

TALLER

TERAPIA BREVE: AFECTO Y AUTOESTIMA

Gutiérrez López M. L.,

RESUMEN

La terapia breve de corte psicodinámica ha demostrado ser una herramienta eficaz en numerosos trastornos que padecen las personas que acuden a los Servicios de Salud Mental. En este taller vamos a exponer la metodología de trabajo de un modelo de psicoterapia breve dirigidas a trabajar la relación entre el afecto y la autoestima. Haciendo de la emoción y el sentimiento, en relación al la valoración del sí mismo el foco terapéutico, y de la identificación, expresión, regulación y transformación de esta relación el objetivo fundamental. Es esta terapia breve una psicoterapia de tiempo limitado, con criterios definidos de inclusión, en la que el terapeuta adopta una actitud activa, trabajando sobre un marco de referencia predeterminado, con la intención de obtener herramientas psicoterapéuticas útiles, allí donde la limitación temporal de las intervenciones es un handicap fundamental.

Psicoterapia centrada en el presente, atendiendo a nexos importantes con el pasado y pretendiendo un cambio de significación, al respecto del sentimiento y del “sí mismo”, que permita una modificación beneficiosa del sentir para el mañana. Al trabajar la manera de sentir, la persona aprende que una modificación del significado que adjudica a sus experiencias, produce en él, un transformación de lo sentido al respecto de sí, y con ello, un cambio en la relación con “el otro” y la realidad, pudiendo entonces comportarse fácilmente de una manera más adaptada y rentable.

INTRODUCCIÓN

El diseño de terapia breve aquí presentado podría encuadrarse dentro de lo que se denomina los Modelos Integradores en Psicoterapia, que recogen conceptos y técnicas psicoterapéuticas de diferentes enfoques. En concreto esta manera de intervenir en psicoterapia breve se basa en las **corrientes psicoanalíticas del self**, cuyo fundador y máximo representante es Kohut y de los más actuales **intersubjetivistas** como Storolow, Shore y Fosha. Además de utilizar las herramientas y conceptos básicos de la **Terapia Centrada en las Emociones** de Greenberg, y la **Logoterapia** de Frankel.

Modelo de psicoterapia breve que como cualquier otra técnica psicoterapéutica según Fiorini ha de cumplir el principio básico de coherencia interna, derivada del acuerdo entre los objetivos propuestos y las estrategias de cambio adoptadas para alcanzar dicho objetivo y la adecuación y congruencia de los recursos técnicos con las estrategias de cambio indicadas.

Como objetivos generales de la terapia se incluye la recuperación del equilibrio homeostático expresada en alivio sintomático, el desarrollo en el paciente de una actitud de autoobservación y un modo de comprender sus dificultades diferente del aportado por el sentido común, aproximándose al nivel de sus motivaciones y conflictos. Operando a la vez en el plano de las conductas manifiestas, en la integración de sentimientos, emociones, valores y creencias con la idea del "sí mismo". Estableciendo una relación focalizada para esclarecer las conexiones significativas entre la vivencia del presente puesta de manifiesto en las preocupaciones actuales, con las emociones y sentimientos que estas preocupaciones desencadenan, la manera en la que éstas afectan al sí mismo y los vínculos básicos conflictivos del pasado y del presente con los que se relacionan. Además de trabajar las consecuencias que todo lo anteriormente descrito tiene sobre la relación con el otro, la visión del propio futuro y del sentido de la existencia.

En este marco la relación con el terapeuta es eje central; a veces complementaria, a veces, simétrica, con un papel activo tanto del terapeuta como del paciente, buscando la expresión, aceptación e integración de las emociones y sentimiento en la configuración del sí mismo, en relación al continuo existencial del paciente. Con actitud cálida, aceptando y acogiendo la emoción, favoreciendo un diálogo fluido, ofreciendo al paciente explicaciones "pedagógicas" a cerca del método de tratamiento, de las características del funcionamiento mental, y de las expectativas positivas sobre su evolución. Sin atender especialmente a la transferencial y sí, a las relaciones interpersonales del paciente en su vida presente y pasada, así como a los procesos emocionales involucrados en ellas.

Con un marco predeterminado durante ocho o diez sesiones, y criterios de inclusión definidos, tales como; la motivación del paciente, la capacidad para reconocer el carácter psicológico de sus trastornos, la capacidad de introspección, la de transmitir de sí mismo, el deseo de comprender, su actitud participativa en la búsqueda, su disposición a experimentar o cambiar, y la esperanza de lograr resultados positivos con la intervención.

OBJETIVOS GENERALES DEL TALLER

1º Facilitar conocimientos sobre la Terapia Breve centrada en el afecto y la autoestima que está diseñada con el objeto de responder a la gran demanda y expectativas que los pacientes plantean en los dispositivos de Salud Mental en

relación a la psicoterapia como herramienta terapéutica.2º Proporcionar la adquisición de destreza en la utilización de este modelo de Psicoterapia Breve, con la intención de aumentar la eficacia de la intervención psicoterapéutica como herramienta de trabajo.

3º Modificar las actitudes de los profesionales respecto a la dificultad de realizar psicoterapia en el tiempo limitado del que se dispone para la atención a las personas con problemas de Salud Mental

ACTIVIDAD 1 – ESTUDIO DE LA AFECTIVIDAD

OBJETIVOS ESPECÍFICOS ACTIVIDAD 1

1 Aportar conocimientos sobre los conceptos afectividad, emoción y sentimiento y la manera de trabajar con ellos, para su utilización en psicoterapia breve.

2 Facilitar la adquisición de habilidad en el reconocimiento y el trabajo con la emoción y el sentimiento del paciente durante la intervención psicoterapéutica.

3 Favorecer el interés y la motivación sobre el conocimiento de estos conceptos y su aplicación en psicoterapia breve.

CONTENIDO DIDÁCTICO DE LA ACTIVIDAD 1

Diversas líneas teóricas se han elaborado a lo largo de la historia para explicar la naturaleza de las emociones y sentimientos y el papel que desempeñan en el comportamiento humano. Los aspectos teóricos más representativos sobre la emoción se han abordado desde diferentes perspectivas: **evolucionista**, con Darwin como principal punto de referencia, **psicofisiológica** por los seguidores de la tradición de James, **neurológica**, cuyo desarrollo teórico arranca de Cannon, **conductista**, que enfatizan los procesos de condicionamiento como Watson pusiera de manifiesto, **teorías de la activación**, con diferentes autores de los que Lindsley quizás sea de los más representativos y **cognitivas**, desarrolladas a partir de los experimentos de Schachter y en la actualidad unas de las más representativas.

En líneas generales todos los autores están de acuerdo en que las emociones abarcan una serie de componentes: pensamientos, creencias, valores, experiencia afectiva, activación fisiológica y aspectos comportamentales, sin existir ningún acuerdo, en la actualidad, sobre la manera en la que se organizan estos

componentes, cuando comienza y termina una emoción y cuantas emociones hay que distinguir. Sumando aspectos comunes se podría definir la emoción o sentimiento como *una experiencia afectiva en cierta medida agradable o desagradable, que supone una cualidad fenomenológica característica y que compromete tres sistemas de respuesta: cognitivo-subjetivo, conductual-expresivo y fisiológico-adaptativo.*

Una opinión generalizada es la de que los afectos tienen una función primordial en la adaptación social y el ajuste personal. Reeve distingue tres funciones principales de la emoción; adaptativa, social y motivacional. En cuanto a la **función adaptativa** la emoción prepara al organismo para que ejecute eficazmente la conducta exigida por las condiciones ambientales, movilizándolo a la energía necesaria para ello, así como dirigiendo la conducta hacia un objetivo determinado. La relevancia de las emociones como mecanismo adaptativo fue puesta de manifiesto por Darwin y autores neo-darwinistas como Pultchik, Tomkins. Izard y Ekman.

En relación a la **función social** de las emociones Izard destaca como funciones sociales de la emoción; la capacidad de facilitar la interacción social, controlar la conducta de los demás, permitir la comunicación de los estados afectivos, o promover la conducta prosocial. Emociones como la alegría o felicidad favorecen los vínculos sociales y relaciones interpersonales, mientras que la ira puede generar respuesta de evitación o confrontación.

Por último, la relación entre emoción y **motivación** es íntima, ya que se trata de una experiencia presente en cualquier tipo de actividad que posee las dos principales características de la conducta motivada: dirección e intensidad. La emoción energiza la conducta motivada. Toda conducta motivada produce una reacción emocional y a su vez la emoción facilita la aparición de unas conductas motivadas y otras no.

Diversos autores han hecho alusión especial al puesto primordial que la afectividad tiene en psicoterapia. Beck señalaba como la eficacia de la relación terapéutica dependía en gran medida de la capacidad del paciente para experimentar y expresar sus sentimientos. Bowlby aseguraba que sólo puede esperarse el cambio terapéutico cuando el paciente toma conciencia emocionalmente de qué y cómo está sintiendo, y cómo esto está modificando o influyendo en su manera de comportarse, siendo lo sentido reflejo del modo en que se evalúan determinadas situaciones y del tipo de conducta que se activa en el interior del individuo.

Para Greenberg y su Terapia Centrada en las Emociones, el mecanismo central del cambio en psicoterapia es el procesamiento emocional y sobre todo los procesos emergentes de dar sentido a la emoción, a través de la toma de conciencia, la expresión, regulación, reflexión, y transformación de la emoción en el contexto de una relación empática entonada. Para él, **tomar conciencia**,

significa hacer consciente la experiencia emocional, simbolizarla y expresarla en palabras, para de esta manera acceder a la información adaptativa y a la tendencia a la acción. Aprendiendo en la relación terapéutica a tolerar, regular y aceptar las emociones propias y ajenas. **Expresar** es enfrentar las emociones reprimidas por temor al sufrimiento, orientándose de manera cognitiva a esa experiencia, para de esta forma tenerla en cuenta como información a explorar, sobre la que hay que reflexionar y a la que hay que dar significado para integrar la cognición y afecto. **Aprender a regular**, es identificar y nombrar la emoción, establecer una distancia de trabajo con ella, incrementar la presencia de emociones positivas, reducir la vulnerabilidad a las emociones negativas, buscando el autoalivio con la relajación, la manera de respirar, la autoempatía, compasión y el diálogo con uno mismo. **Reflexionar** es crear un nuevo significado y una nueva narrativa de la experiencia emocional. Un proceso de cambio a través de la reflexión, de la experimentación y la comprensión de la interconexión y configuración del self con la vida afectiva. Y además, si es posible, **transformar** la emoción en otra, evocando experiencias alternativas positivas adquiridas que anulan la fisiología y la experiencia del sentimiento negativo, o prestando atención y experimentando durante la terapia emociones adaptativas que desactiven las desadaptativas.

Y de esta manera, en el modelo de psicoterapia breve aquí propuesto se pretende trabajar la manera de sentir, proporcionando al paciente un medio de control sobre el estado de su conducta y enseñándole que una modificación del significado que adjudica a sus experiencias produce en él una transformación de lo sentido, pudiendo comportarse entonces fácilmente de una manera más adaptada y rentable.

METODOLOGÍA DIDÁCTICA DE LA ACTIVIDAD 1

Técnica expositiva - explicación oral ayudada por diapositivas en Power-Point para facilitar la asimilación de los conceptos básicos sobre la afectividad. Técnica activa - se empleará la lluvia de ideas en relación a la intervención psicoterapéutica sobre la afectividad y se recogerá la información obtenida para trabajar sobre ella y facilitar la integración.

ACTIVIDAD 2 – CONFIGURACIÓN DEL SÍ MISMO O SELF

OBJETIVOS ESPECÍFICO DE LA ACTIVIDAD 2

1 Exponer los conocimientos básicos sobre el constructo teórico autoestima o valoración del “sí mismo” con el objeto de aumentar la eficacia de su manejo en psicoterapia breve.

2 Preparar técnicamente a los asistentes para el análisis del sí mismo del paciente durante la intervención psicoterapéutica.

3 Trasmitir una actitud de atención, observación y cuidado en el manejo de este constructo durante la psicoterapia .

CONTENIDO DIDÁCTICO DE LA ACTIVIDAD 2

Intentar definir un fenómeno complejo como es la valoración sobre el sí mismo o la autoestima es tarea complicada. Se han realizado diversas descripciones del significado de este constructo multidimensional y de sus constituyentes a lo largo de la historia. La multidimensionalidad de la idea del “sí mismo” explica que cada teoría sobre él pueda aprenderlo en el aspecto congruente con la perspectiva paradigmática adoptada. Codina diferencia así cuatro diferentes autorreferentes: la orientación psicoanalítica resalta los aspectos de la **autoestima**, el interaccionismo simbólico la **autoimagen**, la humanista, la **autorrealización** y la cognitiva el **autoconcepto**. Estos autorreferentes corresponden respectivamente a los fenómenos psicológicos de la cognición, emoción, rol-estatus y voluntad, haciendo alusión al conocer, sentir, representar y querer en la persona.

La escuela psicoanalítica contempla los aspectos emotivos del sí mismo. Destaca la importancia de la propia estima para una adecuada conducta social, afectiva e intelectual. La persona que no posee un concepto de sí adecuado no puede estar abierta a sus propias experiencias afectivas, especialmente a los aspectos desfavorables de su carácter. La falta de autoestima influye notablemente en el bienestar espiritual, en el propio nivel de satisfacción, y sobre todo en la propia salud y capacidad psíquica. Freud con la introducción del concepto de narcisismo define el Self como “el objeto de amor del yo”. A partir de Freud se configuran dos visiones diferentes del “sí mismo” en esta escuela. El propio Freud y posteriormente Klein y la escuela de las relaciones objetales, conciben el self como una estructura que se establece en relación con la percepción de uno mismo. Por otra parte, Kohut y autores posteriores como Sullivan, entienden el self en relación al desarrollo de la estructura de la personalidad. Klein resalta la importancia de la influencias de la primeras relaciones, las tempranas relaciones emocionales con los padres, y con “nosotros mismos”. Somos todo lo bueno y lo malo que hemos pasado desde los primeros días; todo lo que hemos recibido del mundo externo, y sentido en el mundo interno.

Desde una perspectiva social de la psicología Mead, representante de la escuela del interaccionismo simbólico refiere como la idea que tenemos sobre nosotros mismos es consecuencia de las evaluaciones que hacen las personas del entorno próximo. El individuo se convierte en objeto para sí, precisamente, porque se descubre adoptando las actitudes de los otros que están implicados en su

conducta. En los primeros años, la información sobre sí mismo la recibe el niño de los padres y familiares próximos, a medida que crece aparecen otras personas significativas como los profesores y compañeros. Para él los “selves” sólo existen en relación a otros “selves”.

Desde otro punto de vista, la perspectiva humanista define al hombre como un producto de su ambiente, poniendo el acento en las vivencias conscientes, explicando el actuar desde metas e intenciones. Maslow desarrolla la teoría de la autorrealización; la motivación innata en todo ser humano es realizar su potencial, desarrollar sus aptitudes y capacidades para lograr así una sensación de plenitud. Existe un sí mismo en el ser humano al que hay que dejar que emerja “escuchar las voces del impulso” y no aquellas voces introyectadas de mamá, papá, los mayores, la autoridad o tradición.

Bowlby en su teoría del apego preconiza la necesidad universal que tienen los seres humanos de crear vínculos afectivos. En estos vínculos se identifica y crea su propio ser. Al hablar de la relación entre madre e hijo comenta como las características básicas del bebé pueden influir en el modo en que la madre le cuida, pero también subraya como las características de la madre pueden influir en las reacciones del bebé hacia ella. Lo que la madre aporta a la situación es mucho más complejo: no sólo tiene que ver con su equipo congénito, sino también, con una historia larga de relaciones interpersonales, en su familia de origen, así como la influencia en mucho tiempo de los valores y las prácticas de su cultura. Fonagy asegura que el sentimiento autónomo del self emerge completamente a partir de relaciones seguras entre los padres y el infante. El niño con apego seguro percibe en la actitud reflexiva de su cuidador una imagen de sí mismo como deseante y con creencias. Ve que el cuidador lo representa a él como un ser intencional, y esta representación es internalizada para formar el self.

Desde la perspectiva cognitivo-conductual, Machargó, define el término “autoconcepto” como el conjunto de actitudes que la persona tiene hacia sí misma, y como tal no son innatas. Por el contrario, se construye y define a lo largo del desarrollo por la influencia de las personas significativas del medio familiar, escolar y social, y como consecuencia de las propias experiencias de éxito y fracaso. Tal actitud está constituida por tres componentes: **cognitivo**, conjunto de rasgos con los que se describe y guía el modo de ser la persona, **afectivo**, afectos y emociones que acompañan a la descripción de uno mismo y **conductuales**, su conducta se guía por las cualidades, valores y actitudes que posee hacia sí misma.

En resumen, podría decirse que durante toda la vida se va configurando la imagen de sí en un juego de interrelaciones entre, el “uno mismo”; lo heredado y físico de lo que se dispone, lo que se piensa o se cree de lo que se es, lo que se actúa y se siente al respecto de sí. Y en otra dimensión, no menos importante, la “imagen de sí” se conforma en lo generado en “la interacción con el otro”; lo que se cree y se siente al respecto de lo que el otro ve, y lo que el otro pone de sí, con la propia

apreciación de sí, su conducta y su sentir. Aspectos cognitivos, conductuales y emocionales propios y ajenos que se imbrican en una compleja y enmarañada red, a veces, como aspecto fundamental de la enfermedad inmanejable.

METODOLOGÍA DIDÁCTICA DE LA ACTIVIDAD 2

Técnica expositiva - se empleará una exposición oral ayudada por diapositivas con PowerPoint para facilitar la asimilación de los conceptos básicos sobre el concepto "sí mismo". Técnica demostrativa – se trabajará sobre un caso clínico observando y trabajando los aspectos de sí mismo puesto en juego durante la intervención.

ACTIVIDAD 3 – AFECTIVIDAD Y SELF EN PSICOTERAPIA BREVE

OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE LA ACTIVIDAD 3

1 Proporcionar conocimientos sobre los aspectos teóricos de la psicoterapia breve centrada en la relación entre la afectividad y la valoración del sí mismo para su uso como herramienta terapéutica..

2 Trabajar en los recursos técnicos concretos de la psicoterapia breve centrada en la afectividad y el self, con el objetivo de aumentar la eficacia de la intervención psicoterapéutica.

3 Fomentar la curiosidad y la intención de utilizar esta herramienta en aquellas intervenciones psicoterapéuticas en las que se dispone de tiempo limitado o un espacio excesivo entre consultas.

CONTENIDO DIDÁCTICO DE LA ACTIVIDAD 3

En la actualidad, un amplio conjunto de teóricos e investigadores ha estudiado y enfatizado la relevancia fundamental de la dimensión afectiva de la experiencia desde el punto de vista del desarrollo del self; Stern, Storolow, Shore, y Fosha, entre otros. Stern considera la afectividad entre los tipos de experiencia a los que el infante tiene acceso inmediato y que son cruciales para dar forma concreta a la organización del naciente sentido del self. Los afectos contribuyen a establecer la

cohesión del self al conectar cuerpo y mente, mundo interior y mundo exterior, pasado y presente.

Storolow y sus colaboradores describen cuatro procesos básicos relacionados con la dimensión afectiva de la experiencia que están involucrados en el desarrollo temprano del self. El primero hace referencia a la **diferenciación de afectos y articulación del self**. El segundo proceso básico habla sobre la **síntesis de aspectos contradictorios en la experiencia afectiva** y como estas discrepancias contribuyen a la construcción de un sentido integrado del self. El tercer proceso se refiere a **la tolerancia de los afectos y su utilización como señales del self**. Proceso que gradualmente posibilita la modulación, gradación y contención de las experiencias afectivas intensas. El cuarto y último proceso básico habla de **la desomatización y procesamiento cognitivo de los afectos** que conduce desde las formas tempranas de estados afectivos principalmente somáticos, hacia experiencias afectivas que pueden ser verbalizadas. psíquicas que contribuyen a la organización y consolidación del self.

El énfasis sobre los afectos como fenómenos inevitablemente insertos en contextos relacionales trae consigo una determinada concepción general de la génesis y las características básicas de los estados psicopatológicos. Esta concepción se centra en dos aspectos complementarios: las perturbaciones vinculares tempranas que influyen en el desarrollo del sí mismo y las consecuencias específicas que tales perturbaciones tienen en términos del funcionamiento de la personalidad adulta. Los afectos dolorosos o atemorizantes se tornan traumáticos cuando el entonamiento que el niño necesita para ayudar en su tolerancia, contención y modulación está profundamente ausente. La psicopatología es aquí entendida como fenómeno que da cuenta de una detención o un descarrilamiento del desarrollo óptimo del self, en particular en su dimensión afectiva.

La psicoterapia breve aquí presentada trabaja sobre los sentimientos y emociones gestados en el pasado, en relación a las figuras de apego, reactivados en el presente, que provocan, como provocaron entonces, un deterioro en la valoración del "sí mismo", y además, hacen poner en cuestión al paciente, el sentido de la vida para el futuro. Ocupándonos también del futuro, sobre aquellos aspectos relativos a como lo imagina, cree y siente el paciente; quién cree ser, quien quiere ser, cómo quiere vivir, y que sentido dará a su vida. Sentido de la vida que como Frankl asegura constituye una fuerza primaria, única y específica en cuanto a uno mismo. El hombre no necesita realmente vivir sin tensiones, sino esforzarse y luchar por una meta o una misión que le merezca la pena. Utilizando herramientas de la logoterapia, psicoterapia cuyas técnicas se centran y miran hacia el futuro; al sentido y los valores que el paciente quiere realizar en el porvenir.

Esta propuesta de psicoterapia breve pretende recoger aquellos aspectos fundamentales de la psicoterapia, y sobre un marco teórico, desarrollar una herramienta técnicas que facilite el trabajo durante la intervención (Figura 1). Estructurando las sesiones con la intención de aumentar la eficacia de la

intervención, allí donde el escaso tiempo por sesión, o la larga distancia de tiempo entre ellas, dificultan el tratamiento. Intentando ofrecer al paciente una estructuración constante y repetida de las sesiones de manera que la propia herramienta ofrezca al paciente una experiencia más estable, cohesiva y continua del self.

	Preocupación	Emoción - Sentimiento	Self	Pasado	Presente	F u t u r o Sentido Vida
1ª Sesión						
2ª Sesión						
3ª Sesión						

METODOLOGÍA DIDÁCTICA DE LA ACTIVIDAD 3

Técnica expositiva - se utilizará la explicación oral ayudada de diapositivas en PowerPoint para explicar la metodología de trabajo de este modelo de psicoterapia.

Técnica activa - se trabajará por grupos sobre el caso clínico de la actividad 2 para aplicar el modelo de psicoterapia breve analizado y posteriormente hacer una puesta en común de lo analizado.

EVALUACIÓN DEL TALLER

Se evaluará a los alumnos y al profesorado al final de la sesión con un Cuestionario de Satisfacción

DISTRIBUCIÓN TEMPORAL

PROGRAMA	HORARIO	ÁREA TEMÁTICA
ACTIVIDAD 1	20 minutos	Estudio de la afectividad
ACTIVIDAD 2	20 minutos	Estudio del Self
ACTIVIDAD 3	20 minutos	Psicoterapia Breve Afectividad y Self
EVALUACIÓN FINAL Y DESPEDIDA	5 minutos	Cuestionario Satisfacción

BIBLIOGRAFÍA

Beck AJ, Rush AJ, Shaw. Cognitive therapy of depression. Desclee de brouwer; 16ª edición. Vizcaya: 2005.

Bowlby J. Evaluación y selección: sentimiento y emociones. El Apego. Paidós. Barcelona: 1998.

Codina N. El self y sus pluralidades: el paradigma de la complejidad. Escritos de Psicología, 2005; 7: 24-34.

Castilla del Pino C. Teoría de los sentimientos. Tusquets editores, 7ª edición. Barcelona: 2000.

Chóliz M. Psicología de la emoción: el proceso emocional. Disponible en : www.uv.es/~choliz; 2005. Consultado el 3 de enero de 2012.

Fiorini H.J. Teoría y técnica de las psicoterapias. Nueva Visión. Barcelona: 1992.

Frankl V. El hombre en busca de sentido. Herder, edición 2004. Barcelona: 1979.

Freud S. (1914) Zur Einführung der narzissimus. En: Freud Obras Completas. Ediciones ORBIS. Barcelona; 1988

Fonagy P. Persistencia transgeneracionales de apego: una nueva teoría. Aperturas psicoanalíticas [Seriada en línea] [14 páginas]. Disponible en : www.aperturas.1999. Consultado el 23 de diciembre de 2009.

Fosha D. The dyadic regulation of affect. *Journal of clinical psychology* 2001; 57 (2) 227-242.

Greenberg L.S., Elliot R., Pos A. La terapia focalizada en las emociones: una visión de conjunto. En: *Los afectos en la práctica clínica*. Rev. Asoc. Psicoterapia Rep. Argentina; 2009.

Gutiérrez M.L., Almeida C. Abordaje psicoterapéutico de la afectividad en los trastornos afectivos y neuróticos. *Anales de Psiquiatría*. Madrid 2009; 25, 4: 161-166.

Gutiérrez M.L. Psicoterapia dinámica breve realizada en una unidad de agudos hospitalaria de salud mental. A propósito de un caso. *Rev. Asoc. Esp. de Neuropsiq.* 2011; 31(112): 695-701.

Gutiérrez M.L., Almeida G. Estudio de la relación entre la "imagen de sí" de niños y adolescentes que acudieron a tratamiento a una unidad de salud mental infanto-juvenil y la "imagen de sí" de sus padres. *Cuadernos de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente*. 2012; 53: 23-32.

Kohut H. *Análisis del self; el tratamiento psicoanalítico de los trastornos narcisistas de la personalidad*. Amorrortu. Buenos Aires: 1977.

Maslow A.H. (1971) *The farther reaches of human nature*. Kairos. Barcelona; 2008.

Munné F. El self paradójico. La identidad como sustrato del self. En: Caballero D., Méndez MT., Pastor J. (Eds). *La mirada psicosociológica. Grupos, procesos, lenguaje y cultura*. Biblioteca Nueva. Madrid; 2000.

Ortony A., Turner T.J. What's basic about basic emotions?. *Psychological Review* 1990; 9, 3, 315-331.

Reeve, J. *Understanding motivation and emotion*. Fort Worth, TX: Harcourt College; 2001.

Sale C. Aspectos metodológicos de la investigación de la psicoterapia. *Panorama histórico*. *Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq.* 2009. Vol. 29; (104): 383-403.

Sassenfeld A. Afecto, vínculo y desarrollo del self. *Clínica e Investigación Relacional*, 2011; 5 (2): 261-294.

Schore A. *Affect regulation and the origin of the self: The neurobiology of emotional development*. Lawrence Erlbaum Associates. New Jersey. 1994.

Stern D.N. *The interpersonal world of the infant*. New York: Basic Books: 1985.

Storolow R.D., Atwood G. E. *Los contextos del ser*. Herder. Barcelona :2004.

Sullivan H. S. The interpersonal theory of psychiatry. Psique. Buenos Aires.:1974.