

XIV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXIX Jornadas de Investigación. XVIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. IV Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. IV Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2022.

Intervenciones específicas y comunes en psicoterapeutas del Área Metropolitana de Buenos Aires aplicación de la lista Multiteórica de Intervenciones Terapéuticas MULTI -60.

Vernengo, María Pía, Stordeur, Marina y Etchevers, Martin.

Cita:

Vernengo, María Pía, Stordeur, Marina y Etchevers, Martin (2022). *Intervenciones específicas y comunes en psicoterapeutas del Área Metropolitana de Buenos Aires aplicación de la lista Multiteórica de Intervenciones Terapéuticas MULTI -60. XIV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXIX Jornadas de Investigación. XVIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. IV Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. IV Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-084/671>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eoq6/Tv4>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

INTERVENCIONES ESPECÍFICAS Y COMUNES EN PSICOTERAPEUTAS DEL ÁREA METROPOLITANA DE BUENOS AIRES APLICACIÓN DE LA LISTA MULTITEÓRICA DE INTERVENCIONES TERAPÉUTICAS MULTI -60

Vernengo, María Pía; Stordeur, Marina; Etchevers, Martin
Universidad de Buenos Aires. Facultad de Psicología. Buenos Aires, Argentina.

RESUMEN

El objetivo de este estudio, es conocer los tipos de intervenciones preferidas por psicoterapeutas seniors en el ámbito clínico de Buenos Aires. Argentina es el país que tiene la mayor cantidad de psicólogos clínicos por habitante, y uno de los países de América Latina en donde los modelos psicoanalíticos, sistémicos y recientemente de orientación cognitivo-conductual (TCC) han tenido mayor aceptación por parte de los usuarios de los sistemas de salud. Se presentan resultados sobre una muestra psicoterapeutas cognitivo-conductuales (TCC) y psicodinámicos en Buenos Aires. Las intervenciones son indagadas a través de la Lista Multiteórica de Intervenciones Terapéuticas -MULTI-60 (McCarthy, & Barber, 2009) que releva las percepciones de pacientes, terapeutas y observadores en relación a las intervenciones realizadas durante una sesión psicoterapéutica. Según los resultados, los terapeutas de orientación TCC tienden a usar en mayor medida intervenciones de su orientación teórica, mientras que los terapeutas de orientación psicodinámica tienden a utilizar diversos tipos de intervenciones, mostrando los mayores porcentaje en intervenciones de tipo cognitivo y psicodinámico. Todos los terapeutas utilizan moderadamente intervenciones ligadas a la orientación interpersonal, centrado en la persona y la de proceso experiencial.

Palabras clave

Psicoterapia - Intervenciones - Multi-60

ABSTRACT

SPECIFIC AND COMMON FACTOR INTERVENTIONS IN PSYCHOTHERAPISTS IN THE METROPOLITAN AREA OF BUENOS AIRES APPLICATION OF THE MULTI-THEORETICAL LIST OF THERAPEUTIC INTERVENTIONS MULTI-60

The aim of this study is to know the interventions preferred by senior psychotherapists in the clinical setting of Buenos Aires. Argentina is the country with the highest number of clinical psychologists per inhabitant, and one of the countries in Latin America where psychoanalytic, systemic and recently cognitive-behavioral oriented (TCC) orientations have been more accepted

by users of health systems. This study presents the results of interventions used by TCC and psychodynamic psychotherapists in Buenos Aires. The interventions are assessed through the Multitheoretical List of Therapeutic Interventions -MULTI-60 (McCarthy, & Barber, 2009) that assesses the perceptions of patients, therapists and observers in relation to the interventions carried out during a psychotherapeutic session. According to the results, TCC oriented therapists use in a large way, interventions from their theoretical orientation, while psychodynamic therapists use various types of interventions, showing the highest percentage in cognitive and psychodynamic interventions. All therapists use moderately interventions from interpersonal, person-centered and experiential process orientations. Regarding the Common Factors interventions, they were used by all the therapists, but to a greater extent by those with a TCC orientation.

Keywords

Psychotherapy - Interventions - Multi-60

El estudio de las distintas intervenciones en psicoterapias es tema relevante que se asocia a la eficacia de las mismas.

El objetivo de este estudio es conocer los tipos de intervenciones preferidas por psicoterapeutas seniors en el ámbito clínico de Buenos Aires. La República Argentina es el país que tiene la mayor cantidad de psicólogos clínicos por habitante. Es al mismo tiempo uno de los países de América Latina en donde los modelos psicoanalíticos, sistémicos y recientemente de orientación cognitivo-conductual han tenido mayor aceptación por parte de los usuarios de los sistemas de salud.

Existen intervenciones específicas que surgen de los diferentes modelos de psicoterapia y otras intervenciones que son utilizadas en más de un modelo psicoterapéutico. Desde una perspectiva ortodoxa existen una serie de intervenciones identificables con cada modelo de psicoterapia, incluso, intervenciones muy similares se pueden encontrar con diferentes nombres en distintos modelos. En la formación de terapeutas es muy frecuente el control de apego al modelo, de hecho, diferentes protocolos y modelos cuentan con inventarios para que el terapeuta en proceso

de formación pueda evaluar la utilización de las intervenciones. Por otra parte, hace ya décadas que la pregunta por lo que realmente se hace una psicoterapia en un contexto “real” ha sido abordada de diferentes maneras (Duarte et al. 2001, 2003). Orlinsky; Ronnestad y colaboradores (1999) han estudiado el desarrollo común de psicoterapeutas en una gran cantidad de países encontrando que a mayor experiencia en el ejercicio de la profesión las marcas de los modelos son menos perceptibles y que los terapeutas más experimentados se inclinan a usar sus técnicas de manera menos rígida incluyendo intervenciones de modelos que no son propios.

Por otra parte Zickgraf XXXX encontró que en la psicoterapia de pacientes con trastornos por pánico, los terapeutas tendían a mostrar una menor adherencia al manual de TCC y mayor integración de otros enfoques terapéuticos con pacientes con trastorno de pánico con rasgos del Eje II y mayor resistencia durante la sesión. McAleavey y Castonguay (2014) informaron que las sesiones con altos niveles de exploración (es decir, psicodinámico, proceso-experiencial y centrado en la persona)

Las técnicas facilitaron menos la comprensión en los tratamientos para los trastornos del estado de ánimo y de ansiedad.

Además, cuando los terapeutas utilizaron altos niveles de directiva (es decir, cognitiva, conductual, dialéctico-conductuales) sin incorporar altos niveles de técnicas exploratorias, sus pacientes reportaron alianzas más altas.

Uno de los factores relacionados con el cambio terapéutico es el constituido por la relación paciente - terapeuta. Las investigaciones en psicoterapia, señalan desde hace tiempo, que la alianza terapéutica positiva es un predictor de buena respuesta a la psicoterapia, y la importancia del establecimiento de la misma al inicio de la terapia (Horvath & Luborsky, 1993; (Flückiger, Del Re, Wampold, Hartman, Joos, Orlinsky & Zeek, 2014; Gelso, 2009; Symonds & Horvath, 2012), el predictor más robusto de resultados en psicoterapia.).

Resulta relevante estudiar las características y modalidades de los intercambios entre pacientes y terapeutas desde diferentes orientaciones. Nos interesa preguntarnos acerca de las intervenciones que tienden a utilizar psicoterapeutas en nuestro medio.

En esta oportunidad presentaremos algunos resultados sobre las intervenciones utilizadas por psicoterapeutas TCC y Psicodinámicos.

La Cátedra Clínica Psicológica y Psicoterapias: Psicoterapias, Emergencia e Interconsultas 1, de la Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires, realizó la traducción y adaptación lingüística al español con el fin de realizar distintos estudios en el medio local. Integrantes del equipo realizaron un entrenamiento en el uso y administración de la Multi- 60 en el Derner Institute of Advanced Psychological Studies, Adelphi University, coordinado por Nili Solomonov bajo la supervisión de Jacques P. Barber. Con la colaboración y autorización de sus autores se procedió a la

adaptación lingüística al español de la MULTI -60 ítems.

Las intervenciones son indagadas entonces a través de la Lista Multiteórica de Intervenciones Terapéuticas -MULTI-60 (Mc Carthy, & Barber, 2009), la cual busca relevar las percepciones de pacientes, terapeutas y observadores en relación a las intervenciones realizadas durante una sesión psicoterapéutica. Posteriormente se desarrolló una versión abreviada, la MULTI-30 (Solomonov; McCarthy; Gorman; Barber, 2018).

La versión de paciente y terapeuta es un cuestionario autoadministrado. Las tres formas incluyen la misma redacción de elementos y, por lo tanto, permiten la comparación directa entre perspectivas.

Incluye intervenciones de diferentes orientaciones de psicoterapia (conductuales, cognitivas, dialéctico-conductuales, interpersonales, centradas en la persona, psicodinámicas, y terapias de proceso experiencial, intervenciones de factores comunes). Cada elemento de la MULTI se califica en una escala Likert de 5 puntos, en función de la intensidad del uso de las intervenciones en una sesión determinada (de nada a muy típico en la sesión). Este instrumento se ha aplicado en sus diversas formas en numerosos estudios, mostrándose consistente y útil (Boswell et al., 2010; Castonguay et al., 2014; 2017; McCarthy et al., 2016; Solomonov et al., 2015; 2017).

Aplicar la MULTI en una muestra en medios hispanoparlantes resulta entonces de interés.

Como se mencionó, este estudio busca conocer las intervenciones terapéuticas utilizadas por los terapeutas de Caba y de provincia de buenos aires en distintos momentos de un proceso terapéutico. Las intervenciones son reportadas a través de la aplicación de la MULTI- 60. En esta oportunidad presentaremos los resultados de las intervenciones relacionadas con factores comunes y factores específicos (relación paciente - terapeuta).

MARCO TEÓRICO

Intervenciones en psicoterapias

Las intervenciones en sus distintas modalidades, son la forma en la que el psicoterapeuta procede y acciona en su intercambio con el paciente dentro del tratamiento. Es decir, forman parte del intercambio paciente - terapeuta; tienen un objetivo o propósito que puede ser explícito o implícito. Ocupan desde hace varios años un lugar relevante en los trabajos psicodinámicos (Sandler 1993; Orlinsky 1984; Gabbard, 1994; Jiménez, 2005). Son así herramientas esenciales del proceso terapéutico, instrumentos que se constituyen en agentes de cambio. Actualmente son pensadas, no como algo que brinda o da el terapeuta, sino como construcciones surgidas dentro de la relación terapéutica. El proceso de cambio se da por la combinación de la disponibilidad y habilidad técnica del terapeuta y por disponibilidad en el paciente para el desarrollo de una nueva ‘relación de objeto’. Toda intervención guarda cierta relación con la teoría del tera-

peuta, ya que desde ésta, busca comprender la subjetividad y las problemáticas del paciente, pero se formulan en términos de la clínica que va desplegándose y a través del canal de comunicación. Es decir, teoría y práctica se entrelazan constantemente en el trabajo con el paciente.

Así como se puede caracterizar a los factores psicoterapéuticos como comunes, específicos y no específicos, se puede clasificar las intervenciones según su especificidad o inespecificidad respecto a los marcos teóricos en psicoterapia (Frank, 1960, Orlinsky y Howard, 1986; Lambert, 1992 y Wampold, 2001).

Las intervenciones comunes son aquellas compartidas por más de un marco teórico. Se ha señalado el papel central de los factores comunes o inespecíficos en las intervenciones en psicoterapias, tales como actuar de manera consistente o demostrar confianza en que el tratamiento ayudará al paciente (Frank, 1973; Wampold, 2001). Las intervenciones específicas, son las que se encuentran teorizadas o definidas por un modelo teórico en particular. Los factores específicos o no específicos, se definen en relación al hecho de que los marcos teóricos posean o no una conceptualización sobre las acciones a llevar a cabo por parte los terapeutas. Los factores específicos o no específicos, se definen en relación al hecho de que los marcos teóricos posean o no una conceptualización sobre las acciones a llevar a cabo por parte los terapeutas.

Dentro de las intervenciones comunes se encuentran las que abarcan la relación paciente - terapeuta. Éstas están dentro de los llamados factores comunes a toda psicoterapia.

Factores Comunes e Intervenciones

Teniendo en cuenta los estudios que muestran la importancia de la alianza terapéutica como factor positivo en los resultados de los tratamientos, más allá de las orientaciones teóricas (Etchevers, y ot. 2017), diversas investigaciones que estudian la participación de los factores comunes y específicos en los resultados de la psicoterapia, han mostrado que los marcos teóricos explican en un muy bajo porcentaje (menos del 12%), los resultados psicoterapéuticos positivos (Lambert, Shapiro y Bergin, 1986; Wampold, 2001; Lambert & Barley, 2001; Wampold & Brown, 2005). Boswell y colegas (2010) encontraron que las técnicas de "factores comunes" se usaban con mayor frecuencia que las técnicas basadas en la teoría. Ablon & Jones (1998) han mostrado que, aún en psicoterapias manualizadas, es posible detectar elementos "prestados" de otras orientaciones terapéuticas y que estas técnicas comunes pueden incluso ser los componentes activos, responsables de promover el cambio positivo en el paciente. Bruce Wampold (2012) señaló que solo el 1% de los resultados de la terapia se podían atribuir al modelo específico, y que el 13% del cambio tenía que ver con las actitudes y características del terapeuta.

MÉTODO

Se trata de un estudio cuantitativo con una metodología exploratoria descriptiva. El propósito del mismo es conocer qué intervenciones utilizan los psicoterapeutas en una sesión de un proceso psicoterapéutico. Se evalúan sus puntos de vista sobre las intervenciones que utilizan en una sesión de psicoterapia (entre XXX meses de tratamiento). TIEMPO DE TRATAMIENTO 6 meses

Objetivos:

Conocer el tipo de intervenciones utilizadas por psicoterapeutas de orientación cognitivo conductual.

Conocer el tipo de intervenciones utilizadas por psicoterapeutas de orientación psicodinámica.

Conocer si los psicoterapeutas de orientación psicodinámica utilizan mayoritariamente las intervenciones de los factores comunes.

Participantes:

La muestra está formada por 33 psicólogos clínicos de la región del AMBA (hombres y mujeres). El rango etario de los mismos es entre 27 y 79 años. La lista de intervenciones Multiteórica 60 se administró a 33 psicoterapeutas clínicos con más de 10 años de experiencia en el ámbito clínico. Las orientaciones teóricas fueron auto reportadas por los participantes y se les solicitó a los participantes que listaran cinco autores de referencia para así conformar los grupos.

Las orientaciones teóricas de los profesionales fueron: psicoterapia psicodinámica (19 terapeutas), tienen entre 36 y 79 años, psicoterapia cognitiva conductual TCC (14 terapeutas) entre 27 y 60 años.

Consideraciones éticas:

Se les informó que el objetivo de la Investigación era hacer un estudio sobre las intervenciones utilizadas en un tratamiento en diferentes sesiones. Se les solicitó la firma de un formulario de consentimiento.

Procedimiento

Los participantes completaron un cuestionario autoadministrado, con preguntas demográficas y acerca de su formación, así como el diagnóstico del paciente y el cuestionario sobre intervenciones, luego de una sesión de psicoterapia. Los pacientes son adultos en tratamiento ambulatorio, y presentan problemáticas predominantemente en la regulación emocional y en las relaciones interpersonales.

Instrumento

La lista Multiteórica de Intervenciones Terapéuticas - MULTI 60 (McCarthy & Barber, 2009) - Versión terapeuta.

El cuestionario, consiste en 60 ítems que representan intervenciones de diferentes orientaciones en psicoterapia (Conductual - Cognitiva- Dialéctico-conductual- Interpersonal- Centrada en la persona - Psicodinámica - Terapia de proceso experiencia)

e intervenciones catalogadas como intervenciones de Factores Comunes. Incluye tres formas: autoinforme del terapeuta; autoinforme del paciente y escala de evaluación del observador. En el presente proyecto se utilizó el autoinforme del terapeuta; releva las percepciones del terapeuta en relación a las intervenciones realizadas durante una sesión de psicoterapia. Cada elemento de la MULTI se califica en una escala Likert de 5 puntos, en función de la intensidad del uso de las intervenciones en una sesión determinada.

Cada terapeuta dio un puntaje a cada una de las 60 ítems, según su percepción sobre si ocurrió o no en esa sesión;

1-Nada típico en la Sesión; 2- Ligeramente típico en la Sesión; 3-Algo típico en la Sesión; 4-Típico en la Sesión; 5- Muy típico en la Sesión.

RESULTADOS

A partir del análisis de los resultados, observamos algunas cuestiones interesantes.

Los terapeutas de orientación TCC tienden a utilizar en gran medida las intervenciones correspondientes a la orientación TCC (Conductual - Cognitiva - Dialéctico-conductual- en la MULTI-60). Se encontraron diferencias estadísticamente significativas en las intervenciones de tipo TCC por parte de los terapeutas TCC.

Se encontraron diferencias estadísticamente significativas en las Intervenciones conductuales ($t = 7.708$, $gl = 31$, $p < .0001$) a favor de los terapeutas TCC ($Media_{TCC} = 63.71$, $Desvío_{TCC} = 4.62$ vs. $Media_{PSIC} = 38.79$, $Desvío_{PSIC} = 11,22$). Es destacable la alta variabilidad dentro del grupo de terapeutas psicodinámicos en la realización de estas intervenciones.

Se encontraron diferencias estadísticamente significativas en las Intervenciones cognitivas ($t = 7.035$, $gl = 31$, $p < .0001$) a favor de los terapeutas TCC ($Media_{TCC} = 69.00$, $Desvío_{TCC} = 5.16$ vs. $Media_{PSIC} = 46.04$, $Desvío_{PSIC} = 11,33$). Es destacable la alta variabilidad dentro del grupo de terapeutas psicodinámicos en la realización de estas intervenciones.

Se encontraron diferencias estadísticamente significativas en las Intervenciones dialéctico-comportamentales ($t = 6.690$, $gl = 31$, $p < .0001$) a favor de los terapeutas TCC ($Media_{TCC} = 33.79$, $Desvío_{TCC} = 3.31$ vs. $Media_{PSIC} = 21.53$, $Desvío_{PSIC} = 6,22$).

Respecto a las intervenciones de tipo psicodinámico según la MULTI, tanto los terapeutas de orientación psicodinámica como los TCC, tienden a utilizarlas de manera semejante ($PS:36,00$; $TCC: 39,00$). Es decir, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas en las intervenciones psicodinámicas entre terapeutas TCC y terapeutas psicodinámicos ($t = -1.286$, $gl = 31$, $p = 0.208$).

No se encontraron diferencias estadísticamente significativas en las intervenciones centradas en la persona entre terapeutas TCC y terapeutas psicodinámicos ($t = 1.636$, $gl = 31$, $p = 0.112$).

Tabla N°1. Medias y Desvíos estándares de la MULTI en Terapeutas cognitivos-conductuales (TCC) y Terapeutas con orientación psicodinámica (PSIC).

TIPO DE INTERVENCION	TCC	PSIC
Conductual	63,7	38,8
Cognitivo	69	46,1
Dialéctico Comportamental	33,7	21,5
Interpersonal	25	21,3
Centrada en la Persona	25,1	22,8
Psicodinámica	36	39
Proceso-Experimental	32,3	26,6
Factores Comunes	30,9	25,1

Tabla N°2. Análisis comparativo en cada una de las intervenciones evaluadas en la MULTI según el tipo de orientación teórica (TCC vs PSIC)

	Tipo de grupo				t	p
	Mtcc	DE TCC	Mpsic	DE PSIC		
Intervenciones conductuales	63.7	4,6	38,8	11,2	7.7	.001*
Intervenciones cognitivas	69	5,1	46	11,3	7.03	.001*
Intervenciones dialéctico-comportamentales	33,8	3,3	21,5	6,2	6.7	.001*
MULTI	36		39		2,6	.28
Centrada en la Persona	25,1	3,6	22.8	4,3	1.6	.11
Intervenciones Interpersonales	25	5,4	21,2	5,8	1.8	.07
Intervenciones Psicodinámicas	36	6,3	39	6,9	-1.2	.20
Intervenciones Proceso Experimentales	32,3	5,2	26,6	6,2	2.7	.01*
Intervenciones de Factores comunes	30,9	1,8	25,1	4,5	4.5	.001*

Análisis comparativo realizado a través de *t* d Student. TCC: Terapeutas cognitivos-conductuales; PSIC: Terapeutas psicodinámicos

Los terapeutas de orientación cognitivo conductual utilizan en mayor medida intervenciones de su orientación teórica.

los terapeutas de orientación psicodinámica utilizan diversos tipos de intervenciones de forma moderada De las ocho subescalas los terapeutas de orientación psicodinámica reportan un mayor uso de intervenciones de tipo cognitivo conductual y psicodinámicas.

Los terapeutas de orientación cognitivo conductual reportaron

un mayor uso de intervenciones de factores comunes que los terapeutas de orientación psicodinámica.

Todos los terapeutas utilizan en cierta medida intervenciones ligadas a la orientación interpersonal, centrado en la persona y la de proceso experiencial.

DISCUSION

Este estudio reporta que los terapeutas TCC del ámbito de Buenos Aires reflejan en su práctica un mayor apego a las intervenciones propias de su modelo teórico. Es posible que esto se deba a que en su formación este modelo cuenta con intervenciones manualizadas y prácticas supervisadas. De esta manera los terapeutas utilizan “paquetes” de intervenciones ya indicadas para la mayoría de los problemas o trastornos más frecuentes. Si bien los modelos psicodinámicos cuentan con un sólido grupo de tratamientos manualizados estos no suelen presentar el mismo grado de sistematización que los manuales TCC, dejando un mayor grado de libertad o un menor grado de orientación sobre el tipo y forma de intervención a utilizar. En este sentido en el ámbito de Buenos Aires los terapeutas psicodinámicos presentan una mayor influencia de la gran tradición psicoanalítica de Argentina, lo cual podría explicar que estos terapeutas se encuentren menos familiarizados con la utilización de intervenciones manualizadas o más aún, que consideren que la utilización de estas intervenciones se contraponen a la clásica perspectiva psicoanalítica del “caso a caso”. Otros estudios han reportado que los terapeutas utilizan en mayor medida las intervenciones propias de su modelo (McCarthy y Barber 2009).

Se podría decir que los terapeutas psicodinámicos de nuestra muestra tienden a utilizar de forma moderada diversos tipos de intervenciones, mostrando un estilo afín con la integración en psicoterapia.

Estos resultados que sugieren que podría haber más superposición en el uso de intervención entre terapeutas que pertenecen a diferentes orientaciones, lo cual coincide con otros reportes de la MULTI (McCarthy & Barber, 2009; McCarthy et al, 2016, Solomonov et al, 2015).

Entre las limitaciones del presente estudio, está dada por el tamaño de la muestra, también podemos señalar que los terapeutas psicodinámicos de la muestra no pertenecen de forma homogénea a una institución psicoanalítica, por lo cual pueden tener formaciones diversas dentro de la línea psicodinámica.

Otra limitación puede estar en que los datos arrojados son sólo desde una de las perspectivas (terapeuta) sobre los tipos de intervenciones utilizadas. Un conjunto de datos más grande con más sesiones por orientación podría permitirnos probar mejor otras formas de organizar las intervenciones de lo que la teoría podría especificar.

Sería de interés y relevante aplicar la multi a paciente y terapeuta en un mismo proceso terapéutico. Permitiría profundizar sobre muchas cuestiones. Futuras investigaciones podrían re-

coger y comparar las calificaciones de cada perspectiva y cómo se relacionan con el proceso y los resultados.

El análisis de las intervenciones utilizadas por psicoterapeutas de diferentes orientaciones, en diferentes momentos del proceso, resulta de interés para profundizar nuestro conocimiento de lo que ocurre entre pacientes y terapeutas. Resulta relevante el desarrollo de este tipo de estudio en nuestro ámbito para conocer las características específicas de la psicoterapia en nuestro medio.

BIBLIOGRAFÍA

- Alonso, M. M., Gago, P. T., & Klinar, D. (2010) Profesionales de la psicología en la República Argentina: Síntesis cuantitativa 2008. *Anu. investig.-Fac. Psicol., Univ. B. Aires, 17*, 375-382.
- Etchevers, M., Giusti, S. & Helmich, N. (2017) Revisión de las nociones de la Alianza Terapéutica, sus antecedentes conceptuales y aportes a la investigación. Facultad de Psicología 12/18 - 22/02/2019. *Revista Universitaria de Psicoanálisis, 17*, 57-67.
- Etchevers M., Helmich, N., Giusti, S., Putrino, N. I. (2017) Alianza terapéutica, sus estudios actuales, y desarrollos?. En *Revista Universitaria de Psicoanálisis*.
- Etchevers, M., Simkin, H., Putrino, N., Giusti, S., Helmich, N. RELACIÓN TERAPÉUTICA: ESTUDIO EN POBLACIÓN DE PSICÓLOGOS CLÍNICOS *Anuario de Investigaciones*, vol. XXI, 2014, pp. 23-30 Universidad de Buenos Aires Buenos Aires, Argentina.
- Castonguay, L.G., Hayes, A.M., Drozd, J.F., y Shapiro, D.A. (1997) A Comparative Analysis of the Therapeutic Focus in Cognitive-Behavioral and Psychodynamic-Interpersonal Sessions. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 65*(5), 740-748.
- Hollon, S.D., Evans, M., Elkin, I., & Lowery, H.A. (1984, May) System for rating therapies of depression. Paper presented at the annual meeting of the American Psychiatric Association, Los Angeles, CA.
- Horvath, A. (2005) The therapeutic relationship: Research and theory. An introduction to the Special Issue. *Psychotherapy Research 15*(1-2): 3-7.
- Horvath, A., Gaston, L., & Luborsky, L. (1993) The therapeutic alliance and its measures. In NE Miller, Luborsky L, JP Barber, & JP Docherty (eds.) *Psychodynamic treatment research. A Handbook for clinical practice* (pp.247-273). New York: Basic Books.
- Etchebarne, I., Waizmann, V., Leibovich de Duarte, A., Roussos, A.. El proceso inferencial clínico, el pronóstico y las intervenciones del psicoterapeuta. *Anuario de investigaciones*. Volumen XVI. Lambert, M. (1992).
- Leibovich de Duarte, A., Duhalde, C., Huerin, V., Rutzstein, G., y Torricelli, F. (2001) Acerca del proceso inferencial clínico en psicoanálisis. *Vertex, Revista de Psiquiatría, 7*(45), 194-203.
- Luborsky, L. (1984) *Principles of psychoanalytic psychotherapy: A manual of supportive-expressive treatment*. New York: Basic Books.
- Luborsky, L. (1998) Therapist interventions in early sessions of brief supportive-expressive psychotherapy for depression. *Journal of Psychotherapy Practice and Research, 7*, 290-300.

- McCarthy, K.S. & Barber, J.P. (2009) The multitheoretical list of therapeutic interventions (MULTI): Initial report. *Psychotherapy Research*, 19, 96-113.
- Orlinsky, D. E., y Howard, K. I. (1987) A generic model of psychotherapy. *Journal of Integrative and Eclectic Psychotherapy* 6:6-27.
- Orlinsky, D., Rønnestad, M.H., Ambühl, H., Willutzki, U., Botersman, J.-F., Cierpka, M., John Davis, & Davis, M. (1999) Psychotherapists' assessments of their development at different career levels. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 36(3), 203-215. <https://doi.org/10.1037/h0087772>
- Orlinsky, D.E., Rønnestad, M.H., & Willutzki, U. (2004) Fifty years of psychotherapy process-outcome research: Continuity and change. In M.J. Lambert (Ed.), *Handbook of psychotherapy and behavior change* (pp. 307-389). New York: Wiley.
- Orlinsky, D.E., & Rønnestad, M.H. (Eds) (2005) How psychotherapists develop: A study of therapeutic work and professional growth. Washington, DC: American Psychological Association.
- Paivio, S.C., & Greenberg, L.S. (1995). Resolving "unfinished business": Efficacy of experiential therapy using empty-chair dialogue. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 63, 419-425. *personalidad* (pp. 1-27). Barcelona, ES: Ars Medica.
- Piper WE, Debbane EG, de Carufel F, et al: (1987) A system for differentiating therapist interpretations from other interventions. *Bull Menninger Clin.*, 6:532-550.
- Solomonov, N., McCarthy, K.S., Gorman, B.S., & Barber, J.P. (2018) The Multitheoretical List of Therapeutic Interventions-30 items (MULTI-30). *Psychotherapy Research*, 1-16. 16. 21.
- Solomonov, N., Kuprian, N., Zilcha-Mano, S., Gorman, B.S. & Barber, J. P. (2016) What do psychotherapy experts actually do in their sessions? An analysis of psychotherapy integration in prototypical demonstrations. *Journal of Psychotherapy Integration*, 26, 202-216.
- Stiles WB. (1988) Psychotherapy process-outcome correlations may be misleading. *Psychotherapy*, 25:27-35.
- Vernengo, M.P. & Stordeur, M. (2017) Regulación afectiva, estrategia e intervenciones en psicoterapias. *Memorias del IX Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología*, 9, 226-229.
- Waizmann, V., Etchebarne, I., y Roussos, A. (2004) La interacción entre las intervenciones psicoterapéuticas de distintos marcos teóricos y los factores comunes a las psicoterapias. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, XII(3), 233-244.
- Wallerstein, R. (1986) *Forty-two lives in treatment: A study of Psychoanalysis and Psychotherapy*. New York: Guilford.
- Wallerstein, R., y DeWitt, K. (2000) Modos de interpretación en psicoanálisis y en psicoterapias psicoanalíticas: una clasificación revisada. In J. Ahumada y J. Olagay y A. Kramer Richards y A. David Richards (Eds.), *Las tareas del Psicoanálisis. Ensayos en honor de R. Horacio Etchegoyen* (pp. 114-143). Buenos Aires: Polemos.
- Wampold, B. (2002) *The great psychotherapy debate. Models, methods, and findings*. New Jersey, London: Lawrence Erlbaum.
- Watson, J., & Greenberg, L. (2001) Adherence criteria for cognitive behavioural therapy and for process experiential therapy (PET). Unpublished scale.
- Wiser, S., & Goldfried, M.R. (1996) Verbal Interventions in Significant Psychodynamic- Interpersonal and Cognitive- Behavioral Therapy Sessions. *Psychotherapy Research*, 6(4), 309- 319.