

# **Psicoterapia Integrativa: Basada en el Desarrollo Evolutivo, Enfocada en la Relación**

*Richard G. Erskine*

*Traducción: Angela Pérez Burgos*

La Psicoterapia Integrativa se compone de una recopilación de conceptos, basados en el desarrollo evolutivo y centrados en la relación, sobre la práctica de la psicoterapia. Las teorías y los métodos de la Psicoterapia Integrativa sirven como modelo para que el psicoterapeuta facilite la integración interna en el cliente de sus sensaciones fisiológicas, sentimientos, pensamientos y acciones. En resumen, la integración significa convertirse en un todo, con pleno acceso a lo que uno es y puede llegar a ser. "El término *integrativa* se refiere tanto a la síntesis completa de la teoría y los métodos de la psicoterapia en lo afectivo, lo conductual, lo cognitivo y lo fisiológico, como al resultado de la psicoterapia: la integración o asimilación en el interior del cliente de los aspectos de la personalidad fragmentados o fijados" (Erskine y Moursund, 2014, p. 12).

El significado original y primario de "psicoterapia integrativa" fue conceptualizado por el Dr. Richard G. Erskine en 1972 durante su época como profesor en la Universidad de Illinois. La Psicoterapia Integrativa se refiere al **proceso de integración de la personalidad**. Conlleva que el psicoterapeuta facilite a los clientes desarrollar una narrativa extensa y congruente de su sentido del self, reemplazar los mecanismos arcaicos de autoprotección con formas maduras de autoestabilización y autorregulación, y tomar consciencia

de los patrones relacionales inconscientes para que pueda aprender y crecer en cada experiencia de su vida.

La Psicoterapia Integrativa entraña el proceso de crear la plenitud: tomar aspectos desapropiados, no conscientes, no resueltos o fragmentados del yo e integrarlos dentro de una personalidad cohesionada. A través de la integración, se hace posible que las personas se adentren en el mundo con pleno contacto y posean el coraje de enfrentar cada momento de manera abierta y espontánea, sin la protección de una opinión, posición, actitud o expectativa preformada. Uno de los objetivos de la Psicoterapia Integrativa incluye que cada individuo tome consciencia y asuma la responsabilidad personal para que su conducta sea originada por una decisión en la situación actual y no estimulada por compulsión, miedo o algún condicionante. Esto se consigue en parte entablando la relación terapeuta-cliente: la capacidad de establecer en el presente un contacto interpersonal pleno como peldaño hacia relaciones más saludables con otras personas y hacia un sentido del self satisfactorio.

La palabra "Integrativa" de Psicoterapia Integrativa también se refiere a la **integración de la teoría, la unión de las dimensiones afectivas, cognitivas, conductuales y fisiológicas del funcionamiento humano, dentro de un sistema relacional**. Los conceptos se utilizan dentro de una perspectiva del desarrollo humano en el que cada etapa de la vida presenta tareas evolutivas específicas, cierta sensibilidad a determinadas necesidades, crisis y oportunidades para nuevos aprendizajes. La calidad de la relación del terapeuta con el cliente se considera el factor central en el éxito de la psicoterapia.

**La Psicoterapia Integrativa tiene en cuenta muchos enfoques del funcionamiento humano:** psicodinámico, centrado en el cliente, conductista, terapia familiar, terapia Gestalt, neo-reichiano, teorías de

relaciones objetales, psicología psicoanalítica y análisis transaccional. Cada uno proporciona una explicación válida de la conducta, *y cada uno se potencia al integrarse de forma selectiva con los demás.*

Las intervenciones psicoterapéuticas se basan en el conocimiento del proceso normal de desarrollo validado por la investigación y las teorías que describen los procesos defensivos auto-protectores utilizados cuando hay interrupciones en el desarrollo normal (Erskine, 2016).

La investigación sobre el desarrollo infantil y los textos que recogen las observaciones de los psicólogos infantiles brindan una variedad de conocimientos sobre cómo crecen y aprenden los niños, sobre cómo en cada edad de desarrollo se acomodan y compensan las interrupciones relacionales y la angustia interna resultante. Para realizar una Psicoterapia Integrativa en profundidad, resulta esencial trabajar desde la perspectiva evolutiva. Los diversos conceptos de desarrollo proporcionan la base para la sintonía evolutiva, la formación de imágenes evolutivas, para la indagación fenomenológica y para la inferencia terapéutica, lo que permite que la memoria implícita y procedimental se exprese en una narrativa terapéutica (Erskine, 2019).

Aunque la Psicoterapia Integrativa utiliza conceptos de varias escuelas de psicoterapia, no resulta ecléctica porque las diversas teorías de la personalidad y los métodos terapéuticos se basan en el principio organizador central de *las personas buscan de forma intrínseca la relación, y de la angustia psicológica y la disfunción son el resultado de interrupciones relacionales acumuladas.* Para que una teoría sea integrativa debe también separar los conceptos e ideas que no son teóricamente consistentes, con el fin de formar un núcleo cohesivo con los constructos que informan y guían el proceso psicoterapéutico (Erskine, 2016).

A diferencia del enfoque "eclectico", las teorías de la Psicoterapia Integrativa son coherentes; cada una de las teorías de la motivación, la personalidad o los métodos emerge de una serie fundamental y claramente definida de conceptos sobre la naturaleza de las relaciones humanas. Los conceptos de Psicoterapia Integrativa "incorporan solo aquellos aspectos de otras teorías y enfoques que se ajustan dentro de un marco teórico consistente y completo y que han demostrado ser clínicamente útiles" (Erskine, Moursund y Trautmann, p. 13, 2012).

Los modelos teóricos de la Psicoterapia Integrativa están estructurados para proporcionar la consistencia interna y la cohesión necesarias en un paradigma global de psicoterapia, reconociéndose de ese modo como una escuela de psicoterapia distintiva. Los conceptos, teorías, sub-teorías y conceptos interrelacionados se organizan en tres categorías: una teoría de la motivación, teorías de la personalidad y una teoría de los métodos. Reconociendo la importancia de una construcción sólida de la teoría, Erskine (2016) escribió:

Las teorías de la motivación ofrecen una meta-perspectiva que abarca las teorías de la personalidad. Una teoría de la motivación determina qué teorías de la personalidad pueden ser integradas y cuáles son conceptualmente inconsistentes y no se integran en una teoría unificada, integral del funcionamiento humano. Cuando las teorías de la motivación y la personalidad tienen validez y consistencia interna, operan juntas como una organización conceptual de una teoría unificada del método (p. xxiii).

Una premisa central de la Psicoterapia Integrativa señala que el contacto constituye la experiencia motivadora primaria del comportamiento humano. **El contacto es simultáneamente interno y externo:** supone la plena consciencia de sensaciones, sentimientos, necesidades, actividad sensorio-motora, pensamientos y recuerdos que se producen en el individuo, y además

un desplazamiento a la plena consciencia de los acontecimientos externos mientras son registrados por cada uno de los órganos sensoriales. Con pleno contacto interno y externo, las experiencias se integran continuamente. En la medida en que el individuo esté involucrado en un contacto total, surgirán necesidades, se experimentarán y se actuará en relación con el entorno de una manera orgánicamente saludable.

Cuando surge una necesidad y se satisface, la persona avanza hacia la siguiente experiencia. Sin embargo, cuando se interrumpe el contacto, las necesidades no se satisfacen. Si la experiencia de la necesidad estimulada no se cierra de forma natural, debe encontrar un cierre artificial. Estos cierres artificiales suponen la esencia de las reacciones de supervivencia fisiológica, conclusiones implícitas o decisiones explícitas que pueden fijarse e influir negativamente en la vida de una persona durante muchos años. Resultan evidentes en la desapropiación de los afectos, los patrones conductuales habituales, las inhibiciones neurológicas en el cuerpo y las creencias que limitan la espontaneidad y la flexibilidad en la resolución de problemas, el mantenimiento de la salud y la relación con las personas. Cada interrupción habitual al contacto impide la plena consciencia. La fijación de las interrupciones en el contacto, interna y externamente, es lo que interesa a la Psicoterapia Integrativa.

El contacto también se refiere a la calidad de las transacciones entre dos personas: la plena consciencia de uno mismo y del otro, el encuentro sensible del otro y el reconocimiento auténtico de uno mismo. Las relaciones entre las personas se basan en el contacto. Tanto el contacto interno como el interpersonal resultan necesarios para establecer y mantener relaciones. "El único concepto consistente en la literatura de psicología y psicoterapia es el de relación" (Erskine, 1993, p.5).

Ocho **principios filosóficos** conforman la base de la teoría y los métodos articulados en una Psicoterapia Integrativa centrada en la relación y basada en el desarrollo evolutivo. Estos principios reflejan el sistema de valores y las actitudes hacia la práctica de la psicoterapia (Erskine, 2013).

- Todas las personas son igualmente valiosas: Es una responsabilidad terapéutica encontrar formas de valorar a cada cliente incluso si no se comprende inicialmente su conducta o qué le motiva. Esto implica respetar su vulnerabilidad, así como sus intentos de ser invulnerable, al tiempo que se establece una relación terapéutica que promueva una sensación de seguridad.
- Toda experiencia humana se organiza fisiológicamente, afectiva y/o cognitivamente: Nuestros imperativos biológicos requieren que otorguemos significado a nuestras experiencias fenomenológicas y que compartamos esos significados con otras personas en la relación.
- Toda conducta humana tiene significado en algún contexto: Todas las conductas sirven a alguna función psicológica, tales como reparación, predicción, identidad, continuidad, estabilidad o mejoría. Antes de enfocar la terapia en el cambio conductual, resulta crucial conocer y apreciar las experiencias fenomenológicas de cada persona con la que trabajamos e indagar en las variadas funciones psicológicas que las conductas presentan.
- El contacto interno y externo resulta esencial para el funcionamiento humano: En Psicoterapia Integrativa, una de las definiciones de salud psicológica es la capacidad de un individuo de ser consciente de sus procesos internos y externos.
- Todas las personas buscan relaciones y son interdependientes a lo largo de la vida: las relaciones interpersonales sean esenciales a lo largo de todas

las etapas vitales. Suponen la manifestación de un imperativo biológico que proporciona una motivación básica para la conducta humana.

- Los seres humanos tienen el impulso innato a crecer y desarrollarse: Existe un imperativo biológico para crecer, sanar y explorar; para expresar la capacidad humana de ser todo lo que uno puede ser.
- Los seres humanos sufren interrupciones relacionales: Una Psicoterapia Integrativa basada en el desarrollo evolutivo y centrada en lo relacional enfatiza una perspectiva "no patológica" para comprender la conducta de las personas.
- El proceso intersubjetivo en psicoterapia es más importante que el contenido de la psicoterapia: La intersubjetividad se refiere a la síntesis de dos personas que comparten una experiencia juntas; cada una está influenciada por la otra. El proceso de terapia es co-creado. Por lo tanto, no hay dos psicoterapeutas que realicen la misma psicoterapia: cada psicoterapeuta es idiosincrásico en el modo de interactuar con sus clientes. Las actitudes y conductas del terapeuta, la calidad de la relación interpersonal y la implicación, resultan tan (a veces incluso más) relevantes como cualquier teoría o método específico.

Varios trabajos de investigación han demostrado que la calidad de la relación terapéutica resulta el **factor esencial en la modificación de conducta y el crecimiento psicológico** (Grencavage y Norcross, 1990; Norcross y Lambert, 2014). Para que una relación psicoterapéutica sea efectiva, el psicoterapeuta debe estar comprometido con el cambio positivo en la vida de sus clientes y debe guiarse por el respeto a su integridad. A través del respeto, la amabilidad y el contacto, la presencia constante permite que surja una relación interpersonal que confirma la integridad de los clientes. Este tipo de relación terapéutica:

- mejora la comprensión de cada cliente sobre su historia y sobre su experiencia interna;
- proporciona a cada cliente la sensación de que su conducta tiene una función psicológica importante;
- fomenta la capacidad para establecer un contacto interno y externo pleno;
- proporciona la oportunidad de que cada cliente obtenga la experiencia de ser visto como ser humano único y valioso;
- explora opciones y salidas creativas; y,
- sustenta la posibilidad de disfrute en las relaciones interpersonales.

Dentro de este marco se reconoce que la integración es un proceso al que los terapeutas también deben comprometerse. Por lo tanto, supone un enfoque en la integración personal de los terapeutas. Sin embargo, si bien resulta esencial centrarse en el crecimiento personal del terapeuta, también debe haber un compromiso con la búsqueda del conocimiento en el área de la psicoterapia y sus ámbitos afines. Los psicoterapeutas integrativos tienen la obligación ética de buscar supervisión, dialogar con colegas de diversas orientaciones y mantenerse informados sobre los progresos en su campo.

El enfoque del trabajo terapéutico está en las dimensiones primarias del funcionamiento humano: afectivo, cognitivo, conductual y fisiológico, cada uno dentro de un sistema relacional. Uno de los enfoques fundamentales de esta Psicoterapia Integrativa basada en el desarrollo evolutivo y centrada en la relación incluye valorar si cada uno de estos dominios está abierto o cerrado al contacto, y aplicar métodos que potencien el contacto pleno. Observa la figura 1 para ver un diagrama del modelo del Self-en-Relación.

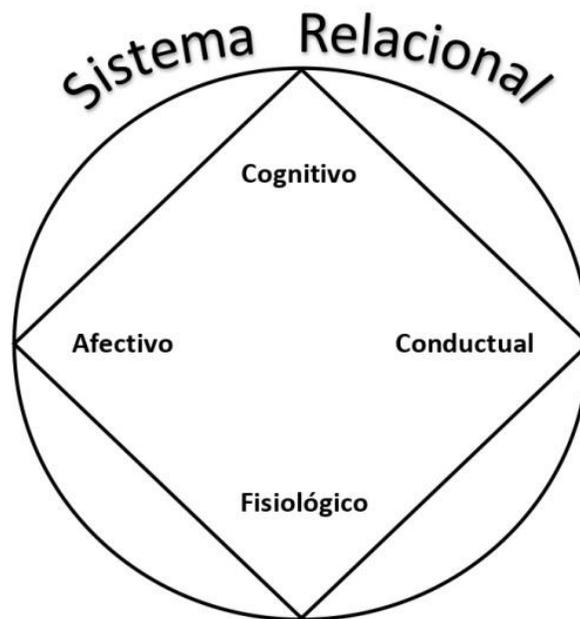


Figura 1. Self-en-Relación

Los **MÉTODOS RELACIONALES** de Psicoterapia Integrativa la distinguen como una escuela unívoca de psicoterapia y aporta una contribución importante a todo el campo de la psicoterapia. En una Psicoterapia Integrativa basada en el desarrollo y centrada en la relación, la teoría de los métodos puede resumirse en una frase: **la curación de los efectos físicos y emocionales del estrés, de las interrupciones relacionales repetidas, de la negligencia acumulativa o de los traumas, se produce mediante una relación terapéutica de pleno contacto.** Los métodos se conforman de las habilidades terapéuticas de *indagación*, *sintonía* e *implicación*, la esencia de una relación terapéutica exitosa. Con una indagación cuidadosa, una sintonía sensible y una implicación auténtica, el terapeuta es vivido como confiable, coherente y honesto.

1. **INDAGACIÓN.** La indagación es el proceso por el cual el terapeuta invita al cliente a explorar su experiencia. Comienza con preguntas respetuosas sobre su experiencia interna. Pero la indagación no se realiza solo con preguntas, puede incluir una afirmación, un tono de voz, un gesto o un levantar de cejas, cada uno de ellos supone parte de la indagación terapéutica. Comienza con el supuesto de que el terapeuta no sabe nada sobre la experiencia del cliente y, por lo tanto, debe esforzarse continuamente por comprender el significado subjetivo su comportamiento y su proceso intrapsíquico. Mediante una indagación respetuosa de su experiencia fenomenológica, el cliente se hace cada vez más consciente de las necesidades, sentimientos y comportamiento actuales y arcaicos.

La indagación comienza con un interés genuino en las experiencias subjetivas del cliente y la construcción de significados. Continúa con preguntas del psicoterapeuta sobre lo que siente el cliente, cómo se vive a sí mismo y a los demás (incluido el psicoterapeuta) y qué conclusiones y decisiones puede haber tomado. El proceso de indagar resulta tan importante, si no más, que el contenido. La indagación del terapeuta debe ser empática con la experiencia subjetiva del cliente para que resulte efectiva en descubrir y revelar los fenómenos internos (sensaciones físicas, sentimientos, pensamientos, significados, creencias, decisiones, esperanzas y recuerdos) y descubrir las interrupciones internas y externas al contacto. Una terapia relacional orientada al contacto requiere que el terapeuta esté en sintonía con estas necesidades relacionales y se implique, a través de la validación empática de los sentimientos y necesidades, y proporcionando seguridad y apoyo.

2. **SINTONÍA.** La sintonía supone un proceso de dos partes. Comienza con empatía, es decir, ser sensible e identificarse con las sensaciones, necesidades o sentimientos de la otra persona, y la comunicación de esa sensibilidad con la otra persona. Más que la comprensión o la introspección indirecta, la sintonía es una sensación cinestésica y emocional del otro: conocer su ritmo, afecto y experiencia al estar metafóricamente en su piel, yendo más allá de la empatía para proporcionar un afecto recíproco y/o una respuesta resonante. La sintonía supone más que empatía: supone un proceso de comunión y unidad de contacto interpersonal. La sintonía efectiva también requiere que el psicoterapeuta permanezca consciente de los límites entre cliente y terapeuta, así como sus propios procesos internos. La sintonía se ve facilitada por la capacidad del terapeuta para anticipar y observar los efectos de su comportamiento en el cliente, y descentrarse de su propia experiencia para enfocarse ampliamente en el proceso del cliente.

La sintonía supone sensibilidad y resonancia con lo que sea que le esté sucediendo al cliente. La sensibilidad y la resonancia solo se pueden mantener si el terapeuta está totalmente presente, consciente de su propio proceso interno y del cliente, involucrado en la relación y abierto a resultar conmovido y afectado por ella. La comunicación de la sintonía valida las necesidades y sentimientos del cliente y asienta las bases para la reparación de los fracasos relacionales anteriores. Se demuestra con expresiones explícitas "pareces asustado" o "necesitabas que alguien estuviese allí contigo". Se transmite con mayor frecuencia por los movimientos faciales o corporales del terapeuta que le indican al cliente que sus afectos existen, que el psicoterapeuta los percibe, que resultan significativos y que tienen un impacto en el terapeuta.

3. **IMPLICACIÓN.** La implicación se entiende mejor a través de la percepción del cliente, una sensación de que el terapeuta muestra un contacto pleno. Evoluciona a partir de la indagación empática del terapeuta en la experiencia del cliente y se desarrolla a través de la sintonía del terapeuta con el afecto y la validación de sus necesidades. La implicación es fruto de la completa presencia del terapeuta, con y para la persona, de una forma apropiada para el nivel evolutivo del funcionamiento del cliente. Incluye un interés genuino en su mundo intrapsíquico e interpersonal y una comunicación de ese interés mediante la atención, la indagación y la paciencia. La implicación terapéutica que enfatiza el reconocimiento, la validación, la normalización y la presencia disminuye el descuento interno que resulta parte de un proceso arcaico de autoprotección.

Reconocimiento muestra al cliente que lo que han dicho se ha escuchado y tiene sentido, que el psicoterapeuta está atento a lo que está diciendo y que existe.

Validación indica el significado de causa y efecto. La validación disminuye la posibilidad de que el cliente descunte internamente la importancia de los afectos, la sensación física, los recuerdos o los sueños. La validación ayuda al cliente a reivindicar su propia experiencia fenomenológica.

Normalización significa "despatologizar" la definición del cliente de su propia experiencia interna. Reduce las críticas internas destructivas e indica al cliente que las reacciones de auto-protección resultaban normales, no patológicas.

Presencia se proporciona mediante las respuestas empáticas sostenidas tanto a expresiones verbales como no verbales. La presencia incluye la receptividad del terapeuta a los afectos del

cliente: ser impactado y conmovido por sus emociones. Comunica la responsabilidad, confiabilidad y honestidad del psicoterapeuta. La presencia incluye un cuidadoso intercambio intersubjetivo de perspectivas, modos de pensar y experiencias.

Estos métodos relacionales y sus interconexiones se representan gráficamente en la figura 2, el diagrama "Keyhole" (**Ojo de la Cerradura**) que describe la premisa fundamental de la psicoterapia integrativa: **"La curación ocurre mediante una relación terapéutica de contacto"**.

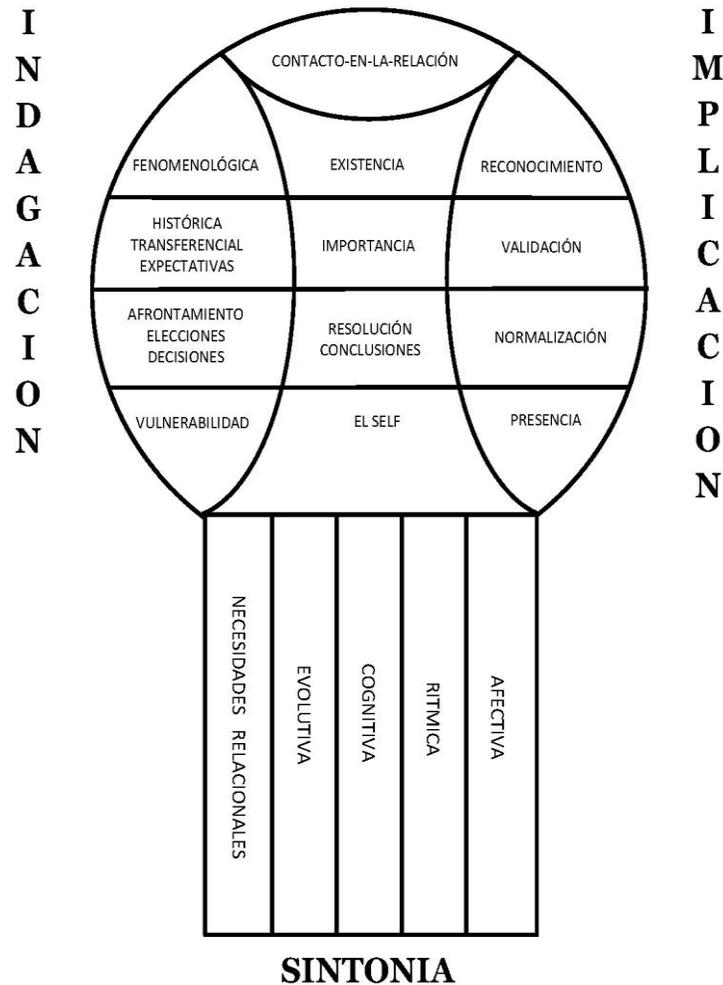


Figura 2: "Ojo de la Cerradura"

El "ojo de la cerradura" representa, en cierto sentido, el progreso de la terapia a través del tiempo, el movimiento de un nivel de contacto a otro. El "ojo de la cerradura" supone un intento de mostrar todas las facetas de una terapia de contacto-en-la-relación, en una relación dinámica.

El análisis de las experiencias de clientes en Psicoterapia Integrativa revela seis categorías de elementos eficaces de la relación terapéutica: (1) la sintonía empática del terapeuta, (2) la aceptación del terapeuta, (3) el ajuste entre el cliente y el terapeuta, (4) el sentimiento de confianza y seguridad, (5) la sensación de conexión y (6) la experiencia de una nueva experiencia relacional (Modic y Zvelc, 2015).

La interrelación de estos seis elementos eficaces de la relación terapéutica resulta evidente en la contribución del terapeuta a la relación terapéutica curativa. Estos seis factores son centrales en los métodos de Psicoterapia Integrativa como se describe en detalle en los siguientes cuatro libros:

- *Más allá de la empatía: Una terapia de Contacto-en-la-Relación* (Erskine, Trautmann y Moursund, 2012),
- *Presencia Terapéutica y Patrones Relacionales: Conceptos y Práctica de la Psicoterapia Integrativa* (Erskine, 2016).
- *Integrative Psychotherapy: The Art and Science of Relationship* (Moursund y Erskine, 2003).
- *A Healing Relationship* (Erskine, 2020).

La Psicoterapia Integrativa fundamenta sus teorías y métodos en **investigaciones científicas** que han demostrado la eficacia de los mismos. Destacan actualmente el proyecto de investigación conjunto que se ha puesto en marcha desde varias universidades para validar algunos elementos esenciales de este modelo terapéutico. Entre ellas se encuentran:

- Universidad de Ljubljana, Facultad de Artes, Departamento de Psicología, Eslovenia, liderado por Gregor Žvelc, PhD.
- Universidad Kocaeli, Instituto de Ciencias de la Salud, Estudios de Trauma y Salud Mental en Desastres, Turquía, liderado por Şafak Ebru Toksoy.
- Universidad de Deusto, desde el equipo "Evaluación clínica y salud", liderado por el Dr. Ioseba Iraurgi, proyecto recientemente reconocido por el Gobierno Vasco.

La Psicoterapia Integrativa dispone de un programa integral y sólido de formación y evaluación para garantizar el nivel de competencias de sus psicoterapeutas, formadores y supervisores a través de la **International Integrative Psychotherapy Association (IIPA)**:

(<https://integrativeassociation.com>).

Durante los últimos 20 años, **International Integrative Psychotherapy Association** se ha comprometido con la investigación y el desarrollo de métodos terapéuticos efectivos mediante la publicación de estudios de casos clínicos, seminarios intensivos, programas integrales de formación, grupos de supervisión continua, y las publicaciones en el **International Journal of Integrative Psychotherapy**:

(<http://www.integrative-journal.com/index.php/ijip/index>).

En *Revista de Psicoterapia* en España se ha publicado un monográfico de Psicoterapia Integrativa Relacional (Burper, 2016; Criswell y Erskine, 2015; Erskine, 2011, 2015, 2016, 2017; Etxeberria, 2016; Gomez y Martín, 2017; Guistolise, 2016; Martínez, 2016; Mauriz, 2016; O'Reilly-Knapp, 2016, 2017).

En resumen, los principios, teorías y métodos filosóficos de la Psicoterapia Integrativa forman un sistema integral y coherente. Este complejo sistema de teorías de la motivación, la personalidad y los métodos proporciona una comprensión del funcionamiento humano. Aporta una base conceptual para establecer una relación terapéutica de contacto pleno, la piedra angular de esta psicoterapia, que le permite al cliente integrar sus afectos, fisiología, cognición y conducta en un sentido del self cohesivo para que el comportamiento sea por elección en la situación actual y no estimulado por miedo, compulsión o condicionante.

## **REFERENCIAS**

- Burper, A. (2016). El Proceso Relacional de la Rabia desde una Perspectiva Personal. "Te odio porque te necesito". *Revista de Psicoterapia*, 27(105), 21-37. <http://revistadepsicoterapia.com/rp105-03.html>
- Criswell, G. E., y Erskine, R. G. (2015). La psicoterapia del contacto-en-la-relación. Diálogos con Richard Erskine. *Revista de Psicoterapia*, 26(100), 115-127. <http://revistadepsicoterapia.com/rp100-08.html>
- Erskine, R. G. (2008). Psychotherapy of Unconscious Experience. *Transactional Analysis Journal*, 38(2), 128-138.
- Erskine, R. G. (2009). Life Scripts and Attachment Patterns: Theoretical Integration and Therapeutic Involvement. *Transactional Analysis Journal*, 39(3), 207-218.
- Erskine, R. G. (2011). Mitos, sueños y realidades del psicoterapeuta. *Revista de Psicoterapia*, 22(85), 5-16. <http://revistadepsicoterapia.com/mitos-sue-os-y-realidades-del-psicoterapeuta.html>

- Erskine, R. G. (2013). Vulnerability, Authenticity, and Inter-subjective Contact: Philosophical Principles of Integrative Psychotherapy. *International Journal of Integrative Psychotherapy*, 4(2), 1-9.
- Erskine, R. G. (2015). Proceso Relacional de Grupo: Desarrollos en el Modelo de Análisis Transaccional de Psicoterapia de Grupo. *Revista de Psicoterapia*, 26(101), 139-159.  
<http://revistadepsicoterapia.com/rp101-07.html>
- Erskine, R. G. (2016). La Verdad Os Hará Libres: La Expresión de un Honesto "Adiós" Antes de la Muerte de un Ser Querido. *Revista de Psicoterapia*, 27(105), 75-84. <http://revistadepsicoterapia.com/rp105-07.html>
- Erskine, R. G. (2016). *Presencia terapéutica, patrones relacionales: conceptos y práctica de la Psicoterapia Integrativa*. (A. Pérez Burgos, trad.) Londres, Reino Unido: Karnac Books. (Trabajo original publicado en 2015).
- Erskine, R. G. (2017). Análisis Transaccional de la Obsesión: Integrando diversos Conceptos y Métodos. *Revista de Psicoterapia*, 28(107), 231-258. <http://revistadepsicoterapia.com/rp107-15.html>
- Erskine, R. G. (2019). Child Development in Integrative Psychotherapy: Erik Erikson's First Three Stages. *International Journal of Integrative Psychotherapy*, 10, 11-34  
<http://www.integrative-journal.com/index.php/ijip>
- Erskine, R. G. (2020). *A Healing Relationship: Commentary on Therapeutic Dialogues*. London: Phoenix Publishing.
- Erskine R. G., Moursund J.P y Trautmann R.L. (2012). *Más allá de la empatía: Una terapia de Contacto-en-la-Relación*. (N. Mestre, trad.). Bilbao: Desclée de Brower (Serendipity). (Trabajo original publicado en 1999).

- Erskine, R.G. y Trautmann, R.L. (1993). The process of integrative psychotherapy. En B. Loria (Ed.), *The Boardwalk Papers: Selections from the 1993 Eastern Regional Transactional Analysis Association Conference*. Madison, WI: Omnipress.
- Etxeberria, Y. (2016). Psicoterapia Integrativa en Intervención con Familiares en Duelo por Suicidio. *Revista de Psicoterapia*, 27(105), 39-50.  
<http://revistadepsicoterapia.com/rp105-04.html>
- Gómez, M. y Martín, B. (2017). Construyendo en relación un antídoto para la vergüenza. *Revista de Psicoterapia*, 28(107), 23-36.  
<http://revistadepsicoterapia.com/rp107-03.html>
- Grencavage, L. M. y Norcross, J.C. (1990). Where are the commonalities among the therapeutic common factors?. *Professional Psychology: Research and Practice*, 21, 372-378.
- Guistolise, P.G. (2016). Los Fallos en la Relación Terapéutica, ¿Inevitables y Necesarios? *Revista de Psicoterapia*, 27(105), 51-58.  
<http://revistadepsicoterapia.com/rp105-05.html>
- Martínez Rodríguez, J.M. (2016). Proceso Relacional de Grupo e Intersubjetividad: La Presencia y la Sintonía como Factores Terapéuticos en Psicoterapia de Grupo. *Revista de Psicoterapia*, 27(105), 85- 94.  
<http://revistadepsicoterapia.com/rp105-08.html>
- Mauriz Etxabe, A. (2016). Los Hilos Silentes: Trabajando con la Introyección. *Revista de Psicoterapia*, 27(105), 59-74.  
<http://revistadepsicoterapia.com/rp105-06.html>
- Modic, K. U. y Zvelc, G. (2015) Helpful Aspects of the Therapeutic Relationship in Integrative Psychotherapy. *International Journal of Integrative Psychotherapy*, 6, 1-25.

Moursund, J.P. y Erskine, R.G. (2003). *Integrative Psychotherapy: The Art and Science of Relationship*. Pacific Grove: Brooks/Cole-Thomson Learning.

Moursund, J.P. y Erskine, R.G (2014). *La Psicoterapia Integrativa en Acción*. (I. Arregui, trad.). Bilbao: Desclée de Brouwer. (Trabajo original publicado en 1988).

Norcross, J. C. y Lambert, M. J. (2014). Relationship science and practice in psychotherapy: Closing commentary. *Psychotherapy*, 51(3), 398-403.

O'Reilly-Knapp, M. (2016). Entre Dos Mundos: el Self Encapsulado. *Revista de Psicoterapia*, 27(105), 3- 19.

<http://revistadepsicoterapia.com/rp105-02.html>