

Felipe J. Muller, Verónica Zammito, Nicolás Oberholzer, Ma. Pilar Iglesias
Psicoterapia e Integracionismo Teórico: Los Psicoterapeutas Argentinos
Revista Argentina de Clínica Psicológica, vol. XVII, núm. 3, noviembre, 2008, pp. 225-231,
Fundación Aiglé
Argentina

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=281921795004>



Revista Argentina de Clínica Psicológica,
ISSN (Versión impresa): 0327-6716
racp@aigle.org.ar
Fundación Aiglé
Argentina

¿Cómo citar?

Fascículo completo

Más información del artículo

Página de la revista

www.redalyc.org

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

PSICOTERAPIA E INTEGRACIONISMO TEÓRICO: LOS PSICOTERAPEUTAS ARGENTINOS

Felipe J. Muller,
Verónica Zammitto,
Nicolás Oberholzer
y Ma. Pilar Iglesias*

Resumen

El abordaje integracionista en la psicoterapia ha ido creciendo en todo el mundo durante las últimas décadas. Sin embargo, hay escasa información acerca de la manera en que trabaja este grupo de psicoterapeutas en la Argentina. Este trabajo tiene como objetivo proveer algunos datos sobre esta población de psicoterapeutas integracionistas. De una muestra compuesta de 525 psicoterapeutas de distintas ciudades del país, 39,8% refirió integrar teorías en su práctica clínica. Este resultado ubica al grupo de integracionistas como el segundo grupo psicoterapéutico más importante, detrás de los psicoterapeutas psicoanalíticos (53,1%). Para obtener un mayor conocimiento de este grupo centramos nuestro interés en las teorías integradas, las razones más comunes para la integración, algunas aspectos de su formación y sus objetivos psicoterapéuticos.

Palabras clave: Psicoterapia, integracionismo, teoría, Argentina.

Key words: Psychotherapy, integrationism, theory, Argentina.

Introducción

Numerosos estudios muestran la importancia que tiene el psicoanálisis entre los practicantes de psicoterapia en diferentes ciudades y provincias de la Argentina. Por ejemplo, en la ciudad de Buenos Aires, el 54,5% de los psicoterapeutas encuestados utiliza una teoría psicoanalítica en su práctica clínica (Muller y Palavezatti, 2005). En la ciudad de Rosario, el 62,3% utiliza una teoría psicoanalítica (Muller et al., 2005), y en Santa Rosa, capital de la provincia de La Pampa, la proporción de psicoterapeutas que se autodefinen como psicoanalíticos es de 59,6% (Muller et al., 2004).

Sin embargo, hay otro resultado central en estos estudios. El segundo grupo más importante está compuesto por psicoterapeutas que reportaron integrar teorías en su práctica clínica. En Buenos Aires, por

ejemplo, el 40,3% de los psicoterapeutas se identificaron a sí mismos como integracionistas. En total, 39,8% de los psicoterapeutas encuestados en algunas de las ciudades más importantes de la Argentina se identificaron a sí mismos como psicoterapeutas integradores (Muller, en prensa). Es debido a estos resultados que consideramos esencial saber más de este último grupo de psicoterapeutas, no sólo para entender más sobre lo que pasa con la psicoterapia, sino también para saber específicamente sobre esta tendencia que crece en nuestro país.

Por otro lado, otros estudios han mostrado que el integracionismo en su vertiente ecléctica es la forma de psicoterapia más comúnmente usada por psicoterapeutas en los Estados Unidos (Jensen, Bergin & Greaves, 1990). En la encuesta de Jensen y cols. (1990), el 68% de la muestra se define a sí misma como ecléctica. Otros estudios reportaron que los psicoterapeutas autodefinidos como eclécticos representan el 29% de la muestra (Norcross, Karpiak & Santoro, 2005). Las diferencias entre estos resultados, son, en algunos casos, atribuidos a la manera en que se hacen las preguntas durante las encuestas (Jensen et al, 1990). Más allá de las explicaciones posibles, los resultados muestran que

* Felipe J. Muller, Verónica Zammitto, Nicolás Oberholzer y Ma. Pilar Iglesias*

Universidad de Belgrano. CONICET

E-Mail Muller:muller@ub.edu.ar

mullerf@fibertel.com.ar

REVISTA ARGENTINA DE CLINICA PSICOLOGICA XVII p.p. 225-231
© 2008 Fundación AIGLE.

el integracionismo constituye un grupo en sí mismo dentro de la comunidad psicoterapéutica, tanto en la Argentina como en los Estados Unidos.

Norcross, Karpiak y Lister (2005b) encuestaron a los psicoterapeutas de la División 12 de la American Psychological Association. En este estudio el interés principal de los investigadores era sobre las concepciones y prácticas de la psicoterapia de los miembros integracionistas/eclécticos de esa división. La mitad de los psicoterapeutas de esta muestra autodefinidos como integradores/eclécticos reportaron adherir a un marco teórico específico antes de girar a un modo de trabajo más integrador o ecléctico. Esta misma tendencia se observó también en estudios previos (Garfield & Kurtz, 1977; Norcross & Prochaska, 1988). En general, esta orientación teórica previa era psicoanalítica/psicodinámica (46%), cognitiva (20%), y comportamental (11%) (Norcross et al., 2005b). Muchos de los psicoterapeutas que han girado a un abordaje de tipo integracionista/ecléctico provienen de una práctica apoyada en teorías psicoanalíticas/psicodinámicas.

Por otro lado, la combinación más frecuente de teorías que reporta el estudio de Norcross fue comportamental-cognitivo (16%), seguido de cognitivo-humanista y cognitivo-psicoanalítico (los dos representan el 7% de la muestra). Cuando estos han tenido que definir y dar cuenta de su elección ecléctica, 34% argumentó que el principio básico detrás de su elección es usar cualquier teoría y método que resulte en beneficio del cliente. En este caso, los psicoterapeutas tienden a elegir un procedimiento de acuerdo al tipo de paciente y la problemática presentada. Otro grupo, representado por el 25% de la muestra, entiende el integracionismo como un amalgamamiento de teorías o aspectos de teorías, mientras sólo el 18% entiende el eclecticismo como una combinación de dos o más teorías.

El término “integracionismo psicoterapéutico” ha sido mayormente definido desde una perspectiva filosófica más que desde una perspectiva empírica; esto, a veces, lo hace más difícil de aprehender. Una definición aceptada de integracionismo es la del uso de múltiples teorías y técnicas para un cliente particular en pos de aumentar la eficacia en la práctica psicoterapéutica (Norcross, 1997). También es conceptualizado como la aceptación de una orientación más amplia (Norcross et al., 2005b). En general, los psicoterapeutas entienden diferentes cosas con la palabra *integración*.

Un problema conceptual adicional es el del uso intercambiable de las palabras *integracionismo* y *eclecticismo*. Estos dos términos han sido diferenciados. Por un lado, se considera el eclecticismo como la integración de múltiples estrategias y técnicas. Esta concepción deja al término eclecticismo del

se ha caracterizado la integración como haciendo mayor hincapié en la teoría y metateoría (Fernández Álvarez, 1992; Norcross, 1988). Norcross, Prochaska y Prochaska encontraron que el 85% de los psicoterapeutas prefieren el término *integracionismo* al de *eclecticismo*. Esto sugiere que el término eclecticismo tiene connotación negativa. Es por ello que hemos utilizado “integración” en nuestra investigación, pero sin hacer esta distinción más específica que lo que recién mencionamos.

A la hora de analizar los diferentes factores que participarían de la eficacia en psicoterapia, los investigadores distinguen entre factores específicos y factores inespecíficos (Schopler, 1987; Jones, Cumming & Horowitz, 1988; Perkman, 2001). Los factores específicos están relacionados con la teoría utilizada por el terapeuta y la manera en que esta guía la acción terapéutica. Mientras que estos factores están bien definidos e identificados por un marco teórico, los factores inespecíficos son más difíciles de determinar. En general, hacen referencia a variables como la relación terapéutica, sus características personales, edad y años de experiencia profesional, y la fe del paciente en la cura.

El programa general de investigación del cual el presente trabajo forma parte fue designado para crear un mapa de la psicoterapia en la Argentina, con el objetivo de poder identificar las orientaciones teóricas de los psicoterapeutas y los cambios que pueden producirse en el tiempo. En este trabajo nos centramos específicamente en los psicoterapeutas que integran teorías en su práctica clínica. Ya que se sabe muy poco de ellos, hemos decidido centrar nuestra atención en ciertas atribuciones que hacen, sus preferencias y características generales. La relación entre integracionistas, psicoanalistas y psicoterapeutas de otros marcos teóricos fue descrita en otro trabajo (Muller, en prensa). En el presente estudio apuntamos a extender los resultados ya reportados y presentar nueva información acerca del grupo integracionista en la psicoterapia.

Consideramos siete ítems a la hora de presentar los resultados: 1) características demográficas, 2) orientación teórica y universidades de egreso, 3) razones para integrar teorías, 4) combinación más frecuente de teorías, 5) teorías base y teorías integradas a una teoría base, 6) eficacia y factores inespecíficos y, 7) objetivos psicoterapéuticos.

Método

Participantes

La muestra está compuesta por psicoterapeutas que fueron encuestados en hospitales, centros de salud públicos y privados, y en sus consultorios priva-

dos. Un total de 525 psicoterapeutas fueron incluidos en la muestra: 150 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 100 de la Provincia de Buenos Aires, 106 de la Provincia de Santa Fe (mayormente de la ciudad de Rosario), 50 de la Provincia de La Pampa, 19 de la zona del Alto Valle de Río Negro, 50 de la Provincia de Neuquén, y 50 de la provincia de Chubut.

Instrumento

Se empleó un cuestionario autoadministrable de tres páginas orientado a recabar información sobre el marco teórico de los psicoterapeutas y otros temas. Entre ellos: característica demográfica, integración de diferentes marcos teóricos, razones para la integración, atribuciones sobre la incidencia de factores específicos e inespecíficos en el logro terapéutico, y marco epistemológico.

Procedimiento

La encuesta fue realizada entre los años 2003 y 2005. El criterio aplicado a la muestra fue la de encuestar psicoterapeutas en hospitales públicos, y en caso de no ser posible, recurrir al ámbito privado. En algunos lugares el número de psicoterapeutas trabajando en el ámbito público es muy reducido. En esos casos, luego de encuestar en hospitales y centros de salud públicos, recurrimos a encuestar primero en centros de salud privados, y finalmente, a los consultorios particulares. En todos los casos, los psicoterapeutas contestaron el cuestionario autoadministrado en sus lugares de trabajo. El cuestionario fue entregado por un asistente quien esperó hasta que sea completado y respondió posibles dudas respecto de los diferentes ítems del mismo.

Resultados

1. Características demográficas

La muestra estaba compuesta mayormente por mujeres. Los hombres representaron sólo el 17,2% de la misma. La edad media fue de 37 años. Respondieron psiquiatras y psicólogos practicantes de cualquier forma de psicoterapia. Entre ellos, el 84,2% tenía una Licenciatura en Psicología, mientras que el 15,8% tenían título de Médico con Especialidad en Psiquiatría. La mayoría de los psicoterapeutas –53,5%– contestó el cuestionario en un Hospital Público, 25,1% lo hizo en sus Consultorios Privados, el 10,5% en un Centro de Salud Público, el 9,3% en un Centro de Salud Privado, y el 1,5% en un Servicio de Salud Penitenciario.

2. Orientación teórica y universidades

repeutas refirió integrar teorías en su trabajo clínico, mientras que 59,6% refirió utilizar una teoría psicoanalítica y 0,6% refirió, llamativamente, una teoría específica (cognitiva, sistémica, comportamental, etc.). Los psicoterapeutas no-integracionistas, que se definían a sí mismos como cognitivos, sistémicos, gestálticos y conductistas o comportamentales, representaron llamativamente menos del 1% del total de la muestra.

Quisimos averiguar si el hecho de haber estudiado en una universidad pública o privada tenía algún tipo de relación con la orientación teórica de los psicoterapeutas. La universidad pública o nacional es conocida en Argentina por su orientación psicoanalítica.

Del total de los psicoterapeutas que estudiaron en una universidad pública, 64,1% señalaron usar un sólo marco teórico en su práctica clínica –eran no integracionistas y mayormente con una orientación psicoanalítica–, mientras que 35,9% reportó integrar teorías. Por otro lado, entre los psicoterapeutas que estudiaron en una universidad privada, el 55,1% de la muestra se autodefinió como integracionista, mientras que el 44,9% se identificó a sí mismo como no integracionista (Ver Tabla 1). Estas diferencias fueron significativas, $X^2(1) = 13,182$, $p < 0.001$. Esto quiere decir que hay una relación entre la orientación teórica de los psicoterapeutas y la universidad donde estudiaron.

Tabla 1. Universidades Públicas y Privadas

| | Integracionistas | | No-Integracionistas | |
|------------------------|------------------|------|---------------------|------|
| | N | % | N | % |
| Universidades Públicas | 150 | 35.9 | 268 | 64.1 |
| Universidades Privadas | 59 | 55.1 | 48 | 44.9 |
| Total | 209 | 39.8 | 316 | 60.2 |

3. Razones para la integración

Indagamos acerca de tres tipos distintos de razones para integrar teorías: *pragmáticas*, *teóricas* e *institucionales*. Las razones *pragmáticas* fueron las más mencionadas: 98,5% de los psicoterapeutas integracionista mencionó una de estas razones. Ejemplos de estas respuestas son:

a) “Recursos diversificados me permiten enfrentar más exitosamente los problemas de las personas”

b) “Trato de ajustarme a lo que considero más propicio para el paciente según su demanda y las teorías que utilizo”

Las razones *teóricas* para la integración fueron también frecuentemente seleccionadas: el 4% de

los integracionistas eligió alguna de estas razones. La más popular de estas razones fue la necesidad de considerar un gran número de variables intervinientes. El siguiente enunciado es un ejemplo de este tipo de respuestas.

a) “Tiendo a contemplar todas las variables intervinientes y para ello necesito trabajar con distintas técnicas y teorías”.

Con respecto a las razones *institucionales*, les preguntamos por las mismas a los integracionistas que trabajaban en servicios o centros de Salud Mental (n=160). Alrededor del 75% mencionó este tipo de razones, y las respuestas más populares están relacionadas a las demandas que hacen los servicios mismos en los que desarrollan su actividad profesional sobre la modalidad de trabajo (19%), y al marco teórico dominante en estos servicios (15%). Esto quiere decir que algunas veces un psicoterapeuta se define como integracionista a partir de tener que integrar la teoría que utiliza a otras que son las utilizadas en su ámbito de trabajo.

4. Combinación más frecuente de teorías.

Es importante resaltar las combinaciones más frecuentes de teorías entre los psicoterapeutas integracionistas. La integración teórica más frecuente es Psicoanálisis-Sistémica, mencionada por 34,5% de la muestra. La combinación Psicoanálisis-Cognitiva, mencionada por el 20% de los integracionistas, fue la segunda más importante, seguida por el par Sistémica-Cognitiva, mencionado por el 9% de la muestra (Ver tabla 2). Parte de estos resultados fueron ya reportados en otro trabajo (Muller, en prensa).

5. Teoría base y teorías integradas a una teoría base.

Como mencionamos previamente, el 39,8% de los psicoterapeutas mencionó integrar teorías en su trabajo clínico. Para un mejor análisis de esta sección consideramos separar psicoterapeutas con un título en psicología de los psicoterapeutas con título en medicina y especialización en psiquiatría.

Entro los psicólogos, el 64% refirió utilizar una teoría específica en su práctica clínica, mientras que el 36% refirió integrar teorías. En una dirección contraria, los psiquiatras integracionistas fueron el 60,2% de este grupo, mientras que el 39,8% refirió no integrar teorías en su práctica psicoterapéutica (ver Tabla 3). Este dato no es para sorprenderse ya que muchos psiquiatras consideran el abordaje biopsiquiátrico como parte del abordaje psicoterapéutico.

Para un mejor análisis de cómo los psicoterapeutas integran teorías en su práctica hemos considerado, por un lado, una teoría base hacia la cual otras teorías son integradas, y por otro, este otro conjunto de teorías que se integran a la teoría base. Estudios dimensionales indican que los integracionistas atribuyen a una teoría más presencia proporcional que al resto de las teorías (Bae et al., 2003).

La teoría base más popular indicada por los psicólogos integracionistas es el psicoanálisis. El 67,3% la eligió. La segunda más importante es la teoría sistémica, indicada por el 15,1% de la muestra de psicólogos, y la que siguió fue la cognitiva, indicada por el 11,3%. Con respecto a las teorías integradas a una teoría base, la teoría sistémica fue la más frecuentemente indicada (35,2%) por estos psicólogos. Fue seguida por la cognitiva con el 21,4%, y por la psicoanalítica, con el 13,2%.

Tabla 2. Combinación de teorías más frecuentes reportada por los integracionistas

| COMBINACIÓN | N | % |
|-------------------------------------|-----|------|
| Psicoanálisis-Sistémica | 72 | 34.5 |
| Psicoanálisis-Cognitiva | 42 | 20 |
| Sistémica-Cognitiva | 18 | 9 |
| Psicoanálisis-Comportamental | 11 | 5.5 |
| Psicoanálisis-Gestalt | 9 | 4 |
| Cognitiva-Comportamental | 7 | 3 |
| Psicoanálisis-Comunidad terapéutica | 3 | 1.5 |
| Sistémica-Comportamental | 1 | 0.5 |
| Otras Combinaciones | 46 | 22 |
| Total | 209 | 100 |

Tabla 3. Integracionistas y No-Integracionistas

| | INTEGRACIONISTAS | | NO-INTEGRACIONISTAS | | TOTAL | |
|-------------|------------------|------|---------------------|------|-------|-----|
| | N | % | N | % | N | % |
| Psicólogos | 159 | 36 | 283 | 64 | 442 | 100 |
| Psiquiatras | 50 | 60.2 | 33 | 39.8 | 83 | 100 |
| Total | 209 | 39.8 | 316 | 60.2 | 525 | 100 |

Entre los psiquiatras que integran teorías, la teoría base más mencionada fue también el psicoanálisis, indicada por el 50% de los que compusieron este grupo. El cognitivismo fue la segunda teoría base más mencionada (18%). En algunos casos indicaron como teoría base no ya una teoría, sino un modelo. Por ejemplo, el 20% de este grupo refirió como teoría base modelos como el de “Comunidad terapéutica”, o “Abordaje biomédico”, etc. Por otro lado, la teoría más frecuentemente integrada por los psiquiatras

integracionistas fue la sistémica. En segundo lugar estos psiquiatras reportaron usar una teoría psicoanalítica (18%) seguida por una cognitiva (14%).

6. Eficacia y factores no específicos

Como se ha reportado en otro trabajo (Muller, en prensa), los terapeutas que reportaron integrar teorías en su práctica clínica atribuyen 48,4% de efectividad en su trabajo a los factores inespecíficos (personalidad, experiencia, vínculo con el paciente, etc.) mientras que los no integracionistas (psicoanalistas, por ejemplo) atribuyeron a estos factores un 43,8% de responsabilidad o participación en la eficacia clínica. Esta diferencia entre los grupos es significativa, $t(467) = -3.680$; $p < .001$. En términos de la eficacia terapéutica, los integracionistas tienden a atribuir un rol mayor que los no-integracionistas a variables como la relación terapéutica que establecen paciente y terapeuta, así como la experiencia y la personalidad del terapeuta.

Tabla 4. Atribución de eficacia a factores inespecíficos

| | Integracionistas | Psicoanalistas |
|-----------|------------------|----------------|
| M | .48 | .43 |
| SD | .14 | .17 |

Tabla 5. Defina su objetivo psicoterapéutico – Clasificación de respuestas

| OBJETIVO | INTEGRACIONISTAS | NO-INTEGRACIONISTAS |
|---|------------------|---------------------|
| Desarrollar con el paciente una versión posible sobre las razones de su padecimiento. | 32.7 | 37.5 |
| Apuntaría a encontrar las esencias del padecimiento del paciente mediante las maneras en que este padecimiento se manifiesta. | 19.9 | 16.2 |
| Descubrir las verdaderas razones del padecimiento del paciente. | 13.5 | 26.4 |
| Lograr la remisión de síntomas sin enfatizar las “verdaderas” causas o razones que lo originan. | 11.5 | 2.9 |
| Otras | 19.2 | 13.7 |
| Ninguna | 1.3 | 1.8 |
| No sabe | 1.9 | 1.5 |

7. Objetivos psicoterapéuticos

Con respecto a los objetivos psicoterapéuticos, quisimos saber si había alguna diferencia entre aquellos indicados por psicoterapeutas integracionistas y no integracionistas. Para ello especificamos cuatro objetivos típicos, y brindamos además la posibilidad de especificar “otros” objetivos, o “ninguno de los postulados”.

Considerando la totalidad de la muestra (integracionistas y no integracionistas), el 35,8% indicó que la frase que mejor daba cuenta de su objetivo psicoterapéutico era “Desarrollar con el paciente una versión posible sobre las razones de su padecimiento”; el 21,7% señaló la frase “Descubrir las verdaderas razones del padecimiento del paciente”; y en tercer lugar, el 17,6% indicó que su objetivo se orientaba a “encontrar las esencias del padecimiento del paciente mediante la manera en que este padecimiento se manifiesta”.

Dividimos los datos considerando los grupos de psicoterapeutas integracionistas y no-integracionistas para ver si estas proporciones se mantenían. Ambos grupos acordaron en “Desarrollar con el paciente una versión posible sobre las razones de su padecimiento”. Sin embargo, no concordaron en ninguna de las otras respuestas. En segundo lugar, el objetivo psicoterapéutico más frecuentemente indicado por los integracionistas fue el de la consideración de las manifestaciones del paciente en busca de alguna esencia, mientras que los no-integracionistas se orientaban por la búsqueda de las verdaderas razones del padecimiento del paciente.

CONCLUSIONES

La integración de diferentes teorías en la práctica clínica parece ser una tendencia que no sólo está establecida, sino en continuo crecimiento. Aun cuando la mayoría de los psicoterapeutas de nuestra muestra se definieron a sí mismos como psicoanalistas, por lejos el segundo grupo más importante estaba compuesto por integracionistas.

Al centrar nuestra atención en las diferencias entre integracionistas y no integracionistas, notamos que estudiar en una universidad nacional o privada hacía a una diferencia. Un psicólogo psicoterapeuta que estudió en una universidad nacional o pública tiene más probabilidad de conformar parte del grupo de los no-integracionistas en el futuro. Sería interesante un estudio de los programas académicos de los programas en psicología, tanto de las universidades públicas como privadas para ver las diferencias de las teorías que los componen, las cuales inevitablemente parecen asentar las bases de la orientación teórica futura de sus estudiantes.

Casi todos los psicoterapeutas que integran teorías en su práctica clínica tienden a considerar una razón pragmática para la integración. También las razones teóricas son otro elemento importante al momento de justificar su orientación teórica en su práctica clínica.

El psicoanálisis tiene una presencia central entre los integracionistas. En el caso de los psicólogos que compusieron nuestra muestra, fue mencionado por la mayoría como la teoría base o principal en su práctica clínica, seguida por la teoría sistémica y la cognitiva. En el caso de los psiquiatras, fue también la teoría más mencionada, seguida por la cognitiva y la comportamental. La combinación más frecuente de teorías entre los integracionistas fue Psicoanálisis-Sistémica y Psicoanálisis-Cognitiva. La presencia del psicoanálisis entre los integracionistas es significativa y debe ser explorada más en detalle en los próximos estudios del presente proyecto. Pero es posible afirmar que la mayoría de los psicoterapeutas integracionistas argentinos opera sobre una base psicoanalítica e incorpora técnicas de otros marcos psicoterapéuticos.

Con respecto a los factores específicos y no específicos, los integracionistas atribuyeron mayor eficacia terapéutica a estos últimos que la atribuida por los no integracionistas. Otorgar una proporción similar a factores específicos e inespecíficos es consistente con una orientación integracionista. Preguntar a los psicoterapeutas acerca de la relevancia de los factores inespecíficos puede ser un indicador futuro para identificar la presencia o ausencia de una tendencia hacia la integración.

Con respecto a los objetivos psicoterapéuticos, tanto integracionistas como no-integracionistas concuerdan mayormente que al trabajar, su objetivo principal es desarrollar una versión posible acerca del paciente de su sufrimiento. Con relación a este último punto, Muller (en prensa) estudió el lugar que tienen las diferentes epistemologías entre los psicoterapeutas argentinos. En ese estudio los datos muestran que si bien la mayoría de los psicoanalistas no pueden hacer una atribución con respecto al tipo de teoría del conocimiento que provee un marco a su teoría clínica, cuando lo hacen mencionan el estructuralismo. Los integracionistas, por otro lado, son más conscientes de su epistemología y mencionan “constructivismo” como su marco epistemológico. Al ser más conscientes de su marco epistemológico, se presentan como más consistentes a la hora de formular los objetivos psicoterapéuticos que los no integracionistas.

BIBLIOGRAFIA

- Bae, S. H., Joo, E. & Orlinsky, D. E. (2003). Psychotherapists in South Korea: Professional and Practice Characteristics. *Psychotherapy: Theory/Research/Practice/Training*, 40, 302-316.
- Fernández Alvarez, H. (1992). *Fundamentos de mi modelo integrativo de psicoterapia*. Buenos Aires, Paidós.
- Garfield, S. L. & Kurtz, R. (1977). A study of eclectic views. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 45, 78-83.
- Jensen, J.P., Bergin, A.E. & Greaves, D.W. (1990). The meaning of eclecticism: new survey and analysis of components. *Professional Psychology: Research and Practice*, 21(2), 124-130.
- Jones, E. E., Cumming, J.D. & Horowitz, M. J. (1988) Another Look at the Nonspecific Hypothesis of Therapeutic Effectiveness. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56 (1), 48-55.
- Muller, F., Oberholzer, N., Iglesias, M.P., Flores, M.L. y Bugiolocchi, T. (2004). Psicoterapia en la Argentina: Modelos teóricos y práctica clínica en el interior del país. *ACTA Psiquiátrica y Psicológica de América Latina*, 50(3), 218-228.
- Muller, F. y Palavezzatti, C. (2005). Modelos teóricos y práctica clínica en la Argentina: Psicoterapia en Capital Federal. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 14, 2, 73-82.
- Muller, F., Fondacaro, P., Garcia, M.S., y Rodriguez, F. (2005). Modelos Teóricos y Práctica Clínica en la Argentina: Psicoterapia en las provincias de Santa Fe, Buenos Aires y Chubut. *Investigaciones en Psicología*, 10, 3, 73-88.
- Muller, F. (in press). Psychotherapy in Argentina. *Journal for Psychotherapy Integration*.
- Norcross, J.C. (1997) Emerging breakthroughs in psychotherapy integration: three predictions and one fantasy. *Psychotherapy*, 34, 1, 86-90.
- Norcross, J. C. & Prochaska, J. O. (1988). A study of Eclectic (and Integrative) Views Revisited. *Professional Psychology: Research and Practice*, 19, 170-174.
- Norcross, J. C., Karpiak, C.P. & Santoro, S.O. (2005). Clinical psychologists across the years: The Division of Clinical Psychology from 1960 to 2003. *Journal of Clinical Psychology*, 61(12), 1467-1483.
- Norcross, J. C., Karpiak, C. P. & Lister, K. M. (2005b). What's an integrationist? A study of self-identified integrative and (occasionally) eclectic psychologists. *Journal of Clinical Psychology*, 61, 1587-1594.
- Perlman, L. M. (2001). Nonspecific, Unintended, and Serendipitous Effects in Psychotherapy. *Professional Psychology: Research and Practice*, 32(3), 283-288.
- Schopler, E. (1987). Specific and Nonspecific Factors in the Effectiveness of a Treatment System. *American Psychologist*, 42(4), 376-383.

Abstract: The integrative approach to psychotherapy has been growing worldwide during the last few decades. However, there is very little information about this group of psychotherapists in Argentina. This paper is aimed at finding out more about psychotherapists who use an integrationist framework. Out of a total sample made up of 525 psychotherapists from different major cities of Argentina, 39.8% reported integrating theories in their clinical practice. This result places the integrationist group second as the most important psychotherapeutic trend in this country, behind psychoanalytic psychotherapists (53.1%). In order to get a better knowledge of this group of psychotherapists we focused our attention on the theories being integrated, the main reasons for integrating those theories, certain aspects of their professional education, and their psychotherapeutic goals.