

III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVIII Jornadas de Investigación Séptimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2011.

La importancia de la relación terapéutica. Ideas y creencias en una muestra de estudiantes de psicología de la UBA.

Etchevers, Martín, González, María Magdalena, Sacchetta, Luisina María y Garay, Demian Guy.

Cita:

Etchevers, Martín, González, María Magdalena, Sacchetta, Luisina María y Garay, Demian Guy (2011). *La importancia de la relación terapéutica. Ideas y creencias en una muestra de estudiantes de psicología de la UBA. III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVIII Jornadas de Investigación Séptimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-052/209>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eRwr/FH0>

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>.

LA IMPORTANCIA DE LA RELACIÓN TERAPÉUTICA. IDEAS Y CREENCIAS EN UNA MUESTRA DE ESTUDIANTES DE PSICOLOGÍA DE LA UBA

Etchevers, Martín; González, María Magdalena; Sacchetta, Luisina María; Garay, Demian Guy
UBACyT, Universidad de Buenos Aires

RESUMEN

Actualmente existe un fuerte consenso acerca de la importancia de la relación terapéutica (RT) en los logros u objetivos del tratamiento. En este artículo, se presenta un estudio descriptivo de corte transversal, con una muestra recolectada a través de una técnica de muestreo no probabilística de tipo intencional en estudiantes de Psicología de la UBA. Dicho estudio indaga ideas y creencias de los mismos acerca de la incidencia de la RT en el inicio, sostenimiento y resultados del tratamiento, así como su incidencia en el tratamiento combinado. También se investiga sobre los aspectos importantes para el establecimiento de una relación terapéutica. Con respecto a la incidencia de la RT en el inicio y sostenimiento del tratamiento, casi la totalidad de los estudiantes contestó entre “mucho” y “bastante”. Se obtuvieron resultados similares con respecto a la incidencia de la relación terapéutica en los resultados del tratamiento y la derivación a otro profesional. Esto coincide con lo relevado por investigaciones previas sobre el tema.

Palabras clave

Relación Terapéutica Estudiantes Psicoterapia

ABSTRACT

THE IMPORTANCE OF THERAPEUTIC RELATIONSHIP. IDEAS AND BELIEFS IN A SAMPLE OF PSYCHOLOGY STUDENTS (UBA)

There is currently strong agreement regarding the importance of therapeutic relationship in the treatment's achievements and goals. In this paper, we present a descriptive and cross-sectional study with an intentional non-probabilistic sample of psychology students (UBA). This study investigates their ideas and beliefs about the incidence of therapeutic relationship in the beginning, maintenance and results of the treatment as well as its incidence on combined treatment. It also investigates the aspects that are important to establish a therapeutic relationship. Regarding the incidence of therapeutic relationship in the beginning and the maintenance of the treatment, almost the totality of the students answered between “a lot” and “quite a lot”. Similar results were obtained about the incidence of therapeutic relationship in the results and derivation to another professional. This coincides with results of previous investigations on the subject.

Key words

Therapeutic Relationship Students Psychotherapy

Introducción

En este artículo, se presenta un estudio piloto en el cual se busca indagar las ideas y las creencias de los alumnos de la Facultad de Psicología de la UBA acerca de la incidencia de la relación terapéutica tanto en el inicio, el sostenimiento y los resultados del tratamiento como en la derivación a otro profesional (tratamiento combinado). También se intenta conocer las ideas y las creencias de los alumnos sobre qué aspectos consideran importantes para el establecimiento de una relación terapéutica.

Dicho estudio forma parte del proyecto UBACyT período 2010-2012 (Estrategias de complementariedad terapéutica: la importancia de los factores interpersonales y la relación terapéutica), siendo uno de sus objetivos el estudio de la relación terapéutica en nuestro medio local.

Diferentes y numerosos estudios han señalado la presencia de “factores comunes o variables inespecíficas” entre las distintas prácticas terapéuticas (Garfield, 1994). Dentro de estos factores comunes, aquél que refiere a la relación entre terapeuta y paciente durante el proceso terapéutico es denominado “alianza terapéutica” (Hartley, 1985). En la literatura actual se utiliza tanto el término “relación terapéutica” como “alianza terapéutica”. A los fines del presente artículo, se usará indistintamente ambos términos.

Antecedentes históricos y desarrollos actuales

Los desarrollos teóricos y clínicos de S. Freud (1912) sobre el concepto de “transferencia” constituyen el principal antecedente histórico del concepto de alianza terapéutica. Principalmente, Freud conceptualiza la transferencia en su doble vertiente como motor del tratamiento (transferencia positiva tierna) y como obstáculo del mismo (transferencia positiva erótica y negativa hostil). Asimismo, destaca la relación de ésta con las figuras parentales del paciente.

El impacto del Psicoanálisis en Estados Unidos y su adaptación a las particularidades de dicha sociedad y cultura produjeron aportes basados, en buena medida, en los últimos artículos de S. Freud, dando lugar a la Psicología del yo, corriente inaugurada por Anna Freud. Es en el seno de esta escuela donde nace el concepto de alianza terapéutica (Bibring, 1937; Zetzel, 1956). Zetzel (1956) distingue entre “transferencia” y “alianza” señalando que ésta última es la parte no neurótica de la relación entre terapeuta y paciente que posibilita el *insight* y el uso de las interpretaciones del terapeuta para distinguir entre las experiencias relacionales del pasado y la relación real con el terapeuta.

Las definiciones de alianza o relación terapéutica varían según los autores. Strupp (1973) argumenta que la alianza es un “constructo panteórico” que influye en la efectividad de las intervenciones técnicas de cualquier tipo de psicoterapia. Por su parte, Hartley (1985) ha definido la relación terapéutica (RT) como un compuesto que incluye a la “relación real” y a la “alianza de trabajo”. La primera refiere al vínculo entre el paciente y el terapeuta mientras que la segunda alude a la capacidad de ambos para trabajar conjuntamente según los objetivos previstos.

Entre los autores que más ha influido en las concepciones actuales, se encuentra Bordin (1979) quien define la RT como un constructo multidimensional en el cual existen tres componentes: acuerdo en las tareas, vínculo (*bond*) positivo y acuerdo en los objetivos. Asimismo, Luborsky (1976) señala dos tipos de RT según la fase o etapa de la terapia. Así tenemos: alianza de tipo 1, aquella que se da en el inicio de la terapia y alude a la sensación del paciente de contar con el apoyo del terapeuta, y alianza de tipo 2, la que se desarrolla en fases posteriores y consiste en la sensación de trabajo conjunto.

Actualmente, existe un vasto campo de investigación acerca de la temática concerniente a la RT. Cabe destacar una investigación llevada a cabo por Marcolino e Iacoponi (2003) que se centra en el impacto de la RT en la psicoterapia psicodinámica breve. Dicho estudio indica que aquellos pacientes que han percibido que sus terapeutas tenían mejor capacidad para entender e involucrarse en sus “tareas” (*tasks*), lograron mejores resultados en la reducción de síntomas depresivos, y aquellos pacientes con más capacidad para construir la RT alcanzaron mejores resultados psicoterapéuticos en general. Por otra parte, Safran (2003) ha investigado sobre la RT en los períodos de tensión o quiebre en la comunicación y en la colaboración entre paciente y terapeuta.

Existe un fuerte consenso acerca de la importancia de la RT en los logros u objetivos del tratamiento. La evidencia empírica muestra que la RT es una variable importante en el proceso de cambio y se le puede atribuir alrededor de entre un 10 - 17 % de la variación en los resultados (Horvath, 2001; Beutler *et al.*, 2004). Por ejemplo, en la atención de niños y adolescentes, recientes publicaciones demuestran la importancia de la RT como predictor del éxito del tratamiento (Shirk & Karver, 2003). Para esta población, la RT debe incluir la relación tanto con el niño como con los padres, sin asumir que son idénticas (Green, 2009). En un estudio realizado por Gowers & North (1999) se puede observar que la actitud y la alianza en el tratamiento no es la misma en los niños/adolescentes que en sus padres. La alianza con el niño predice progreso durante el inicio del tratamiento mientras que la alianza con los padres predice el mantenimiento de los logros a largo plazo ya finalizado el tratamiento.

Green (2009) afirma que la RT puede ser conceptualizada, medida y analizada como cualquier otro aspecto

del tratamiento. Plantea dos componentes: características personales del terapeuta (agradabilidad, fidedigno y comprometido) y tareas (manera en que el foco, método y objetivos del tratamiento son explicitados y mutuamente aceptados). Este autor sostiene que su importancia excede el campo de las psicoterapias ya que impacta en la mayoría de las áreas médicas de la salud pública. En este sentido, hay estudios que han indicado la importancia de la RT en el tratamiento de diversos problemas de salud: alcoholismo (Dundon *et al.*, 2008), pacientes con HIV (Codina *et al.*, 2004), tuberculosis (Álvarez Gordillo *et al.*, 2000), asma (López Viña, 2005), hipertensión arterial (Martín Alfonso *et al.*, 2008), entre otros.

En nuestro medio, Zukerfeld (2001) ha estudiado las relaciones entre RT, percepción de cambio o mejoría, frecuencia de sesiones y estilo de intervención analítica. Concluyó que el grado de alianza percibido está vinculado a la mejoría pero no a la frecuencia de sesiones ni a la modalidad de las intervenciones.

En cuanto al abordaje de pacientes mediante la combinación de psicoterapia y medicación, se pudo observar en una importante muestra de profesionales, psicólogos clínicos y médicos psiquiatras de la Ciudad de Buenos Aires, que los factores interpersonales fueron considerados como los principales responsables del éxito terapéutico (Garay *et al.*, 2008).

Metodología

Se trata de un estudio descriptivo de corte transversal, con una muestra recolectada a través de una técnica de muestreo no probabilística de tipo intencional, constituida por estudiantes de la Carrera de la Licenciatura en Psicología de la Universidad de Buenos Aires que participaron del II Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología, realizado en el año 2010.

Para la recolección de los datos, se diseñó un breve cuestionario en base a una revisión bibliográfica (Etchevers *et al.*, 2010).

El cuestionario es autoadministrable y fue confeccionado a través de una página web, con preguntas cerradas, cuya forma de respuesta es excluyente/no excluyente. El link para acceder al mismo se envió en forma electrónica a estudiantes de diferentes etapas de la Carrera.

Utilizar un instrumento de estas características presenta algunas ventajas como la rápida y fácil distribución del cuestionario a una gran cantidad de personas. Además, garantiza la confidencialidad al encuestado y facilita la recolección y análisis de datos (cuando un cuestionario es respondido, sus respuestas son automáticamente cargadas en la base de datos, agilizando los tiempos para trabajar). Por otra parte, también presenta ciertas limitaciones como el escaso control que se puede realizar a los encuestados.

El cuestionario consta de 10 preguntas. Las preguntas 1 y 2 buscan recabar información de tipo demográfico (edad y sexo). La pregunta 3 es de tipo descriptiva en tanto se consulta sobre la cantidad de materias aprobadas. Los estudiantes fueron divididos en cuatro grupos: 1) estudiantes iniciales (menos del 25 % de las materias

aprobadas); 2) estudiantes iniciales-intermedios (entre el 25 y el 50 % de las materias aprobadas); 3) estudiantes intermedios-avanzados (entre el 50 y el 75 % de las materias aprobadas); 4) estudiantes avanzados (más del 75 % de las materias aprobadas).

Tabla 1. Características de la muestra (n = 100)

| | | N |
|-------------------------|----------------------------|----|
| Sexo | Femenino | 81 |
| | Masculino | 19 |
| Edad | < de 25 años | 54 |
| | Entre 25 y 35 años | 34 |
| | > de 35 años | 12 |
| % de materias aprobadas | < del 25% (menos de 7) | 11 |
| | Del 25 al 49% (de 7 a 14) | 49 |
| | Del 50 al 75% (de 15 a 21) | 24 |
| | > del 75% (más de 21) | 16 |

Las preguntas 4, 5 y 6 indagan las ideas y las creencias de los estudiantes sobre la incidencia de la relación terapéutica en el inicio, el sostenimiento y los resultados del tratamiento (¿Cuánto cree usted que incide la relación terapéutica en el inicio del tratamiento?; ¿Cuánto cree usted que incide la relación terapéutica en el sostenimiento de un tratamiento?; ¿Cuánto cree usted que incide la relación terapéutica en los resultados del tratamiento?).

La pregunta 7 alude a distintos aspectos como variables culturales (¿Cuánto cree usted que las variables culturales - religión, nacionalidad, clase social, edad - inciden en el establecimiento de la relación terapéutica?) y la pregunta 8 busca indagar acerca de las ideas de los estudiantes sobre la incidencia de la relación terapéutica en la derivación a otro profesional (¿Cuánto cree usted que influye la relación terapéutica en la aceptación de la derivación/interconsulta a otro profesional - ej. médico psiquiatra - ?).

Por último, a partir de las preguntas 9 y 10 se intenta conocer las ideas y creencias de los alumnos acerca de los aspectos importantes para el establecimiento de una relación terapéutica y que son parte del rol del psicólogo (¿Cuánto influye en el establecimiento de la relación terapéutica el accionar del psicólogo?; Señale los aspectos que considera importantes para el establecimiento de la relación terapéutica - puede marcar más de uno -).

Resultados

Con respecto a la incidencia de la RT en el *inicio* del tratamiento, casi la totalidad de los estudiantes (98%) contestó entre “mucho” y “bastante”. En cuanto a la incidencia de la relación terapéutica en el *sostenimiento* del tratamiento, ocurrió lo mismo, con un mayor grupo señalando la opción “mucho” (64%). Resultados similares se obtuvieron en relación a la incidencia de la relación terapéutica en los *resultados del tratamiento* (el 92% señaló entre “mucho” y “bastante”) y la *derivación* a otro profesional (el 84% optó por “mucho” y “bastante”).

Tabla 2. Incidencia de la relación terapéutica

| | Mucho | Bastante | Poco | Nada | N.C.* |
|-------------------------------|-------|----------|------|------|-------|
| Inicio del tratamiento | 52 | 46 | 0 | 2 | 0 |
| Sostenimiento del tratamiento | 64 | 34 | 0 | 1 | 1 |
| Resultados del tratamiento | 40 | 52 | 5 | 1 | 2 |
| Derivación a otro profesional | 30 | 54 | 14 | 1 | 1 |

En cuando a los aspectos importantes para el establecimiento de la relación terapéutica: la “adaptación a las necesidades del paciente”, la “actitud empática”, la “expresión abierta de interés” y la “actitud cálida”, junto a un “diálogo fluido” ocuparon los primeros cinco aspectos señalados por el 39,4-63,3% de los estudiantes. En un segundo lugar, señalaron el “compartir la cultura y códigos del paciente”, la “actitud neutral” y la “escucha abstinerente” (27,3-22,2% de los estudiantes). Finalmente, solamente 1 estudiante señaló a la “actitud distante” como un aspecto importante para establecer la relación terapéutica.

Tabla 3. Aspectos importantes para el establecimiento de la relación terapéutica *

| | % | N |
|--|------|----|
| 1. Adaptación a las necesidades del paciente | 63,6 | 63 |
| 2. Actitud empática | 62,6 | 62 |
| 3. Expresión abierta de interés | 53,5 | 53 |
| 4. Actitud cálida | 47,5 | 47 |
| 5. Diálogo fluido | 39,4 | 39 |
| 6. Compartir la cultura y códigos del paciente | 27,3 | 27 |
| 7. Actitud neutral | 26,3 | 26 |
| 8. Escucha abstinerente | 22,2 | 22 |
| 9. Actitud distante | 1 | 1 |

Discusión

Como se ha visto, casi la totalidad de los alumnos incluidos en este estudio ha considerado muy importante a la RT en el *inicio*, el *sostenimiento* y los *resultados* del tratamiento. Esto es congruente con lo relevado por las investigaciones reseñadas anteriormente en este artículo y en varios artículos previos (Etchevers *et al.*, 2009a, 2009b, 2010). Es interesante señalar que cuando se trata de la derivación a otro profesional, algunos estudiantes señalaron la opción “poco”, aunque también en este ítem, la mayoría optó por “mucho” y “bastante”.

En cuanto a los aspectos importantes para el establecimiento de la relación terapéutica y que son parte del rol del psicólogo, los primeros cinco aspectos elegidos han sido: “adaptación a las necesidades del paciente”, “actitud empática”, “expresión abierta de interés”, “actitud cálida” y “diálogo fluido”. En este sentido, cabe destacar que la alianza terapéutica, tal como ya se ha mencionado, es esencial para la efectividad de cualquier intervención, entendiéndola como “una relación positiva y estable entre el analista y el paciente, relación que les permite llevar a cabo de manera productiva el trabajo del análisis” (Zetzel y Meissner, 1973). Existen desarrollos que indican que la ausencia de un ajuste emocional

o sintonía (entendida como sentimiento de empatía y de confianza hacia el terapeuta) pone en peligro el proceso de cambio y, con frecuencia, lleva a la ruptura de la relación de ayuda (Santibáñez Fernández, Román Mella y Vinet, 2009).

Para finalizar, se quiere resaltar que, independientemente de la corriente o línea teórica en la que se sustenta la práctica psicoterapéutica, actualmente existe un fuerte consenso acerca de la importancia de la relación terapéutica en los logros u objetivos del tratamiento. A pesar de las diferencias conceptuales existentes según períodos, corrientes y autores, siempre se trata de una relación humana con mayor o menor grado de apego entre los participantes, mediando o no unos objetivos comunes.

Cabe señalar que, si bien existe una considerable evidencia sobre la importancia de la alianza terapéutica en los resultados de los tratamientos psicoterapéuticos como ya se ha mencionado, el concepto de alianza permanece en un nivel meramente descriptivo y existe poca investigación rigurosa acerca de los procesos subyacentes a su formación (Elvins y Green, 2008).

NOTA

* El cuestionario permitía señalar más de una opción para estas preguntas.

BIBLIOGRAFÍA

- Alvarez-Gordillo, G.; Alvarez-Gordillo, J.; Dorantes-Jiménez, J.; Halperin-Frisch, D. (2000). Percepciones y prácticas relacionadas con la tuberculosis y la adherencia al tratamiento en Chiapas, México. *Salud Pública de México*. Vol. 42, nº 6, pp. 520 - 528.
- Beutler, L.E.; Malik, M.; Alimohamed, S.; Harwood, T.M.; Talebi, H.; Noble, S.; Wong, E. (2004). *Therapist variables*. Lambert, M. (ed). *Bergin and Garfield's Handbook of Psychotherapy and Behavior Change*. New York. Wiley. pp. 227 - 306.
- Bordin, E. S. (1979). The generalizability of the psychoanalytic concept of the working alliance. *Psychotherapy: Theory, Research and Practice*. Vol. 16, nº 3, pp. 252 - 260.
- Bibring, E. (1937). On the theory of the results of psychoanalysis. En *International Journal of Psychoanalysis*. Vol. 18, pp. 170 - 189.
- Codina, C. y col. (2004) Recomendaciones GESIDA/SEFH/PNS para mejorar la adherencia al tratamiento antirretroviral. <http://www.msc.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/docs/RECOADHjulio04Definitivo2.pdf>
- Dundon, W.D.; Pettinati, H.M.; Lynch, K.G.; Xie, H.; Varillo, K.M.; Makadon, C.; Oslin, D.W. (2008). The therapeutic alliance in medical-based interventions impacts outcome in treating alcohol dependence. *Drug and Alcohol Dependence*. Vol. 95, nº 3, pp. 230 - 236.
- Elvins, R., Green, J. (2008). The conceptualization and measurement of therapeutic alliance: An empirical review. En *Clinical Psychology Review*. Vol. 28, nº 7, pp. 1167 - 1187.
- Etchevers, M.; Fabrisin, J.; Caletti, A.; Stordeur, M.; Muzzio, G. (2009a). Complementariedad terapéutica y tratamiento combinado. La importancia de la relación terapéutica y los factores interpersonales. *Memorias del I Congreso de Investigaciones*. Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires. Tomo I, pp. 39 - 41.
- Etchevers, M.; Fabrisin, J.; Muzzio, G.; Garay, C.; González, M. (2009b): Relación terapéutica y factores interpersonales en tratamientos combinados. *IV Congreso Marplatense de Psicología. Ideales Sociales, Psicología y Comunidad*. Facultad de Psicología, Universidad Nacional de Mar del Plata.
- Etchevers, M.; González, M.; Sacchetta, L.; Iacoponi, C.; Muzzio, G.; Miceli, C. (2010): Relación terapéutica: su importancia en la psicoterapia. *Memorias del II Congreso de Investigaciones*. Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires. Tomo I, pp. 49 - 52.
- Freud, S. (1912). Sobre la dinámica de la transferencia. En *Obras Completas (Tomo XII)*. Amorrortu Editores, Buenos Aires, 2007.
- Garay, C.; Fabrisin, J.; Korman, G.; Etchevers, M.; Biglieri, J. (2008). Combinación de psicofármacos y psicoterapia en la literatura científica y en la práctica clínica local. *15º Congreso Internacional de Psiquiatría*. Asociación Argentina de Psiquiatras (AAP). Buenos Aires.
- Garfield, S.; Allen, A. (1994). *Handbook of Psychotherapy and Behavior Change*. New York.
- Gowers, S.; North, C. (1999). Difficulties in family functioning and adolescent anorexia nervosa. *British Journal of Psychiatry*, 174, 63 - 66.
- Green, J. (2009). The therapeutic alliance, Child: care, health and development, *Journal Compilation*, 35, 3, 298 - 301.
- Hartley, D. (1985). Research in the therapeutic alliance in psychotherapy. R. Hales y A. Frances (Ed). *Psychiatry update annual review*. Washington DC, American Psychiatric Press, pp. 532 - 549.
- Horvath, A.O. (2001). The alliance. *Psychotherapy: Theory / Research / Practice / Training*. Vol. 38, nº 4, pp. 365 - 372.
- López Viña, A. (2005). Actitudes para fomentar el cumplimiento terapéutico en el asma. *Archivos de Bronconeumología*. Vol. 41, nº 6, pp. 334 - 340.
- Luborsky, L. (1976). Helping alliances in psychotherapy. En J. L. Cleghorn (Ed.). *Successful psychotherapy*. New York, Brunner/Mazel, pp. 92 - 116.
- Marcolino, J.A.; Iacoponi, E. (2003). The early impact of therapeutic alliance in brief psychodynamic psychotherapy. *Revista Brasileira de Psiquiatría*. Vol. 25, nº 2, pp. 78 - 86.
- Martin Alfonso, L.; Bayarre Veá, H.; Grau Abalo, J. (2008). Validación del cuestionario MBG (Martín-Bayarre-Grau) para evaluar la adherencia terapéutica en hipertensión arterial. *Revista Cubana de Salud Pública [online]*. Vol. 34, nº 1.
- Safran, J.D. (2003). The relational turn, the therapeutic alliance and psychotherapy research: Strange bedfellows or postmodern marriage? *Contemporary Psychoanalysis*. Vol. 39, nº 3, pp. 449 - 475.
- Santibáñez Fernández, P.M.; Román Mella, M.F.; Vinet, E. (2009). Efectividad de la psicoterapia y su relación con la alianza terapéutica. En *Interdisciplinaria*. Vol. 26, nº 2, pp. 267 - 287.
- Shirk, S. R. & Karver, M., (2003). Predictions of treatment outcomes from relationship variables in child psychotherapy: A meta-analytic review. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71(3), 452 - 464.
- Strupp, H. (1973). The interpersonal relationship as a vehicle for therapeutic learning. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. Vol. 41, nº 1, pp. 13 - 15.
- Zetzel, E. (1956). Current concepts of transference. En *International Journal of Psychoanalysis*. Vol. 37, pp. 369 - 376.
- Zetzel, E.; Meissner, W. W. (1973). *Basic concepts of psychoanalytic psychiatry*. New York. Basic Books.
- Zukerfeld, R. (2001). Alianza terapéutica y encuadre analítico. Investigación empírica del proceso y sus resultados. *Vertex*, Vol. XII, Nº 45, pp. 211 - 220.