

XII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVII Jornadas de Investigación. XVI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. II Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. II Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2020.

Resultados de tratamientos psicológicos breves y focalizados: efectividad según representaciones de pacientes y terapeutas.

Barreira, Ignacio, Bevacqua, Leandro Nicolas, Bidal, María Camila, Amaya, César Gabriel y Varela, Paula Daniela.

Cita:

Barreira, Ignacio, Bevacqua, Leandro Nicolas, Bidal, María Camila, Amaya, César Gabriel y Varela, Paula Daniela (2020). *Resultados de tratamientos psicológicos breves y focalizados: efectividad según representaciones de pacientes y terapeutas. XII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVII Jornadas de Investigación. XVI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. II Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. II Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-007/650>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/etdS/k40>

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>.

RESULTADOS DE TRATAMIENTOS PSICOLÓGICOS BREVES Y FOCALIZADOS: EFECTIVIDAD SEGÚN REPRESENTACIONES DE PACIENTES Y TERAPEUTAS

Barreira, Ignacio; Bevacqua, Leandro Nicolas; Bidal, María Camila; Amaya, César Gabriel; Varela, Paula Daniela
Colegio Médico del Departamento Colón. Entre Ríos, Argentina - Universidad del Salvador. Buenos Aires, Argentina.

RESUMEN

En el siguiente trabajo se presentan los resultados de investigación sobre efectividad en psicoterapias psicoanalítica breves y focalizadas del proyecto de investigación “Resultados de procesos psicoterapéuticos en dispositivos breves y focalizados” (2017-2018), PI 1711, y “Evaluación de psicoterapias breves y focalizadas” (2019-2020), PI 1929, de la Facultad de Psicología y Psicopedagogía de la Universidad del Salvador. Se expondrán los resultados finales sobre una muestra constituida por 81 casos, detallando aspectos cuantitativos de las representaciones de los pacientes y de los terapeutas sobre la efectividad de estos tratamientos, junto con una discusión de la base de los mismos.

Palabras clave

Psicoterapia breve - Salud mental - Efectividad - Eficacia

ABSTRACT

RESULTS IN BRIEF AND FOCUSED PSYCHOLOGICAL TREATMENTS. EFFECTIVENESS ACCORDING TO REPRESENTATIONS OF PATIENTS AND THERAPISTS

The following paper presents the results of research on the effectiveness of brief and focused psychoanalytic psychotherapies of the research projects “Results of psychotherapeutic processes in brief and focused devices” (2017-2018), PI 1711, “Evaluation of brief and focused therapies” and (2019-2020), PI 1929, of the Faculty of Psychology and Psychopedagogy of the Salvador’s university. Final results will be presented on a sample constituted by 81 cases. Detailing quantitative along with a discussion based on them.

Keywords

Brief psychotherapy - Mental health - Effectiveness - Efficacy

Introducción

En otra publicación hemos referido los resultados de investigación sobre efectividad en tratamientos psicológicos, precisando tiempos de tratamiento y cantidad de sesiones, finalizaciones de tratamientos y abandonos, (Barreira, Bevacqua, Varela y Amaya, 2018). El diseño metodológico del estudio se inscribe en la línea de la generación de evidencia dentro del marco de los estudios de Investigación Orientada por la Práctica (POR) (Fernández-Álvarez y Castonguay, 2018), caracterizada por la participación activa de profesionales, tanto clínicos como investigadores, para alcanzar el desarrollo, diseño e implementación de proyectos de investigación. En este caso, el estudio se centra en la generación de evidencia sobre efectividad de tratamientos psicológicos en dispositivos de atención ambulatoria en salud mental desde la perspectiva de los participantes del tratamiento (Fernández Mendez, J. y Cols. (2011); Fernández-Álvarez y Castonguay, 2018; Barkham, Delgado, Firth y Saxon, 2018). Esta línea epistémica sigue los estudios de efectividad con la intención de funcionar como comparadora de los resultados obtenidos mediante los métodos usuales de investigación en eficacia, basándose en la noción de *treatment-as-usual* (TAU) (Löfholm, Brännström, Olsson y Hansson, 2013).

En función de esto, en el presente trabajo nos centraremos en la presentación de algunos resultados obtenidos después de dos años de investigación. La muestra de la población que se discutirá se encuentra constituida por 81 casos que consultaron espontáneamente presentando diagnóstico según DSM 5 de *Trastornos de ansiedad* (33 casos, 40,74%) y *Otros problemas que pueden ser objeto de atención clínica* (39 casos, 48,15%), además de *Trastorno distímico* (3 casos, 3,70%) y *Trastorno depresivo no especificado* (6 casos, 7,41%) del capítulo *Trastornos del estado del ánimo* (9 casos, 11,11%), y las edades de los consultantes oscilaron entre los 18 y 75 años (Barreira, Bevacqua, Varela y Amaya, 2018).

Los resultados que aquí presentaremos se restringen a 54 casos (66% del total de los casos), de los 81 que conformaron la muestra total. Esto obedeció a que, del total de casos 20 abandonaron sus tratamientos (24,69%), y 7 concluyeron sus tratamientos pero sin realizar un cierre formal de los mismos

(8,64%). Si se comparan los resultados de la prueba piloto y la muestra propiamente dicha de la investigación, puede advertirse

se cómo el ensayo permitió generar ajustes en la gestión de los tratamientos realizados y en la evaluación de los mismos.

Resolución de tratamientos	Total		Prueba Piloto		Muestra	
	Pacientes	%	Pacientes	%	Pacientes	%
Abandonos	20	24,69%	13	32,50%	7	17,07%
Concluyó sin cierre	7	8,64%	6	15,00%	1	2,44%
Concluyó con cierre	54	66,67%	21	52,50%	33	80,49%
Total de casos	81	100,00%	40	100,00%	41	100,00%

Contar con un índice de conclusión de tratamientos de más de un 75% resulta, *a priori*, altamente satisfactorio ya que esto indica que los tratamientos, al menos 3 de cada 4 de ellos, se inician, se realizan y se cierran en la cantidad de entrevistas prevista dentro del dispositivo de atención psicoterapéutica breve y focalizada.

En relación a la cantidad de entrevistas promedio utilizadas en cada tratamiento, se destaca que la media total de entrevistas realizadas en estos tratamientos se ubica en menos de 13 sesiones: los abandonos precisaron menos de 11 sesiones promedio, los tratamientos concluidos pero sin cierre 12 entrevistas, y los 54 tratamientos cuyos resultados analizaremos aquí, presentaron una media de menos de 15 entrevistas.

Resultados desde la perspectiva del paciente

En otro trabajo se presentó el sistema de evaluación, su justificación y los resultados de la prueba piloto (Barreira, Bevacqua, Varela y Amaya, 2018). Retomaremos sintéticamente aquellos lineamientos genéricos para que se entienda cómo se configuró la evidencia generada.

En relación a los resultados de los tratamientos por parte del paciente, se indaga abiertamente sobre los logros obtenidos al momento de la finalización (1) y se da lugar a comentarios y observaciones del paciente (2) antes de que realice la evaluación cerrada sobre las variables de interés de la investigación. En relación al concepto general del tratamiento (4), al beneficio de la terapia (10) y la modalidad de la terapia (11) se puntúa malo, regular, bueno, muy bueno o excelente. En la dimensión *rol del terapeuta en el tratamiento*, el paciente evalúa el desempeño del terapeuta en el tratamiento (5), y el compromiso del terapeuta con el tratamiento (6) y con el paciente (7). Esta división obedece a que el paciente pueda deslindar desempeño de compromiso. El mismo está ligado a lo que el terapeuta efectivamente posibilitó en el tratamiento, mientras que el compromiso evalúa la actitud del terapeuta hacia el paciente y el tratamiento. Por último, se evalúa el rol que ha presentado el

personal administrativo de la institución en su tratamiento (3), y se da la posibilidad para que el paciente realice observaciones *ad-hoc* (12).

En relación a la evaluación del paciente, analizaremos los resultados de los ítems 3 al 11 que engloban los resultados cuantitativos de: los tratamientos (ítems 4, 10 y 11), el rol del terapeuta (ítems 5, 6 y 7) y el rol del paciente en los mismos (ítems 8 y 9). Se agrega un ítem de evaluación sobre satisfacción del paciente en relación al rol del personal administrativo (ítem 3).

Evaluación del Paciente

Dimensiones a indagar	Pregunta N°	Tipo de pregunta
Resultados del tratamiento:	Logros obtenidos al finalizar el tratamiento	1 Abierta
	Comentarios y observaciones en relación al tratamiento	2 Abierta
	Concepción general del tratamiento	4 Cerrada
	Beneficio de la terapia	10 Cerrada
	Modalidad de la terapia	11 Cerrada
Rol del Terapeuta en el tratamiento:	Desempeño del terapeuta en el tratamiento	5 Cerrada
	Compromiso del terapeuta en relación al tratamiento	6 Cerrada
	Compromiso del terapeuta en relación al paciente	7 Cerrada
Rol del Paciente en el tratamiento:	Desempeño del paciente en el tratamiento	8 Cerrada
	Compromiso del paciente con el tratamiento	9 Cerrada
Rol de la institución:	Rol del personal administrativo	3 Cerrada
Otros:	Observaciones ad-hoc	12 Abierta

Evaluación del Paciente
3. La atención administrativa fue

Malo	0 0,00%	Regular	0 0,00%	Bueno	17 31,48%	Muy bueno	22 40,74%	Excelente	15 27,78%	Total: 54
------	------------	---------	------------	-------	--------------	-----------	--------------	-----------	--------------	-----------

4. En términos generales el tratamiento fue

Malo	0 0,00%	Regular	0 0,00%	Bueno	2 3,70%	Muy bueno	32 59,26%	Excelente	20 37,04%	Total: 54
------	------------	---------	------------	-------	------------	-----------	--------------	-----------	--------------	-----------

5. El desempeño del terapeuta durante el tratamiento fue:

Malo	0 0,00%	Regular	0 0,00%	Bueno	1 1,85%	Muy bueno	16 29,63%	Excelente	37 68,52%	Total: 54
------	------------	---------	------------	-------	------------	-----------	--------------	-----------	--------------	-----------

6. El compromiso del terapeuta hacia el tratamiento fue:

Malo	0 0,00%	Regular	0 0,00%	Bueno	2 3,70%	Muy bueno	12 22,22%	Excelente	40 74,07%	Total: 54
------	------------	---------	------------	-------	------------	-----------	--------------	-----------	--------------	-----------

7. El compromiso del terapeuta hacia mi persona fue:

Malo	0 0,00%	Regular	0 0,00%	Bueno	2 3,70%	Muy bueno	13 24,07%	Excelente	39 72,22%	Total: 54
------	------------	---------	------------	-------	------------	-----------	--------------	-----------	--------------	-----------

8. Mi desempeño en la terapia fue:

Malo	0 0,00%	Regular	1 1,85%	Bueno	18 33,33%	Muy bueno	26 48,15%	Excelente	9 16,67%	Total: 54
------	------------	---------	------------	-------	--------------	-----------	--------------	-----------	-------------	-----------

9. Mi compromiso con la terapia fue:

Malo	0 0,00%	Regular	0 0,00%	Bueno	7 12,96%	Muy bueno	32 59,26%	Excelente	15 27,78%	Total: 54
------	------------	---------	------------	-------	-------------	-----------	--------------	-----------	--------------	-----------

10. El beneficio que me brindó la psicoterapia fue:

Malo	0 0,00%	Regular	1 1,85%	Bueno	8 14,81%	Muy bueno	28 51,85%	Excelente	17 31,48%	Total: 54
------	------------	---------	------------	-------	-------------	-----------	--------------	-----------	--------------	-----------

11. La modalidad de trabajo fue:

Malo	0 0,00%	Regular	1 1,85%	Bueno	8 14,81%	Muy bueno	22 40,74%	Excelente	23 42,59%	Total: 54
------	------------	---------	------------	-------	-------------	-----------	--------------	-----------	--------------	-----------

De estos resultados, cabe destacar que en ningún ítem se calificó ninguna de las dimensiones con “malo”, y solo hay tres menciones a un resultado “regular” referidas a la valoración de un paciente sobre su propio desempeño en el tratamiento, por otra parte, hay dos ponderaciones como regulares al beneficio de la psicoterapia y la modalidad de trabajo. Por el contrario, la evaluación de los pacientes en relación a la dimensión de “resultados de tratamientos” (ítems 3, 10 y 11), fue: A. En términos generales, (ítem 3): bueno (2 casos, 3,70%), muy bueno (32 casos, 59,26%) o excelente (20 casos, 37,04%). B. En relación al beneficio brindado por la psicoterapia (ítem 10): regular (1 caso, 1,85%), bueno (8 casos, 14,81%), muy bueno (28 casos, 51,85%) o excelente (17 casos, 31,48%). C. En relación a la modalidad de trabajo realizado (ítem 11): regular (1 caso, 1,85%), bueno (8 casos, 14,81%), muy bueno (22 casos, 40,74%) o excelente (23 casos, 42,59%). Esto muestra un muy alto grado de satisfacción de los pacientes que concluyeron sus tratamientos. En relación con el rol de los terapeutas en los tratamientos (ítems 5, 6 y 7): A. El desempeño del terapeuta durante el tratamiento (ítem 5), fue: bueno (1 caso, 1,85%), muy bueno (16 casos, 29,63%) o excelente (37 casos, 68,52%). B. El compromiso del terapeuta con el tratamiento (ítem 6): bueno (2 casos, 3,70%), muy bueno (12 casos, 22,22%) o excelente (40 casos, 74,04%). C. El compromiso del terapeuta con mi persona (ítem 7): bueno (2 casos, 3,70%), muy bueno (13 casos, 24,07%) o excelente

(39 casos, 72,22%). Esto muestra una muy alta valoración de los pacientes en relación con el desempeño profesional (ítem 5), pero por sobre todo en relación con un aspecto actitudinal del terapeuta que tiene que ver con su compromiso, calificado como excelente en más del 70% de los casos. La diferencia entre los ítems 6 y 7 apuntó a precisar una diferencia entre lo que implicaba al terapeuta en su rol asistencial (6), y hacia la persona del paciente (7).

Por último, en relación con la propia participación del paciente en su tratamiento (ítems 8 y 9), se evaluó: A. El desempeño del paciente en el tratamiento (ítem 8): regular (1 caso, 1,85%), bueno (18 casos, 33,33%), muy bueno (26 casos, 48,15%) o excelente (9 casos, 16,67%). B. El compromiso del paciente con el tratamiento (ítem 9): bueno (7 casos, 12,96%), muy bueno (32 casos, 59,26%) o excelente (15 casos, 27,78%). Aquí vale destacar cómo la evaluación de los pacientes en sus propios tratamientos tiende a ser muy bueno, habiéndose valorado el compromiso por sobre el desempeño.

Otra cuestión a tener en cuenta es que los pacientes tendieron a valorar el desempeño y compromiso de los terapeutas de mejor manera que sus propios desempeños y compromisos. En relación con la atención administrativa (ítem 3), la ponderación de los pacientes resultó altamente satisfactoria: buena (17 casos, 31,48%), muy buena (22 casos, 40,74%) o excelente (15 casos, 27,78%).

Resultados desde la perspectiva del terapeuta

Refiriéndonos a la evaluación del terapeuta, se evalúan las mismas dimensiones aunque de manera adecuada a su propia perspectiva: logros obtenidos al finalizar el tratamiento (1), comentarios y observaciones del paciente en relación al tratamiento (2), concepto general del tratamiento (4), beneficio de la terapia (9) y modalidad de la terapia (10). Sobre el rol del terapeuta en el tratamiento, el mismo evalúa su propio desempeño (5), mientras que en relación al paciente se evalúa su desempeño (6), y el compromiso del paciente para con el tratamiento (7) y con el terapeuta (8). También se evalúa el rol del personal administrativo de la institución en el tratamiento (3), y se da la opción de realizar observaciones personales (11).

Los resultados de la evaluación del terapeuta que presentamos corresponden a los ítems 3 a 10 que engloban los resultados cuantitativos sobre: los resultados de los tratamientos (ítems 4, 9 y 10), el rol del terapeuta (ítem 5) y el rol del paciente en los mismos (ítems 6, 7 y 8). Se agrega un ítem de evaluación sobre satisfacción del paciente en relación al rol del personal administrativo (ítem 3).

De estos resultados, cabe destacar que en ningún ítem se calificó ninguna de las dimensiones con “malo”, y solo en tres ocasiones se ha indicado “regular” refiriendo con ello la valoración de un paciente sobre su propio desempeño en el tratamiento, y a dos ponderaciones relativas al beneficio de la psicoterapia y la modalidad de trabajo.

Evaluación del terapeuta

Dimensiones a indagar	Pregunta N°	Tipo de pregunta	
Resultados del tratamiento:	Logros obtenidos al finalizar el tratamiento	1	Abierta
	Justificación profesional de los logros	2	Abierta
	Concepción general del tratamiento	4	Cerrada
	Beneficio de la terapia	9	Cerrada
	Modalidad de la terapia	10	Cerrada
Rol del Terapeuta en el tratamiento:	Desempeño del terapeuta en el tratamiento:	5	Cerrada
	Desempeño del paciente en el tratamiento	6	Cerrada
	Compromiso del paciente en relación al tratamiento	7	Cerrada
Rol del Paciente en el tratamiento:	Compromiso del paciente en relación al terapeuta	8	Cerrada
	Rol del personal administrativo	3	Cerrada
Otros:	Observaciones ad-hoc	11	Abierta

Evaluación del terapeuta

3. La atención administrativa fue

Malo	0	Regular	0	Bueno	0	Muy bueno	16	Excelente	38	Total:	54
	0,00%		0,00%		0,00%		29,63%		70,37%		

4. En términos generales el tratamiento fue

Malo	0	Regular	1	Bueno	14	Muy bueno	35	Excelente	4	Total:	54
	0,00%		1,85%		25,93%		64,81%		7,41%		

5. Mi desempeño como terapeuta fue:

Malo	0	Regular	1	Bueno	13	Muy bueno	39	Excelente	1	Total:	54
	0,00%		1,85%		24,07%		72,22%		1,85%		

6. El desempeño del paciente en la terapia fue:

Malo	1	Regular	1	Bueno	9	Muy bueno	31	Excelente	12	Total:	54
	1,85%		1,85%		16,67%		57,41%		22,22%		

7. El compromiso del paciente hacia el tratamiento fue:

Malo	0	Regular	2	Bueno	2	Muy bueno	27	Excelente	23	Total:	54
	0,00%		3,70%		3,70%		50,00%		42,59%		

8. El compromiso del paciente hacia el terapeuta fue:

Malo	0	Regular	1	Bueno	4	Muy bueno	23	Excelente	26	Total:	54
	0,00%		1,85%		7,41%		42,59%		48,15%		

9. El beneficio brindado por la psicoterapia fue:

Malo	0	Regular	1	Bueno	17	Muy bueno	32	Excelente	4	Total:	54
	0,00%		1,85%		31,48%		59,26%		7,41%		

10. La modalidad de trabajo fue:

Malo	0	Regular	1	Bueno	6	Muy bueno	35	Excelente	12	Total:	54
	0,00%		1,85%		11,11%		64,81%		22,22%		

Contrariamente, la evaluación de los terapeutas en relación a la dimensión de “resultados de tratamientos” (ítems 4, 9 y 10), fue: A. En términos generales (ítem 4): regular (1 caso, 1,85%), bueno (14 casos, 25,93%), muy bueno (35 casos, 64,81%) o excelente (4 casos, 7,41%). B. En relación al beneficio brindado por la psicoterapia (ítem 9): regular (1 caso, 1,85%), bueno (17 casos, 31,48%), muy bueno (32 casos, 59,26%) o excelente (4 casos, 7,41%). C. En relación a la modalidad de trabajo realizado (ítem 10): regular (1 caso, 1,85%), bueno (6 casos, 11,11%), muy bueno (35 casos, 64,81%) o excelente (22 casos, 22,22%). Esto muestra un muy alto grado de satisfacción de los profesionales tratantes en relación a los tratamientos realizados por ellos. No obstante, el grado de satisfacción es relativamente menor al presentado por los pacientes. Mientras que los pacientes tienden a calificar a los tratamientos como muy buenos/excelentes, los terapeutas tienden a calificarlos como buenos/muy buenos.

En relación con el rol de los terapeutas de acuerdo cómo ellos mismos lo consideraron en los tratamientos (ítem 5), fue: regular (1 caso, 1,85%), bueno (13 caso, 24,07%), muy bueno (39 casos, 72,22%) o excelente (1 caso, 1,85%). Esto muestra una alta valoración de los terapeutas en relación con su propio desempeño, aunque esta evaluación resulta de menor relevancia a la atribuida por los pacientes que habían ponderado el desempeño y compromiso de los terapeutas como muy bueno a excelente.

Por último, en relación con la propia participación del paciente en su tratamiento (ítems 6, 7 y 8), los terapeutas evaluaron: A. El desempeño del paciente durante el tratamiento (ítem 6): malo (1 caso, 1,85%), regular (1 caso, 1,85%), bueno (9 casos, 16,67%), muy bueno (31 casos, 57,41%) o excelente (12 casos, 22,22%). B. El compromiso del paciente con el tratamiento (ítem 7): regular (2 casos, 3,70%), bueno (2 casos, 3,70%), muy bueno (27 casos, 50,00%) o excelente (23 casos, 42,59%). C. El compromiso del paciente con el terapeuta (ítem 8): regular (1 caso, 1,85%), bueno (4 casos, 7,41%), muy bueno (23 casos, 42,59%) o excelente (26 casos, 48,15%). Esto muestra una muy alta valoración de los terapeutas en relación con el desempeño de los paciente (ítem 5), pero por sobre todo en relación con un aspecto actitudinal del estos con su compromiso. En este ítem 5 aparece también la primera y única calificación “malo” en relación al desempeño de un paciente en su tratamiento; no obstante, los terapeutas valoraron el desempeño de los pacientes entre muy bueno y excelente en casi un 80%. La diferencia entre los ítems 7 y 8 apuntó a precisar una diferencia entre el paciente en relación con la terapia, y con la persona del terapeuta (similar a los ítems 6 y 7 de la escala anterior). En estos dos ítems, las ponderaciones de los terapeutas fue que el 90% de los casos presentó un compromiso de muy alto a total. En relación con la atención administrativa (ítem 3), la ponderación sobre los pacientes con la misma fue altamente satisfactoria: muy buena (16 casos, 29,63%) o excelente (38 casos, 70,37%).

Conclusiones

En estos resultados identificamos varias cuestiones relevantes. En primer lugar, el alto grado de satisfacción de los pacientes con sus tratamientos, coincidente en rasgos generales con las representaciones de los terapeutas en relación con los resultados, que los consideraron mínimamente menos auspiciosos. En segundo lugar, la ausencia de resultados negativos (ponderaciones malas y/o regulares), excepto casos puntuales, muy específicos (1 o 2). En tercer lugar la alta ponderación de los pacientes en relación con sus terapeutas y de los terapeutas con los pacientes, que tendió a ser de muy buena a excelente. En cuarto lugar, una menor ponderación en relación al desempeño de los pacientes en sus participaciones en los tratamientos, de manera similar a los terapeutas, quienes consideraron lo propio. Estas últimas dos cuestiones se tornan altamente relevante en relación a la ponderación positiva de los actores de la evaluación hacia sus partenaires y un menor grado de importancia en relación a lo realizado por sí mismos. Este dato constituye un aspecto saliente de la evidencia generada por esta investigación: en este caso parece suceder que el otro ha presentado un desempeño mejor al propio, tornándose, aparentemente, más relevante en el éxito de los tratamientos. Restan articular estos datos con la evidencia cualitativa en relación con el cumplimiento de objetivos y logros de tratamientos, y el seguimiento de los pacientes post-tratamiento para establecer la duración de estos resultados.

BIBLIOGRAFÍA

- Barkham, M., Delgado, J., Firth, N. y Saxon, D. (2018). La evidencia basada en la práctica y la ley de variabilidad en el tratamiento psicológico. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, Vol. XXVII, N°2, 115-135 DOI: 10.24205/03276716.2018.1059
- Barreira, I., Bevacqua, L. N., Varela, P. D. y Amaya, C. (2018). Evaluación de efectividad en psicoterapias breves y focalizadas: justificación y prueba piloto. X Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXV Jornadas de Investigación XIV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires. Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-122/4>
- Fernández Mendez, J. y Cols. (2011). *Efectividad de la psicoterapia breve en los centros de salud mental I: Diseño, tratamientos y procedimiento* y *“Efectividad de la psicoterapia breve en los centros de salud mental II: Resultados*. Disponible en la web, rescatado el 22/05/18: <http://www.revistaaen.es/index.php/aen/article/view/16106/15963> y <http://www.revistaaen.es/index.php/aen/article/view/16115/15972>
- Fernández-Álvarez, H y Castonguay, L. G. (2018). *Investigación orientada por la práctica: avances en colaboraciones entre clínicos e investigadores. Introducción*. *Revista Argentina de clínica psicológica*. Vol. XXVII, N° 2, 1007-114. DOI: 10.24205/03276716.2018.1069
- Löfholm, C. A., Brännström, L., Olsson, M. y Hansson, K. Treatment-as-usual in effectiveness studies: What is it and does it matter? *International Journal of Social Welfare*, 2013, 22, 1, 25-34. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2397.2012.00870.x>