

Comparación del estilo personal del terapeuta y dimensiones de personalidad antes y después de las prácticas clínicas pre-profesionales en estudiantes de psicología

Comparison of Therapist Personal Style and Personality Dimensions before and after pre-professional clinical practice in psychology students.

Sofía Grzona

Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Mendoza, Argentina.

Leandro Casari

*Instituto de Ciencias Humanas, Ambientales y Sociales [INCIHUSA],
Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas [CONICET], Centro Científico Tecnológico Mendoza.
Facultad de Humanidades y Ciencias Económicas, Pontificia Universidad Católica Argentina.*

Rocío Videla de Brito, Mariela Muñoz Rodríguez, Sofía Juárez Aniceto

Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Mendoza, Argentina.

Anton Martínez

Facultad de Ciencias, Departamento de Psicología, Universidad de Sheffield (Reino Unido).

(Rec: julio de 2020- Accept: marzo de 2021)

Resumen

En los últimos años, se ha formado un cuerpo creciente de investigación sobre el estilo personal del terapeuta, entendido como un modo propio y personal de ejercer en la clínica (Fernández-Álvarez & García, 1998). Su profundización ha permitido conocer cómo se asocia con el ámbito de trabajo, la línea teórica y la personalidad. No obstante, pocos son los estudios que han investigado este constructo en estudiantes. Por tanto, se pretende evaluar si existen modificaciones en el estilo y en la personalidad tras el entrenamiento clínico en la carrera de grado, y analizar las relaciones entre ambos aspectos. Se trabajó con 77 estudiantes del último año de psicología, que fueron evaluados antes y después de sus prácticas pre-profesionales clínicas con el Cuestionario de Estilo Personal del Terapeuta (Fernández-Álvarez et al., 2003) y el Big Five Inventory (John, 1990). Los resultados apuntan a un aumento de la cercanía emocional y una menor rigidez en el encuadre terapéutico, así como un incremento de la sociabilidad y de la estabilidad emocional luego de las prácticas. El modo en que se relacionan estos factores presenta variaciones respecto estudios con terapeutas en ejercicio, lo que da cuenta de que existen importantes diferencias entre ambos grupos.

Palabras claves: estilo personal del terapeuta, personalidad, estudiantes universitarios de psicología.

Abstract

In recent years, a growing body of research has been conducted on the personal style of the therapist, understood as a personal way of practising in the clinic (Fernández-Álvarez & García, 1998). Its deepening has allowed us to know how it is associated with the field of work, the theoretical line and personality. However, few studies have investigated this construct in students. Therefore, the aim was to assess whether there are modifications in style and personality after undergraduate clinical training and to analyse the relationships between both aspects. We worked with 77 final-year psychology students assessed before and after their pre-professional clinical practice with the Therapist Personal Style Questionnaire (Fernández-Álvarez et al., 2003) and the Big Five Inventory (John, 1990). The results point to an increase in emotional closeness and less rigidity in the therapeutic setting and an increase in sociability and emotional stability after the internship. The relations among these factors show variations regarding studies with practising therapists, which shows that there are essential differences between the two groups.

Keywords: Personal Style of the therapist, personality, psychology's undergraduates.

Introducción

En las últimas décadas, observar la eficacia de la psicoterapia ha sido una de las preocupaciones en el campo de la misma (Castonguay & Beutler, 2006; Wampold & Imel, 2015). En este sentido, el establecimiento de una fuerte alianza terapéutica ha demostrado ser un factor de relevancia central que ha llevado al estudio sobre la persona del terapeuta, su estilo particular, sus modos de comunicación y las maneras de establecer dicha alianza (Wampold, 2007).

El *estilo personal del terapeuta* (en adelante, EPT) es un concepto creado por investigadores argentinos (Fernández-Álvarez y García, 1998). Originalmente, fue definido del siguiente modo:

a set of singular conditions which lead a therapist to operate in a particular way in his/her work. This refers to the normal characteristics which each therapist imprints on his work as a result of his peculiar way of being, regardless of the work focus he uses and the specific requirements demanded by his intervention

[un conjunto de condiciones singulares que llevan a un terapeuta a trabajar en un modo particular en su trabajo. Se refiere a las características normales que cada terapeuta 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 la tarea] (Fernández-Álvarez, García & Schreb, 1998, p. 352, la traducción nos pertenece).

El concepto está conformado por distintos factores que los autores llaman *funciones*, las cuales son bipolares (las y los terapeutas pueden oscilar entre sus dos extremos). Las mismas actúan de manera integrada y sirven para delimitar los principales ejes de acción de un psicoterapeuta (Fernández-Álvarez & García, 2019). Si bien las funciones son cinco, se propone dividir las en dos grupos: aquellas relacionadas a los aspectos más técnicos del psicoterapeuta, y aquellas relacionadas a cuestionares motivacionales y emocionales (Casteñeiras, García, Lo Bianco, & Fernández-Álvarez, 2008). El mayor consenso apunta a considerar las siguientes funciones:

- **Atencional:** Está relacionada con los mecanismos de búsqueda de información sobre el problema clínico. Cada terapeuta puede adoptar una actitud pasiva, en espera, o una actitud activa. Se expresa principalmente a través de la escucha y las preguntas que realiza cada psicoterapeuta. Las polaridades son: atención abierta – atención focalizada (Fernández-Álvarez, García, Lo Bianco, & Corbella-Santomá, 2003)
- **Operativa:** Es la tendencia del o la terapeuta a actuar mediante tratamientos pre-estructurados vs. la preferencia por la espontaneidad. Está relacionada con el tipo de intervenciones terapéuticas, no así con las técnicas específicas. Hay profesionales que prefieren seguir los pasos pre-establecidos de ciertos tratamientos, mientras que otros/as tienden a optar por su propio criterio. Las polaridades son: espontaneidad – sujeto a pautas (Fernández-Álvarez et al., 2003).
- **Instruccional:** Es la manera en que se regula el contexto de la psicoterapia. Específicamente, incluye el establecimiento de horarios, honorarios, lugar de las sesiones, etc. Aunque teóricamente se la ha considerado como la más importante, porque habla de la capacidad de adaptación a los diferentes

ámbitos (Corbella, Balmaña et al., 2009), ha traído dificultades su medición en el terreno empírico (Santibáñez et al., 2019; Silva Palma y Guedes Godim, 2016). Las polaridades son: flexibilidad - rigidez en el establecimiento del encuadre terapéutico (Fernández-Álvarez et al., 2003).

- **Expresiva:** Esta función se refiere a la expresión e intensidad emocional, es decir, al grado de cercanía que la/el terapeuta promueve en las sesiones y su tolerancia frente a la expresión de emociones en las y los consultantes. Se trata de la comunicación emocional, que teóricamente está vinculada a la capacidad de empatía, aun cuando dicha relación no ha sido probada empírica en los estudios previos del EPT (Casari, Ison & Gómez, 2018). Sin embargo, la Función Expresiva sí ha demostrado estar empíricamente relacionada con un aspecto relacionado a la Empatía, como es la Regulación Emocional (Palma y Gondim, 2019). Las polaridades son: distancia – cercanía emocional (Fernández-Álvarez et al., 2003).
- **Involucración:** Se refiere al grado de compromiso de cada psicoterapeuta tanto con sus pacientes como con su rol profesional dentro del contexto de su vida. Podría pensar que el compromiso siempre debería ser elevado, sin embargo, no es así, ya que en ciertas situaciones clínicas de elevada demanda personal como en el tratamiento de pacientes con psicosis, el grado de compromiso se recomienda que sea menor para actuar como una especie de factor protector del desgaste profesional (Rial, Castañeiras, García, Gómez, & Fernández-Álvarez, 2006). Las polaridades son: bajo – alto grado de involucración (Fernández-Álvarez et al., 2003).

Paralelamente al desarrollo conceptual, fue creado un instrumento de autorreporte para evaluar el EPT, llamado *Cuestionario de Estilo Personal del Terapeuta* (En adelante, EPT-C). A partir de su creación, se han realizado numerosas investigaciones (Casari, Gómez e Ison, 2019) con terapeutas de distintos países, y con diferentes propósitos, por ejemplo, estudios psicométricos sobre el EPT-C (Castañeiras, Ledesma, García, & Fernández-Álvarez, 2008; Prado Abril et al., 2019; Palma & Godim, 2016), variables profesionales de los terapeutas y su relación con el EPT (Santibáñez et al., 2019), variables personales de los terapeutas y su relación con el EPT (de la Fuente Zepeda & del Castillo, 2017; Genise, 2015; Palma y Gondim, 2019), estudio del EPT en profesionales abocados a la atención de patologías específicas (Vera Cano, 2018), validez concurrente del EPT con la conducta verbal (Fernández-Álvarez et al., 2017), entre otras temáticas.

En la presente investigación, nos centraremos en dos líneas de investigación combinadas sobre el EPT: personalidad y entrenamiento clínico.

Con respecto a la interacción entre personalidad y EPT, desde el inicio del concepto se plantea su íntima relación, llegando a cuestionar hasta qué punto la personalidad se refleja en el EPT (García & Fernández-Álvarez, 2007). En el terreno empírico, empleando el EPT-C se han realizado múltiples investigaciones, que utilizaron diversos instrumentos para indagar la personalidad (Casari et al., 2018).

Una de las investigaciones consideró evaluar la relación entre el EPT y la personalidad, a partir del modelo de los Cinco Grandes Factores de Personalidad. Genise y García (2016) indagaron estos aspectos en una muestra compuesta por 252 psicoterapeutas de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, en donde encontraron tres correlaciones positivas: función atencional con neuroticis-

mo, función operativa con neuroticismo, y función expresiva con extraversión.

Recientemente Casari, Ison y Gómez (2019a) en un estudio con 546 terapeutas de Argentina, demostraron que existe una interacción entre las funciones del EPT y las dimensiones de personalidad, encontrando cuatro perfiles de terapeutas que interactúan también con la orientación teórica predominante.

Por otro lado, se ha realizado un único estudio que exploró si el EPT se modificaba a lo largo de un programa de formación profesional. Corbella, Botella et al. (2009) encontraron que la función de involucración tiende a disminuir luego del entrenamiento clínico; y que la función expresiva, no presenta correlación entre los dos momentos, por lo que pareciera ser independiente de la formación recibida.

Los estudios hasta aquí mencionados tienen en común que la población evaluada ha consistido en terapeutas profesionales, es decir, con grado universitario en ejercicio de la psicología clínica. Sin embargo, también se encuentran investigaciones con estudiantes que se encuentran realizando sus prácticas clínicas (Estrada Aranda, 2014; Hermosa Bossano, 2010; Santibáñez et al., 2019).

Hermosa Bosano (2010) realizó una investigación con estudiantes que habían finalizado sus prácticas clínicas de psicología. En este estudio se indaga si las cualidades del EPT podían predecir la alianza terapéutica reportada por pacientes y por terapeutas. Se encontró, en usuarios y usuarias, que las funciones Atencional e Instruccional del EPT predicen de manera positiva la alianza terapéutica. Mientras que, a la hora de predecir la alianza reportada por las y los terapeutas con sus pacientes, se encontró que la función operativa, de forma negativa, y la función instruccional, de forma positiva, predecían de manera significativa la alianza terapéutica.

En tanto que la investigación de Estrada Aranda (2014) indagó si existían diferencias significativas entre el EPT y las dimensiones de personalidad según el grado académico de 20 terapeutas y estudiantes de grado, sin encontrar resultados positivos. Es decir, no fue influyente el grado académico sobre el EPT o la personalidad de los participantes.

Por último, la investigación de Santibáñez et al. (2019), en una muestra de 103 terapeutas, de los cuales 36 eran estudiantes de psicología, observa que la ausencia de experiencia profesional puede intervenir en la confiabilidad del instrumento.

Tomando estos antecedentes, se propone conocer si el entrenamiento influye en las características del EPT y de personalidad de estudiantes de grado. Específicamente, el objetivo de este artículo es analizar si las funciones del EPT se modifican luego de realizar el primer entrenamiento clínico, durante la etapa pre-profesional, en estudiantes de una carrera de grado de Lic. en Psicología. En segundo lugar, se busca comparar si se producen modificaciones significativas en las dimensiones de personalidad, antes y después de las prácticas pre-profesionales clínicas. Por último, se pretende analizar si las relaciones entre las funciones del EPT y dimensiones de personalidad se mantienen antes y después de realizar prácticas pre-profesionales clínicas.

Método

Participantes

Participaron 77 estudiantes de grado de la carrera de psicología que se encontraban cursando el último año de sus estudios académicos en una universidad privada de Mendoza, Argentina. La totalidad de las y los participantes realizaron prácticas pre-profesionales en el área clínica en las cuatro grandes líneas teóricas: psicoanálisis, existencial, sistémica y cognitivo-conductual. La muestra que se presenta en este artículo corresponde a aquellas personas que contestaron el cuestionario previo y posterior a sus prácticas pre-profesionales clínicas. Se trata de una muestra no probabilística; la participación fue voluntaria, presencial y se solicitó consentimiento para entrar a formar parte de esta.

La distribución por sexo y edad puede observarse en la tabla número 1.

Tabla 1.

Características de los y las participantes del estudio (N:77)

Participantes	n	%	Edad	M	DE
Mujeres	55	71.4	21-39	24.2	4.1
Varones	22	28.6	21-36	25.23	4.4
Total	77	100	21-39	24.4	4.2

Instrumentos

- Cuestionario de Estilo Personal del Terapeuta (EPT-C) (Fernández-Álvarez et al., 2003). Es un instrumento de autorreporte que explora a través de 36 afirmaciones, las cinco funciones antes descritas del EPT. Las opciones de respuesta se presentan en una escala tipo Likert donde 1 significa *totalmente en desacuerdo*, a 7 que significa *totalmente de acuerdo*. La escala cuenta con estudios de validez realizados a través de análisis factorial exploratorio (Fernández-Álvarez et al., 2003) y análisis factorial confirmatorio (Castañeiras et al., 2008), con muestras de terapeutas de Argentina. Los valores de confiabilidad calculados a través del alfa de Cronbach son aceptables: Atencional ($\alpha = .80$), Operativa ($\alpha = .76$), Instruccional ($\alpha = .69$), Involucración ($\alpha = .75$) y Expresiva ($\alpha = .75$) (Fernández-Álvarez et al., 2003).
- Big Five Inventory (John, 1990). Es un cuestionario que explora los cinco grandes factores de la personalidad: extraversión, apertura a la experiencia, responsabilidad, agradabilidad, neuroticismo. Se utilizó la adaptación de Castro-Solano (2005), realizada con población general de Argentina. El instrumento está compuesto por 44 afirmaciones con una escala Likert de repuesta que oscila entre 1 (*totalmente en desacuerdo*) a 5 (*totalmente de acuerdo*). Cuenta además con propiedades psicométricas satisfactorias, analizadas a través de análisis factorial confirmatorio e índices aceptables de confiabilidad: extraversión ($\alpha = .68$), agradabilidad ($\alpha = .66$), responsabilidad ($\alpha = .70$), neuroticismo ($\alpha = .74$) y apertura a la experiencia ($\alpha = .77$).

Procedimiento

El grupo de estudiantes fue evaluado antes y después de sus prácticas pre-profesionales clínicas con un intervalo de seis meses. Las prácticas consisten en la asistencia e intervención clínica en diversos centros de atención primaria en salud, hospitales o instituciones educativas a personas que solicitaron la consulta. Durante estos seis meses las y los estudiantes realizan prácti-

cas clínicas desde 4 escuelas teóricas: psicoanálisis, existencial, cognitivo-conductual y sistémica. En algunas de estas líneas se realiza sólo observación junto a un o una profesional de campo y en otras se dirige activamente la consulta. La intervención se

realiza por pares pedagógicos y tiene una supervisión semanal, en promedio, con la posibilidad de consultar por emergencias a sus docentes en cualquier momento, sumado a la asistencia de sus docentes de campo (Ver Tabla 2).

Tabla 2.

Características de las prácticas pre-profesionales clínicas

Línea teórica de prácticas pre-profesionales	Tipo de intervención	Modalidad de práctica	Frecuencia de supervisión
Psicoanálisis	Observación	Individual	Mensual
Existencial	Dirección activa de consulta	Pares pedagógicos o individual	Semanal
Cognitivo conductual	Dirección activa de consulta	Pares pedagógicos	Semanal
Sistémico	Dirección activa de consulta	Pares pedagógicos	Semanal

Análisis de datos

Los datos fueron procesados mediante el *Statistical Package for the Social Sciences v. 22* (SPSS v.22). De cara al abordaje de los primeros dos objetivos, se realizó la prueba t para muestras relacionadas, utilizando un nivel de significación de .05. El tamaño del efecto fue calculado con los criterios de Cohen (1998), considerando los siguientes valores: pequeño ($d < .25$), medio ($d < .50$). Para el tercer objetivo, se realizó un análisis de correlaciones bivariadas de Pearson, tomando en cuenta los dos momentos de evaluación: antes y después de la práctica pre-profesional clínica.

Resultados

Al comparar los valores de las funciones del EPT, antes y después de las prácticas pre-profesionales clínicas, se encontraron dos diferencias significativas. La función expresiva registró un aumento significativo en sus puntajes promedios, lo cual implicaría mayor desarrollo de la cercanía emocional. La función instruccional, por otra parte, decreció significativamente en sus valores, indicando una percepción de menor rigidez en el encuadre terapéutico. En el primer caso, el tamaño del efecto es pequeño: $d < .25$; mientras que la diferencia significativa de la función instruccional posee un tamaño del efecto de pequeño a moderado: $d > .25$ (Cohen, 1988) (Tabla 3).

Tabla 3.

Comparación de Funciones del EPT antes y después de las PPS (N= 77)

	Antes de la PPS Clínica M (DE)	Después de la PPS Clínica M (DE)	IC 95 %		p	d
			Lím. Inf.	Lím. Sup.		
Atencional	31.57 (5.25)	30.62 (4.38)	-.15	2,04	.08	.19
Expresiva	34.01 (7.20)	35.77 (7.08)	-3.45	-.08	.04	.24
Instruccional	32.81 (6.29)	30.83 (6.05)	.53	3.45	.008	.32
Involucración	24.24 (5.34)	23.79 (5.18)	-.74	1.65	.44	.08
Operativa	24.75 (5.44)	23.88 (5.35)	-.41	2.15	.17	.16

Nota: PPS = Práctica pre-profesional supervisada

Al comparar las dimensiones de personalidad antes y después de las prácticas pre-profesionales clínicas, se encontraron diferencias significativas en dos dimensiones de personalidad: extraversión y neuroticismo. En el primer caso, los valores aumen-

taron, y en el segundo caso, los puntajes promedios decrecieron. El tamaño del efecto fue pequeño en ambas diferencias: $d < .25$ (Cohen, 1988) (Tabla 4).

Tabla 4.

Comparación de Dimensiones de Personalidad antes y después de las PPS (N= 77)

	Antes de la PPS Clínica M (DE)	Después de la PPS Clínica M (DE)	IC 95%		p	d
			Lím. Inf.	Lím. Sup.		
Extraversión	27.06 (6.08)	28.56 (5.62)	-2.47	-.51	.003	.25
Agradabilidad	35.22 (5.60)	36,3 (5.10)	-2.25	.09	.07	.20
Responsabilidad	34.97 (5.66)	35.61 (5.65)	-1.71	.43	.24	.11
Neuroticismo	22.48 (6.44)	20.92 (5.77)	.44	2.67	.007	.25
Apertura a la Experiencia	37.58 (6.52)	38.21 (6.57)	-1.78	.53	.28	.09

Nota: PPS = Práctica pre-profesional supervisada.

Antes de la práctica pre-profesional clínica, no se encontraron correlaciones estadísticamente significativas entre las funciones del EPT y las dimensiones de personalidad (Tabla 5). En tanto que, después de haber realizado las prácticas pre-profesionales clínicas, solo se encontró una correlación significativa entre la di-

mensión de personalidad agradabilidad y función expresiva del EPT: $r = .29, p < .05$. Se trata de una correlación positiva, con intensidad pequeña (Cohen, 1988) (Tabla 6). Esto sugiere que la disposición a ayudar podría estar relacionada con un aumento de la cercanía emocional.

Tabla 5.
Correlaciones entre Funciones del EPT y Dimensiones del BFI antes de la práctica pre-profesional clínica

	Extraversión	Agradabilidad	Responsabilidad	Neuroticismo	Apertura a la Experiencia
Atencional	.004	.138	.110	.124	-.114
Expresiva	.076	-.070	-.203	.070	-.142
Instruccional	-.073	-.004	.033	-.035	-.187
Involucración	.171	.131	-.008	.055	-.043
Operativa	.013	.100	.120	-.118	-.083

Tabla 6.
Correlaciones entre Funciones del EPT y Dimensiones del BFI después de la práctica pre-profesional clínica

	Extraversión	Agradabilidad	Responsabilidad	Neuroticismo	Apertura a la Experiencia
Atencional	-.051	.107	.132	.151	-.194
Expresiva	.151	.293**	-.014	-.003	.000
Instruccional	-.220	-.047	.140	.125	.015
Involucración	.086	.043	.012	.067	-.025
Operativa	-.196	-.029	.113	.072	-.186

Nota: ** $p < .01$

Discusión

Los resultados del presente estudio revelan modificaciones luego del entrenamiento clínico en el EPT, específicamente un aumento de la cercanía emocional (función expresiva) y una flexibilización en el encuadre de trabajo (función instruccional), a diferencia del estudio de Corbella, Botella et al. (2009) donde se observó una disminución significativa de la función de involucración. Sin embargo, en dicho estudio también se observó que la función expresiva no correlacionaba entre el inicio y el final de la evaluación, es decir, parecía no haber influencia del entrenamiento sobre dicha función. Por lo tanto, en este sentido, habría una discrepancia con la investigación de Corbella, Botella et al. (2009) que podría referirse a diferencias en los momentos de formación, ya que esta última es con profesionales estudiantes de posgrado. Así, las primeras experiencias profesionales podrían tener un impacto más alto en dicha función.

Existen otras investigaciones que obtuvieron tendencias semejantes en sus resultados al relacionar tanto la función expresiva como la instruccional con los años de experiencia y con la edad (Casari, 2019; Santibáñez et al., 2019; Quiñones et al., 2020). En este sentido, quizás sea coherente pensar que estas funciones pueden modificarse después del entrenamiento clínico. Sin embargo, un estudio se encontró que, a mayor cantidad de años de experiencia, habría una tendencia hacia la rigidez del encuadre terapéutico, siendo mayor el valor de la Función Instruccional (Casari, Ison y Gómez, 2019b). Esta tendencia estuvo influida por el tipo de pacientes con el que trabajan los terapeutas, específicamente, pacientes con adicciones. Si bien en el presente estu-

dio no se evaluaron los años de experiencia, en la definición que dan Castañeiras et al., (2006) sobre qué es la experiencia, entre las diferentes acepciones se habla del entrenamiento y de la cantidad de pacientes tratados. Dada esta conceptualización, experiencia y el entrenamiento parecen ser dos variables asociadas.

Según algunos estudios, la función expresiva del EPT y la alianza terapéutica se encuentran relacionadas. De este modo, las y los terapeutas que se perciben capaces de aceptar la expresión emocional de sus pacientes podrían construir una alianza terapéutica sólida (Moya Cortés, 2015). Es decir, se necesita desarrollar la cercanía emocional y la empatía, ya que ambas muestran ser factores relevantes para el ejercicio de la psicoterapia (Casari, 2012; Watson et al., 2020). En definitiva, el aumento de esta función, luego de las prácticas, podría ser considerado como un resultado favorable de la experiencia.

El aumento de la flexibilidad en el encuadre se ha asociado con una mejor alianza terapéutica y una mayor efectividad del tratamiento, lo que implicaría que el proceso de las prácticas profesionales favorecería la capacidad de las y los futuros terapeutas para obtener mejores resultados en un proceso terapéutico (Botella y Corbella, 2005; Hermosa Bossano, 2010). Por otro lado, en el presente estudio pueden haber influido los contextos en los cuales se ejercieron las prácticas clínicas (instituciones públicas y privadas con diferentes características de espacio físico, demandas institucionales y motivaciones para participar). En estos ámbitos, el establecimiento del encuadre asociado a la función instruccional suele ser diferente al de la clínica privada. Este puede verse alterado por variables institucionales sobre las cuales

las y los estudiantes no tienen alcance o influencia, sino que, por el contrario, requieren una gran plasticidad de su parte. En estudios anteriores del EPT, se encontró que aquellos terapeutas que trabajaban en instituciones se inclinaban por un encuadre más flexible de trabajo (Vega, 2006) y otras veces, mayor rigidez a la hora de determinar el mismo (Casari, Ison, Albanesi y Maristany, 2017a). En el presente estudio, es de suponer que las modificaciones pueden haber emergido en función de las adaptaciones que los estudiantes realizaron de acuerdo con las normas institucionales, operando con mayor flexibilidad una vez que tuvieron contacto con pacientes.

Con respecto al segundo objetivo, pudo observarse una diferencia significativa en las dimensiones Extraversión (tendencia hacia el aumento) y Neuroticismo (tendencia decreciente) si comparamos las medias de los dos momentos de evaluación: pre y post. Esto implicaría el desarrollo de mayor energía, optimismo, sociabilidad y también de mayor estabilidad emocional (Castro Solano, 2005). Distintos estudios dan cuenta de la importancia de la personalidad de cada psicoterapeuta a la hora de trabajar en atención psicológica (Delgadillo et al., 2020), ya que la personalidad del terapeuta es su principal herramienta de trabajo (Consoli y Machado, 2004). Cabe preguntarse pues, si el cambio detectado podría llegar a ser favorable para los pacientes, es decir, si la modificación estadística estaría relacionada con una mejoría de la eficacia terapéutica. En principio, se podría afirmar que la modificación estadística sobre las dimensiones de personalidad Extraversión y Neuroticismo es favorable, pero se necesitaría una medida de sintomatología del paciente para dar cuenta de este fenómeno (Gómez Penedo y Roussos, 2012; Casari, Ison, Albanesi y Maristany, 2017b).

Por último, las correlaciones mostraron que solo en el segundo momento de la evaluación se encontraron resultados estadísticamente significativos; específicamente, una correlación positiva de pequeña intensidad entre función expresiva y agradabilidad. Dichas correlaciones no fueron encontradas en estudios previos (Casari et al., 2019a; Genise y García, 2016); sin embargo, mostrarían que existen relaciones significativas entre el EPT y la personalidad. La correlación encontrada en el presente estudio puede ser producto de uno de los cambios detectados en el primer objetivo: el aumento de los valores de la función expresiva.

Debe recordarse que se trata de estudiantes y que las investigaciones sobre el EPT que han incluido este tipo de participantes han debido sortear ciertas dificultades, ya que se concluye que el perfil del EPT se está configurando aún (Santibáñez et al., 2019). Si el EPT se refiere al modo particular que cada terapeuta imprime a su práctica clínica conjugando la posición socio profesional, la situación vital y los modos de comunicación (Fernández-Álvarez y García, 1998), podemos inferir que los y las estudiantes en formación no han podido desarrollar aún su propio estilo. Coincidimos entonces con Santibáñez et al. (2019) en que la falta de experiencia profesional podría afectar la confiabilidad del instrumento. Una posible hipótesis consiste en que las respuestas de los y las participantes al EPT-C podrían dar cuenta más bien de un constructo diferente, asociado con su auto representación como psicólogos/os basada en su formación de grado, junto a la percepción de su particular modo de ser; elementos que aún no han contrastado en la práctica profesional. Sin embargo, es un supuesto teórico que no está sustentado y requeriría de estudios posteriores para ser evaluado.

Por lo tanto, las prácticas pre-profesionales son el primer eslabón de un camino hacia la identidad del EPT, ya que la experiencia profesional y la situación vital tienen una alta interrelación con el constructo bajo estudio (Casari et al., 2018; Fernández-Álvarez et al., 2003). Sin embargo, investigar sobre el EPT en estudiantes puede brindar información acerca de aspectos a continuar entrenando en los y las futuras profesionales, en pos de delinear perfiles terapéuticos que brinden mayor flexibilidad para trabajar en diversas situaciones clínicas.

Tal como se ha planteado, la variabilidad de instituciones, contextos y líneas teóricas en las cuales se realizan las prácticas pre-profesionales constituyen limitaciones a la hora de establecer regularidades en los datos obtenidos. Otra restricción del presente trabajo está dada por la falta de un grupo control, que permita evaluar si algunas de estas variables no sufren modificaciones de no realizar el entrenamiento. Finalmente, al ser una población poco estudiada, surgen las dificultades mencionadas en el análisis del constructo del EPT y la forma en que el mismo se manifiesta, ya que aún no se ha establecido un modo de expresarse que resulte característico en grupos de estudiantes.

Finalmente, sería pertinente explorar el sentido que otorgan las y los participantes de la muestra a los resultados encontrados, tanto respecto de las modificaciones en las dimensiones de la personalidad como en el estilo terapéutico informado. Al consultar a qué elementos o circunstancias atribuyen sus respuestas, podría aportarse información explicativa de los datos obtenidos. La aplicación de estos resultados en programas de formación podría repercutir positivamente en el entrenamiento de las y los futuros terapeutas con el consiguiente mejoramiento de su capacidad clínica.

Los entrenamientos de estudiantes y terapeutas noveles deberían focalizarse en aquellas funciones del EPT relacionadas tanto con los aspectos técnicos (atencional y operativa), como con los aspectos motivacionales y emocionales (expresiva), ya que las mismas se consideran asociadas a la alianza y a una mayor efectividad en el tratamiento psicoterapéutico (Botella & Corbella, 2005; Hermosa Bossano, 2010; Moya Cortés, 2015).

El conocimiento de las y los estudiantes sobre el modo en que sus prácticas profesionales afectan su estilo terapéutico personal podría favorecer su autoconfianza, al encontrar aumentos en funciones que se asocian a mejores resultados terapéuticos. Especialmente, en la función expresiva que, en la presente investigación, manifestó su crecimiento a lo largo de la PPS. Por lo tanto, el entrenamiento clínico no debería centrarse únicamente en aspectos técnicos de la psicoterapia (como el tipo de intervención a utilizar), sino también en cómo fomentar habilidades comunicacionales (Palma y Gondim, 2019).

Referencias

- Botella, L., & Corbella, S. (2005). Neurobiología de la autorregulación afectiva, patrones de apego y compatibilidad en la relación terapeuta-paciente. *Revista de psicoterapia*, 61, 77-104. Recuperado de https://www.researchgate.net/profile/Luis_Botella/publication/257877024_Neurobiologia_de_la_autoregulacion_afectiva_patrones_de_apego_y_compatibilidad_en_la_relacion_terapeuta-paciente/links/02e7e526063f1b7b85000000.pdf

- Casari, L. (2012). Psicoterapia como actividad privada en Argentina. *Eureka: Revista Científica de Psicología*, 9(1), 98-105. Disponible en <http://www.psicoeureka.com.py/publicacion/91>
- Casari, L. M. (2019). *Estilo personal del terapeuta en profesionales que trabajan en el campo de las adicciones*. San Luis: Nueva Editorial Universitaria
- Casari, L., Ison, M., Albanesi, S. y Maristany, M. (2017a). Funciones del estilo personal del terapeuta en profesionales del campo de las adicciones. *Pensamiento Psicológico*, 15(1), 7-17. doi:10.11144/Javerianacali.PPS115-1.FEPT
- Casari, L., Ison, M. y Gómez, B. (2018). Estilo Personal del Terapeuta: estado actual (1998 - 2017). *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 27(3), 466-477. Doi: 10.24205/03276716.2018.1082.
- Casari, L., Ison, M., Albanesi, S. y Maristany, M. (2017b). Panorama actual de investigación sobre el terapeuta en psicoterapia. *Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina*, 63 (2), 104-114.
- Casari, L., Ison, M., y Gómez, B. (2019a). Personal Style of the Therapist and Personality Dimensions in a Sample of Argentinian Therapists. *Research in Psychotherapy: Psychopathology, Process and Outcome*, 22(2), 292-307. doi:10.4081/ripppo.2019.362.
- Casari, L., Ison, M., y Gómez, B. (2019b). Estilo Personal del Terapeuta en profesionales que trabajan en instituciones de adicciones. *Revista Costarricense de Psicología*, 38(1), 57 - 74. doi: <http://dx.doi.org/10.22544/rcps.v38i01.04>
- Casari, L.M., Gómez, B., e Ison, M. (2019). Investigaciones llevadas a cabo con el EPT-C. En H. Fernández-Álvarez y F. García (Comps.), *El estilo personal del terapeuta* (pp. 91 - 116). Buenos Aires: Polemos.
- 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, 595-603. doi: 10.1080/10503300600802867
- Castañeiras, C.; Ledesma, R.; García, F. & Fernández-Álvarez, H. (2008). Evaluación del estilo personal del terapeuta: presentación de una versión abreviada del Cuestionario EPT-C. *Terapia Psicológica*, 26(1), 5-13. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082008000100001>
- Castonguay, L. G., & Beutler, L. E. (2006). *Principles of therapeutic change that work*. New York: Oxford University Press.
- Castro-Solano, A. (2005). *Técnicas de Evaluación psicológica en los ámbitos militares*. Buenos Aires: Paidós.
- Cohen, J. (1988). Statistical power analysis. *Current directions in psychological science*, 1(3), 98-101.
- Consoli, A. y Machado, P. (2004). Los psicoterapeutas, ¿nacen o se hacen? Las habilidades naturales y adquiridas de los psicoterapeutas: implicaciones para la selección, capacitación y desarrollo profesional. En H. Fernández Álvarez y R. Opazo Castro (Comps.), *La Integración en Psicoterapia* (pp. 385-451). Barcelona: Paidós.
- Corbella, S.; Balmaña, N.; Fernández-Álvarez, H.; Saúl, L.; Botella, L. & García, F. (2009 a). Estilo personal del terapeuta y teoría de la mente. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 18(2), 125-133. Recuperado de <http://www.clinicapsicologica.org.ar/numero.php?idn=12>
- Corbella, S.; Botella, L.; Fernández-Álvarez, H.; Saúl, L. & García, F. (2009). *Developing the Therapist's Personal Style*. Presentación realizada en 40th International Meeting of the Society for Psychotherapy Research. Santiago de Chile, Chile.
- De la Fuente Zepeda, J., & del Castillo, C. C. (2017). Personalidad, Experiencia y Formación del Psicoterapeuta como predictor de la Alianza Terapéutica. *Psicología Iberoamericana*, 25(2), 17-25. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/1339/133957572003.pdf>
- Delgadillo, J., Branson, A., Kellett, S., Myles-Hooton, P., Hardy, G. E., & Shafran, R. (2020). Therapist personality traits as predictors of psychological treatment outcomes. *Psychotherapy Research*, 30(6), 693-705 <https://doi.org/10.1080/10503307.2020.1731927>
- Estrada Aranda, B. (2014). Correlaciones entre el Estilo Personal del Terapeuta y Escalas Clínicas del MMPI-II. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 23(2), 153-162. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4845378>
- Fernández-Álvarez, H., García, F. S., y Schreb, E. (1998). The research program at AIGLE. *Journal of Clinical Psychology*, 54(3), 343-359. doi: 10.1002/(SICI)1097-4679(199804)54:3<343::AID-JCLP5>3.0.CO;2-Q
- 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
- Fernández-Álvarez, H., y García, F. (1998). El estilo personal del terapeuta: Inventario para su evaluación. En S. Gril, A. Ibañez, I. Mosca y P.L.R. Sousa (Eds.), *Investigación en Psicoterapia* (pp. 76-84). Pelotas: Educat.
- Fernández-Álvarez, H., y García, F. (2019). Introducción. En H. Fernández-Álvarez y F. García (Comps.), *El estilo personal del terapeuta* (pp. 11 - 36). Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Polemos.
- 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.3.2017.18238
- García, F. & Fernández-Álvarez, H. (2007). Investigación empírica sobre el Estilo Personal del Terapeuta: una actualización. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, XVI (II), 121-128. Recuperado de <http://repositorio.ub.edu.ar:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/2940/fernandezalvarez10.pdf?sequence=1>
- Genise, G. (2015). Relación entre el estilo personal del terapeuta, estilo de apego y factores de personalidad del terapeuta. *Psicodebate*, 15(1), 9-22. Recuperado de <https://dspace.palermo.edu/ojs/index.php/psicodebate/article/view/481>
- Genise, S. & García, F. (2016). Estudio de correlación entre el EPT, estilo de apego adulto y factores de personalidad. *Psiciencia*. Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica, 9, 27. Doi: 10.5872/psiciencia/9.102
- Gómez Penedo, J. M., & Roussos, A. (2012). ¿Cómo sabemos si nuestros pacientes mejoran? Criterios para la significancia clínica en psicoterapia: Un debate que se renueva. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 21(2), 173-190. Recuperado de <http://repositorio.ub.edu.ar/bitstream/handle/123456789/2756/rous->

- sos19.pdf?sequence=1
- Hermosa Bosano, C. A. (2010). *Influencia de los Rasgos de Personalidad y el Estilo Personal del Terapeuta Aprendiz sobre las Percepciones de la Alianza Terapéutica*. Tesis de grado de Lic. en Psicología Clínica. Colegio de Artes Liberales, Universidad de San Francisco de Quito. Recuperado de <http://repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/23000/684/1/98258.pdf>
- 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.
- Moya Cortés, L. (2015). *Influencia del estilo personal del terapeuta en la calidad de la alianza. Trabajo final de Máster Universitario en Psicología General Sanitaria*. Universidad Pontificia. <http://hdl.handle.net/11531/1040>
- Palma, E. M. S. & Gondim, S. M. G. (2016). Questionário Reduzido do Estilo Pessoal do Terapeuta: evidências de validade. *Avaliação Psicológica*, 15(3), 298-307. DOI: 10.15689/ap.2016.1503.02
- Palma, E. M. S., & Gondim, S. M. G. (2019). Relations among psychotherapists' epistemic orientation, personal style and emotion regulation. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 35, e35426. <https://dx.doi.org/10.1590/0102.3772e35426>
- Prado-Abril, J., Fernández-Álvarez, J., Sánchez-Reales, S., Jeong Young, S., Inchausti, F., y Molinari, G. (2019). La persona del terapeuta: Validación española del Cuestionario de Estilo Personal del Terapeuta (EPT-C). *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 24, 131-140. doi: 10.5944/rppc.24367
- Quiñones, A., Ugarte, C., Ceric, F., Cimbolli, P., García, F. y De Pascale, A. (2020). El Estilo Personal del Terapeuta en Profesionales Chilenos e Italianos. *Revista de Psicoterapia*, 31(116), 191-203. <https://doi.org/10.33898/rdp.v31i116.345>.
- Rial, V.; Castañeiras, C., García, F., Gómez, B. & Fernández-Álvarez, H. (2006). Estilo personal de terapeutas que trabajan con pacientes severamente perturbados: un estudio cuantitativo y cualitativo. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 26(98), 191-208. Recuperado de <http://scielo.isciii.es/pdf/neuropsiq/v26n2/v26n2a02.pdf>
- Santibáñez, P., Vidal, B., Muñoz, C., Arriagada, P., Sepúlveda, A., & Quiñones, A. (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. DOI: 10.24205/03276716.2019.1140
- Vega, E. (2006). El psicoterapeuta en neonatología. Rol y estilo personal. Bs. As.: Lugar -Editorial.
- Vera Cano, C. S. (2018). *Ansiedad Rasgo-Estado y Estilo Personal del Terapeuta en psicólogos que trabajan con pacientes oncológicos en Lima Metropolitana*. Tesis de Licenciatura en Psicología. Facultad de Psicología, Pontificia Universidad Católica de Perú. Recuperado de <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/13081>
- Wampold, B.E. (2007). Psychotherapy: The Humanistic (and effective) treatment. *American Psychologist*, 62(8), 857-873. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.62.8.857>
- Wampold, B. E., & Imel, Z. E. (2015). *The great psychotherapy debate: The evidence for what makes psychotherapy work* (2nd ed.). New York: Routledge.
- Watson, J. C., McMullen, E. J., Rodrigues, A., & Prosser, M. C. (2020). Examining the role of therapists' empathy and clients' attachment styles on changes in clients' affect regulation and outcome in the treatment of depression. *Psychotherapy Research*, 30(6), 693-705. <https://doi.org/10.1080/10503307.2019.1658912>