa (Casari et al., 2018), es decir, a mayor edad del terapeuta, hay una tendencia hacia una escucha más abierta e intervenciones más espontáneas. Estas funciones están relacionadas con el neuroticismo, y parece lógico que el motivo de esta relación sea el mismo que con la experiencia, ya que, se presupone, por norma general, que cuantos más años tiene un

terapeuta, con más experiencia cuenta. Por otro lado, sobre la funciones atencional y operativa, también se ha encontrado que están relacionadas con la dimensión de personalidad de apertura a la experiencia. Un terapeuta más convencional, tradicional, y práctico tiende a una escucha más abierta y a ser más espontáneo. Por ello, es esperable que exista correlación entre la edad y la apertura a la experiencia. Caprara y Steca (2004) encontraron que, a mayor edad, las personas obtenían puntuaciones considerablemente más bajas en apertura de la experiencia. En conclusión, se puede inferir que los terapeutas, a mayor edad, son más cerrados a la experiencia, y por ello obtienen puntuaciones más bajas en las funciones operativa y atencional.

Existen, como se ha visto, ciertos factores ajenos a la personalidad, ya sea el sexo, la experiencia, la edad, o el entrenamiento, que pueden influir en el EPT. Lo interesante es que estos factores que influyen en el EPT, como es el caso de la edad y la experiencia, tienen una relación directa con la personalidad, ya que estos factores afectan a las mismas funciones del ETP que las dimensiones de personalidad con la están relacionadas. Esto otorga más veracidad a los datos obtenidos acerca de la relación entre la personalidad y el ETP, y refuerza la idea del carácter predictivo de la personalidad a la hora de conformar un estilo de personalidad.

En cuanto al otro objetivo, se ha podido confirmar que hay diferencias notables en las puntuaciones del ETP en función de la orientación teórico-técnica. La mayoría de los estudios encuentran diferencias entre las diferentes orientaciones que miden. Se puede apreciar entonces, que la orientación teórica es una variable sensible a provocar cambios en el EPT. En la tabla 5, se pueden apreciar distintos grupos terapéuticos, pero todos pertenecen a ciertas escuelas terapéuticas. Debido a ello, se ha considerado oportuno englobar las distintas orientaciones terapéuticas estudiadas en las escuelas terapéuticas a las que pertenecen. De esta manera, se puede interpretar con los resultados obtenidos, un perfil promedio acerca del

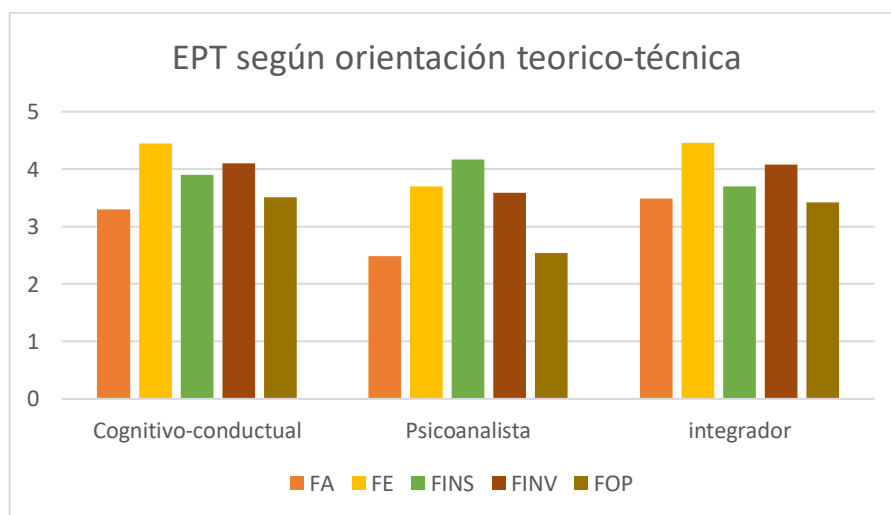
estilo personal del terapeuta, según su orientación. Las diferentes orientaciones estudiadas se engloban en los siguientes grupos:

- Cognitivo-conductuales: Cognitivo-conductual, cognitivos y Cognitivos-post racionalistas (italianos y chilenos)
- Psicoanalíticos: Psicoanalíticos y psicodinámicos
- Integradores: Integradores

En el gráfico 1, se puede apreciar una comparativa entre los distintos perfiles que tienen los terapeutas acerca de su estilo personal, en función de la orientación a la que están adscritos. Las puntuaciones oscilan entre el 1 y el 7. Las orientaciones sistémica y humanista no se han incluido, ya que solo se tenían en cuenta en un artículo cada una, y la muestra de estas orientaciones era muy pequeña, por lo que se ha decidido no tenerlas en cuenta en la comparación.

Gráfico 1.

EPT según la orientación teórico-técnica



Nota: Función Atencional; FINV, Función Involucrational; FO, Función Operativa; FE, Función Expresiva; FINS, Función Instruccional.

Los terapeutas pertenecientes a la orientación cognitivo-conductual, como se puede apreciar, destacan en tener una mayor cercanía emocional, promoviendo su expresión, y en

tener un alto grado de involucración con sus pacientes. Tienden levemente hacia una escucha abierta y receptiva, y hacia una rigidez acerca de las normas y el encuadre terapéutico. Por último, en cuanto a la función operativa, los terapeutas cognitivo-conductuales tienden a una mayor preferencia por las pautas y tratamientos pre-estructurados que las otras dos orientaciones.

Los terapeutas pertenecientes a la orientación psicoanalítica destacan más que el resto en ser más rígidos acerca de las normas y el encuadre terapéutico, y en tener una escucha claramente abierta y receptiva. Además, tienen una menor tolerancia y cercanía emocional que las otras orientaciones, aunque tienden aun así hacia la cercanía emocional más que hacia la distancia. Por otro lado, los psicoanalistas son menos involucrados que sus compañeros cognitivo-conductuales e integradores.

Los terapeutas pertenecientes a la orientación integradora, entendido como la integración de diferentes puntos de vista terapéuticos, destacan, por un lado, en una mayor tolerancia a la expresión de las emociones y una mayor cercanía emocional, y por otro, en tener un alto grado de involucración con sus pacientes. Además, tienen una escucha más focalizada que los psicoanalistas y que los cognitivo-conductuales. Por último, estos terapeutas tienden levemente hacia la espontaneidad en sus intervenciones.

Cabe destacar que, en el grupo de terapeutas cognitivo-conductuales, los post-racionalistas obtuvieron puntuaciones considerablemente inferiores al resto, en las funciones atencional y operativa, es decir, tienen una escucha más receptiva que sus compañeros, y son más espontáneos en sus intervenciones. Esto se puede deber a que su marco teórico, aparte de ser cognitivo-conductual, es también constructivista, lo que puede favorecer estos resultados. Esta sería una explicación a los resultados encontrados, ya que siempre se había asociado a la orientación cognitivo-conductual como el enfoque con los terapeutas con más tendencia hacia

la escucha focalizada y hacia una mayor planificación de las intervenciones y tratamientos (Casari et al., 2019; Silva-Palma y Guedes-Gondim, 2016).

Es bastante llamativo, que todas las orientaciones, ya sea en mayor o menor medida, tienen una tendencia hacia la cercanía emocional, que está relacionado con la empatía (Casari et al., 2018), una habilidad clave del terapeuta para el buen desempeño de la terapia.

También, todas las orientaciones tienen una tendencia, dentro de la función instruccional, hacia la flexibilidad del marco terapéutico y las normas, aspecto que ayuda a aumentar la alianza terapéutica en la fase intermedia y final de la terapia (Botella y Corbella, 2005). Esto implica, en cierto modo, que actualmente, todas las orientaciones terapéuticas, tienen o desarrollan, habilidades que han demostrado ser eficaces para conseguir un buen desenlace de la terapia.

Este trabajo plantea implicaciones prácticas muy interesantes. Se ha visto que la personalidad es un factor predictivo del estilo personal del terapeuta. El EPT-C es un instrumento de autoevaluación que se encarga de medir nuestro estilo personal del terapeuta, es decir, el conjunto de condiciones singulares que llevan a un terapeuta a trabajar de un modo particular en su trabajo. Son las características normales que imprime a su trabajo como resultado de su particular manera de ser, más allá del foco de su trabajo y de los requerimientos específicos de ella (Fernández-Álvarez, Garcia y Schreb, 1998). El hecho de que, a través de la medición del ETP de terapeutas de diferentes enfoques terapéuticos, se haya podido elaborar un perfil promedio del ETP según la orientación teórico-técnica, puede ser de gran utilidad práctica. Esto puede permitir a los terapeutas explorar en función de sus resultados, con qué perfil se corresponden más, y si se alejan de su “orientación”.

Por otro lado, conociendo el significado del EPT, es muy difícil que un estudiante de psicología, un terapeuta en formación, o un graduado sin apenas experiencia, puedan realizar el cuestionario, ya que no se han visto en la posición necesaria para contestar las preguntas,

es decir, realizando terapia con pacientes. Además, al igual que con profesionales más experimentados, muchas veces nos vemos abocados a formar parte de la orientación o tratamiento predominante en nuestro ambiente, y eso condiciona nuestros resultados en el EPT-C. Debido a ello, el hecho de conocer qué factores de la personalidad correlacionan con qué funciones del EPT es de gran utilidad, pues nos permite saber 2 cosas. Primero, en función de la personalidad, podemos saber en qué polo de las funciones del ETP tendríamos una mayor facilidad de colocarnos. Esto es interesante, porque da la posibilidad de discernir si un terapeuta está yendo en contra de lo esperado según su personalidad, es decir, si se está “forzando” de más para encajar en su enfoque. En segundo lugar, esto puede ser muy práctico para los alumnos o terapeutas en formación, para conocer en qué orientación pueden encajar mejor o sentirse más cómodos, ya que, en función de su personalidad, y la relación que tenga con el EPT, pueden observar que orientación tiene un perfil más “adecuado” para ellos.

Sería muy interesante, como futura línea de investigación, observar si los terapeutas de una determinada orientación son más eficaces en terapia cuando su ETP es el típico de esa orientación, o cuando se salen de la norma general. Averiguar esto puede ser bastante útil a nivel clínico pues en el caso de confirmarse, significaría que cada orientación tiene un EPT determinado que hace que resulte más eficaz.

Por último, en el presente trabajo se han encontrado una serie de limitaciones a tener en cuenta. El sexo de los terapeutas se encuentra relacionado con el EPT, y en todas las muestras de los estudios, participaron mayormente mujeres que hombres. Sin embargo, hay que remarcar que, en la muestra de esta investigación, aunque haya una predominancia de mujeres, no deja de ser representativa de la realidad, donde hay un mayor número de mujeres terapeutas. Por otro lado, en cuanto a la personalidad, los instrumentos de medida eran diferentes, lo que ha limitado la comparación entre estudios. Sobre la orientación teórico-técnica y su relación con el EPT se ha encontrado mucha literatura sobre orientaciones más

cognitivo-conductuales, pero muy poca sobre otros enfoques como el humanista y sistémico. Ciertos enfoques, como estos dos últimos, contaban con una muestra muy reducida, lo que podría alterar la comparación de resultados, por eso no se les tuvo en cuenta. Debido a ello, una de las limitaciones de este trabajo es el bajo número de orientaciones terapéuticas que se compara.

Referencias

- Ashton, M. C., y Lee, K. (2009). The HEXACO–60: A short measure of the major dimensions of personality. *Journal of personality assessment*, 91(4), 340-345.
<https://doi.org/10.1080/00223890902935878>
- Ashton, M.C., Lee, K., y Goldberg, L.R. (2004). A hierarchical analysis of 1,710 English personality descriptive adjectives. *Journal of Personality and Social Psychology*, 87, 707-721.
- Baldwin, S. A., & Imel, Z. E. (2013). Therapist variables in psychotherapy research. In M. J. Lambert, (Ed.), *Bergin and Garfield's Handbook of Psychotherapy and Behavior Change* (6th ed., 258-297). New York, NY: Wiley
- Beutler, L.E. Machado, P.P.P., & Allstetter Neufeldt, S. (1994). Therapist variables. In A., Bergin, & S., Garfield (Eds), *Handbook of psychotherapy and behavior change* (pp. 229–269). New York: Wiley
- Casari, L. M., Ison, M. S., & Gómez, B. (2018). Estilo personal del terapeuta: Estado actual (1998-2017). *Revista argentina de clínica psicológica* 27 (3), 466-477.
- Casari, L. M., Ison, M. S., & Gómez, B. (2019). Personal style of the therapist and personality dimensions in a sample of Argentinian therapists. *Research in Psychotherapy: Psychopathology, Process, and Outcome*, 22(2).
- Castañeiras, C., García, F., Lo Bianco, J., & Fernández-Álvarez, h. (2006). Modulating effect of experience and theoretical technical orientation on the Personal Style of the Therapist. *Psychotherapy Research*, 16 (5), 587-593.
<https://doi.org/10.1080/10503300600802867>
- Castañeiras, C., Ledesma, R., García, F. y Fernández-Álvarez, h. (2008). Evaluación del estilo personal del terapeuta: presentación de una versión abreviada del Cuestionario

EPT-C. *Terapia Psicológica*, 26 (1), 5-13. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082008000100001>

- Caprara, M., & Steca, P. (2004). Personalidad y envejecimiento. *Psychosocial Intervention*, 13(1), 85-98.
- Corbella, S., Fernández-Álvarez, H., Saúl Gutiérrez, L., García, F. y Botella, L. (2008). Estilo personal del terapeuta y dirección de intereses. *Apuntes de Psicología*, 26(2), 281-289.
- Estrada Aranda, B. (2014). Correlaciones entre estilo personal del terapeuta y escalas clínicas de MMPI-II. *Revista argentina de clínica psicológica*, 23, 153–162.
- Fernández-Álvarez, J., Castañeiras, C., García, F., Gómez, B y Fernández-Álvarez, H. (2017). Investigando el estilo personal del terapeuta: Correspondencia entre las autodescripciones y la observación de jueces externos. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 22(3), 207-217. doi: 10.5944/rppc.vol.22.num.3.2017.1823
- Fernández-Álvarez, H., & García, F. (1998). El estilo personal del terapeuta: Inventario para su evaluación. En S. Gril, A. Ibañez, I. Mosca, & P. L. R. Sousa (Eds.), *Investigación en Psicoterapia* (pp. 76-84). Pelotas: Educat.
- Fernández-Álvarez, H., García, F., Lo Bianco, J., y Corbella Santomá, S. (2003). Assesment Questionnaire on The Personal Style of the Therapist PST-Q. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 10, 116-125. DOI: 10.1002/cpp.358
- García, F. y Fernández-Álvarez, h. (2007). Investigación empírica sobre el Estilo Personal del Terapeuta: una actualización. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 26 (2), 121-128.
- Genise, G. (2015). Relación entre el estilo personal del terapeuta, estilo de apego y factores de personalidad del terapeuta. *Psicodebate*, 15(1), 9-22.

- Grzona, S., Casari, L., Videla De Brito, R., Muñoz Rodríguez, M., Juárez Aniceto, S., & Martínez, A. (2021). Comparación del estilo personal del terapeuta y dimensiones de personalidad antes y después de las prácticas clínicas pre-profesionales en estudiantes de psicología. *Summa Psicológica UST*, 18(1), 15–22.
- Hathaway, S. R. y Mckinley, J. C. (1995). *Inventario Multifásico de la personalidad Minnesota-2*. Manual Moderno: México
- Heinonen, E., & Orlinsky, D. E. (2013). Psychotherapists' personal identities, theoretical orientations, and professional relationships: Elective affinity and role adjustment as modes of congruence. *Psychotherapy Research*, 23(6), 718-731.
- Higgins, J. P., Thomas, J., Chandler, J., Cumpston, M., Li, T., Page, M. J., & Welch, V. A. (Eds.). (2019). *Manual Cochrane para revisiones sistemáticas de intervenciones*. John Wiley & Sons.
- John, O. E (1990). The “Big Five” factor taxonomy: Dimensions of personality in the natural language and in questionnaires. En L. A. Pervin (Ed.), *Handbook of personality theory and research* (pp. 66- 100). New York: Guilford Press.
- Lambert, M.J. (1992). Implications of outcome of research for psychotherapy integration. In J.C., Norcross, & M.R., Goldstein (Eds), *Handbook of psychotherapy integration* (pp. 94–129). New York: Basic Books.
- Meizoso Montesinos M. (2020). *Perfiles de estilo personal del terapeuta y personalidad en psicoterapeutas en formación*. [Trabajo de fin de master. Universidad Pontificia Comillas]
- Quiñones, Á., Ugarte, C., Ceric, F., García, F., & Santi Años, P. (2019). Estilo personal del terapeuta: Comparación entre terapeutas cognitivos post-racionalistas y sistémicos. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 28(1), 48–55.

- Quiñones, Á., Ugarte, C., Ceric, F., Cimbolli, P., García, F., & de Pascale, A. (2020). El estilo personal del terapeuta en profesionales chilenos e italianos. *Revista de Psicoterapia*, 31(116), 191–203.
- Roncero, M., Fornés, G., & Belloch, A. (2013). Hexaco: Una nueva aproximación a la evaluación de la personalidad en español. *Revista argentina de clínica psicológica*, 22(3), 205-217.
- Santibañez, P., Vidal, B., Muñoz, C., Arriagada, P., Sepúlveda, A., & Quiñones, Á. (2019). Variables que influyen en el estilo personal del terapeuta en psicoterapeutas y psicólogos en formación. *Revista argentina de clínica psicológica*, 28(4), 593-602.
- Silva Palma, E. M. y Guedes Gondim, S. M. (2016). Questionário Reduzido do Estilo Pessoal do Terapeuta: evidências de validade. *Avaliação Psicológica*, 15 (3), 298-307. DOI: 10.15689/ap.2016.1503.02
- Schiefele, A. K., Lutz, W., Barkham, M., Rubel, J., Böhnke, J., Delgadillo, J., ... Lambert, M. J. (2017). Reliability of therapist effects in practice-based psychotherapy research: A guide for the planning of future studies. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, 44(5), 598-613. doi: 10.1007/s10488-016-07363
- Schöttke, H., Flückiger, C., Goldberg, S. B., Eversmann, J., & Lange, J. (2017). Predicting psychotherapy outcome based on therapist interpersonal skills: A five-year longitudinal study of a therapist assessment protocol. *Psychotherapy Research*, 27(6), 642-652. doi: 10.1080/10503307.2015. 1125546
- Vázquez, L., y Gutiérrez de Vázquez, M. (2015). Orientación teórico-técnica y estilo personal del terapeuta. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 24, 133-142.

Vides Porras, A., Grazioso, M. y Garcia de la Cadena, C. (2012) El Estilo Personal del Terapeuta Guatemalteco en el interior del país. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*. 21 (1), 33-43

Wampold, B. E., & Imel, Z. E. (2015). *The great psychotherapy debate: The evidence for what makes psychotherapy work* (2nd ed.) New York: Routledge.

Anexo

Tabla 6.

Comparativa entre los instrumentos de personalidad (Roncero et al., 2013)

HEXACO		5 GRANDES	
Emocionalidad	Temor Ansiedad Dependencia Sentimentalismo	Neuroticismo	Ansiedad Hostilidad, ira Depresión Ansiedad social Impulsividad Vulnerabilidad
Extraversión	Autoestima social Audacia social Sociabilidad Entusiasmo	Extraversión	Calidez/cordialidad Gregarismo Asertividad Actividad Busca excitación Emociones positivas
Apertura	Valoración estética Curiosidad Creatividad No convencionalismo	Apertura experiencia	Fantasia Estética Sentimientos Acciones y conductas Ideas y opiniones Valores y creencias
Cordialidad	Capacidad de perdonar Amabilidad Flexibilidad Paciencia	Cordialidad	Confianza Honradez y franqueza Altruismo Conformismo Modestia
Escrupulosidad	Organización Diligencia Perfeccionismo Prudencia	Responsabilidad	Competencia Orden Sentido del deber Orientación al logro Autodisciplina Reflexividad
Honestidad	Sinceridad Justicia Modestia Falta codicia		