XIV Jornadas de Investigación y Tercer Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2007.

La alianza terapéutica y su interacción con otros factores en psicoterapia.

Waizmann, Vanina y Roussos, Andrés.

Cita:

Waizmann, Vanina y Roussos, Andrés (2007). *La alianza terapéutica y su interacción con otros factores en psicoterapia. XIV Jornadas de Investigación y Tercer Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: https://www.aacademica.org/000-073/159

ARK: https://n2t.net/ark:/13683/e8Ps/F10

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 ALIANZA TERAPÉUTICA Y SU INTERACCIÓN CON OTROS FACTORES EN PSICOTERAPIA

Waizmann, Vanina; Roussos, Andres
Universidad de Belgrano, Universidad de Buenos Aires

RESUMEN
El factor alianza terapéutica ha recibido gran atención por parte de los investigadores en psicoterapia en las últimas décadas. En el presente trabajo se realiza un recorrido acerca del surgimiento y evolución del concepto y estudios sobre alianza terapéutica. Las distintas escalas para evaluar este constructo son nombradas, y las investigaciones que estudian este fenómeno y lo vinculan con otros factores, son mencionadas, a la vez que se plantea su vinculación con las intervenciones de los psicoterapeutas.

Palabras clave
Alianza terapéutica Instrumentos Investigación en psicoterapia Intervenciones

ABSTRACT
THERAPEUTIC ALLIANCE AND ITS INTERACTION WITH OTHER FACTORS IN PSYCHOTHERAPY
The therapeutic alliance has received great attention among researchers in psychotherapy in the last decades. In the present work the concept of therapeutic alliance, as well as its evolution is developed. The different instruments to measure this construct are stated. Several works study and relate this construct with other factors in psychotherapy. In this paper we mention those studies and prepare the field to relate it with the therapists interventions.

Key words
Therapeutic alliance Instruments Psychotherapy research Interventions

Dentro de la literatura, se considera a la alianza terapéutica como aquel factor común princeps a las psicoterapias. Los factores comunes centran en aquellas similitudes que comparten los distintos marcos teóricos. Feixas y Miró (1993) explican que estas similitudes pueden ser tanto teóricas como clínicas. Ya en la década de 1930-1940 se encuentran propuestas con relación a estos factores en psicoterapia, y en la década de 1970 y 1980 aparecen contribuciones más sistemáticas y numerosas, a la par de un creciente interés en los mismos por parte de los psicoterapeutas e investigadores. En su trabajo, Waizmann, Etchebarne y Roussos (2004) realizan un recorrido del concepto de factores comunes a la psicoterapia.
Feixas y Miró (1993) plantean que el concepto de alianza terapéutica surge durante los años treinta dentro de la tradición psicoanalítica, y que en la actualidad este concepto ha traspasado las fronteras del marco del que emerge. Freud (1912), en su trabajo *Sobre la dinámica de la transferencia*, subrayó la importancia de la camaradería y el afecto entre el terapeuta y el paciente en la terapia. Safran y Segal (1994) comentan que el psicólogo vienés Richard Sterba suele ser reconocido como un importante propulsor del interés en la alianza terapéutica en el ámbito del psicoanálisis. Dicho autor subrayó que una identificación positiva con el terapeuta puede a veces motivar al paciente a trabajar hacia el cumplimiento de las tareas terapéuticas. Freud (1938) hizo eco a esta idea al hablar de que el analista y el paciente se unían en contra de los síntomas de este último en un “pacto” basado en la libre exploración por parte del paciente y en la discreción y comprensión competente por parte del terapeuta. Safran y Segal (1994) plantean que si bien estos aportes se pueden tomar como precursores importantes del concepto de alianza terapéutica, por lo general se considera que Zetzel, en 1956, fue quien inició la actual tendencia en el psicoanálisis al distinguir los aspectos “reales” de la relación entre en paciente y el terapeuta de los aspectos “transferenciales” de esa relación. Es quien nombra por primera vez el concepto de alianza terapéutica. Safran y Segal (1994) exponen que si bien la alianza terapéutica figura desde hace bastante tiempo como un concepto importante en la literatura psicoanalítica, sólo a fines de la década de 1970 comenzó a atraer la atención de teóricos e investigadores de la psicoterapia. Resulta interesante la óptica de Bordin, quien en 1979 dividió la alianza terapéutica en tres componentes: tareas, vínculos y metas (Feixas y Miró, 1993). Dicho autor concibe la relación entre terapeuta y paciente como una alianza que está formada por dos dimensiones: una relacional o general, formada por el vínculo que se establece entre paciente y terapeuta, y otra técnica o específica, formada por las tareas y las metas de la terapia. Estas dimensiones resultan complementarias entre sí, de modo que la correcta combinación de ambas es lo que produce una buena alianza terapéutica (Feixas y Miró, 1993).
Tal vez el resultado más conocido e investigado es aquel que considera que la calidad de la Alianza Terapéutica es la variable que mejor predice el resultado que tendrá un proceso de psicoterapia (Crits-Christoph y Gibbons, 2003, Summers y Barber, 2003, Hentschel, 2005, Horvath, 2005, Norcross, 2006).
¿ Pero cuál es la naturaleza de este predictor de los resultados terapéuticos? Safran y Segal (1994) son autores que se centran en el elemento relación terapéutica y hablan de la “alianza

terapéutica" como una variable esencial en el proceso de cambio. Explican que la alianza terapéutica no es una entidad estática e inmutable, sino un aspecto fluctuante y dinámico en el que incide continuamente la percepción por parte del paciente del significado de los actos del terapeuta. En este sentido, toda intervención técnica que efectúe el terapeuta repercutirá en la alianza terapéutica. Y a su vez, toda intervención de las que suelen llamarse "reforzadoras de la relación" es, en realidad, una intervención técnica que moldea la percepción que tiene el paciente del significado de los actos del terapeuta.

Se puede definir a la alianza terapéutica, a partir de la conceptualización de Bordin, como una función en la cual terapeuta y paciente colaboran mutuamente, tanto en tareas, como en matas y vínculo (Safran y Muran, 2006). Se entiende entonces a la alianza terapéutica como aquella relación entre terapeuta y paciente como una alianza que está formada por dos dimensiones: una relacional o general, formada por el vínculo que se establece entre paciente y terapeuta, y otra técnica o específica, formada por las tareas y las metas de la terapia. Estas dimensiones resultan complementarias entre sí, de modo que la correcta combinación de ambas es lo que produce una buena alianza terapéutica (Feixas y Miró, 1993).

De este modo se considera que la alianza terapéutica es una construcción conjunta entre paciente y terapeuta, de modo que las expectativas, las opiniones, las construcciones que ambos van desarrollando respecto al trabajo que están realizando, la relación establecida y la visión del otro resultan relevantes para el establecimiento de la alianza terapéutica, así como la alianza modula la relación (Corbella y Botella, 2003).

Dentro del marco psicodinámico, Hartley (1985, citado en Corbella y Botella, 2003) definió la alianza psicoterapéutica como una relación compuesta por la "relación real" y la "alianza de trabajo". La relación real se refiere al vínculo entre cliente y terapeuta mientras que la alianza de trabajo se refiere a la capacidad de ambos para trabajar conjuntamente hacia los objetivos previstos (Corbella y Botella, 2003).

En cuanto a la diferencia entre la alianza terapéutica y la transferencia, esta ultima deja de lado la mutua influencia inconsciente entre paciente y terapeuta en el proceso terapéutico. En la alianza terapéutica están contenidas tanto contribuciones del paciente como del terapeuta (Safran y Muran, 2006), con lo cual este concepto incluiría el concepto de transferencia.

Modalidades de evaluación

La relevancia de la alianza terapéutica ha despertado el interés por la construcción de instrumentos que posibiliten su evaluación. Corbella y Botella (2003) postulan que en la actualidad existen más de 20 medidas diferentes de la alianza. Entre ellas se encuentran:

-*California Psychotherapy Alliance Scales* (CALPAS/CALTRAS; Gaston y Ring, 1992; Marmar, Weiss y Gaston, 1989)

-*Penn Helping Alliance Scales* Penn/HAQ/HAcs/Har (Alexander y Luborsky, 1986, 1987)

-*Helping Alliance Questionnaire II* (HAQ-II; Luborsky *et al.*, 1996)

-I*ntegrative Psychotherapeutic Alliance* (IPAS, EAPI; Pinsof y Catherall, 1986).

-*Therapeutic Alliance Scale* (TAS; Marziali, 1984)

-*Vanderbilt Therapeutic Alliance Scale* (VPPS/VTAS; Hartley y Strupp, 1983)

-*Working Alliance Inventory* (WAI; Horvath, 1981, 1982)

-I.A.T. (Inventario de Alianza de trabajo (Santibáñez, 2003)

-Sistema de Observación de la Alianza Terapéutica en Intervención Familiar (SOATIF-o) (Escudero y Friedlander et al., fecha de acceso, 25 de abril de 2007).

Resulta necesario aclarar que estas escalas no miden lo mismo, sino que evalúan aspectos del mismo constructo.

Resultados principales, con qué se la vincula

Existen muchos estudios vinculan la variable alianza terapéutica con eficacia del tratamiento o resultados de la psicoterapia. (Wettersten, Lichtemberg y Brent, 2005; Prado y Meyer, en red, fecha de acceso 25 de abril de 2007).

Se pueden encontrar trabajos en los cuales la alianza es estudiada como un factor mediador, es decir que se utiliza un diseño de investigación teniendo en cuenta a la alianza como un mecanismo generativo a través del cual una variable independiente focal es capaz de influir sobre una variable dependiente estudiada (Baron y Kenny, 1986; Etchebarne, O'Connell y Roussos, en preparación). Por ejemplo, Watson y Geller (2005) plantean a la alianza como un factor mediador entre las condiciones de la relación entre terapeuta y paciente y el resultado del tratamiento psicoterapéutico. El posicionar a la alianza terapéutica como mediador entre las intervenciones y los resultados ha posibilitado estudios comparativos sobre eficacia de tratamientos psicoterapéuticos que han podido comparar marcos teóricos distintos sobre una base de mediación común, la alianza terapéutica.

Siguiendo esta misma línea lógica entre la relación entre la modalidad terapéutica y los resultados, se han estudiados factores moderadores, para ver hasta que punto son generadores de alianza terapéutica. En este sentido, existen investigaciones acerca del factor paciente y del factor terapeuta como moderadores previos a la relación entre una variable independiente como puede ser el tratamiento o intervenciones terapéuticas y una variable dependiente como puede ser la alianza terapéutica.

Existen trabajos que vinculan características del terapeuta o paciente con la alianza terapéutica. En su trabajo, Corbella y Botella (2003) enumeran varias de estas investigaciones. Podemos mencionar el trabajo de García Rizzo (2007), quien, en un estudio preliminar, vinculó a la alianza terapéutica con trastornos del estado de ánimo y de ansiedad y el estilo personal del terapeuta.

Existen trabajos acerca del factor alianza en relación con algún trastorno (Lingiardi, Fillippucci y Baiocco, 2005, Muran, Safran, Samstag y Winston, 2005).

Cassey, Oei y Newcombe (2005) en su trabajo encuentran que el rol de la alianza terapéutica en la terapia cognitivo conductual para el ataque de pánico es facilitar el cambio cognitivo.

Existen estudios acerca de momentos de ruptura de la alianza terapéutica (Safran y Muran, 2006; Safran, Muran, Samstag y Stevens, 2001).

En la investigación en psicoterapia, se ha encontrado que la calidad de la alianza terapéutica predice los resultados de los tratamientos psicoterapéuticos. Pero existe poca información empírica acerca de si la alianza prepara la base para que las intervenciones sean más efectivas. La investigación sugiere que la alianza se ve influenciada en parte por las características preexistentes de los pacientes, y a su vez por la calidad de las intervenciones de los terapeutas (Crits-Christoph y Gibbons, 2003). En relación con la vinculación de las variables alianza terapéutica e intervenciones, Safran, Muran, Samstag y Stevens (2001) y Safran, Muran, Samstag y Winston (2005) comentan acerca de dos trabajos realizados por Piper y sus colaboradores (en 1991 y 1999), quienes parecieron encontrar una relación inversa entre la proporción de interpretaciones transferenciales y tanto la alianza como los resultados de los tratamientos psicoterapéuticos. Pareciera que este tipo de intervenciones parecieran aparecer como un intento por reparar una alianza debilitada. En relación con esta temática, Corbella y Botella (2003) postulan que pareciera que los clientes a los que les cuesta establecer una buena relación terapéutica pueden beneficiarse más de técnicas específicas, mientras que los que han establecido una buena alianza con el terapeuta pueden beneficiarse de intervenciones menos técnicas y más exploratorias (Gaston y Ring, 1992; Mariziali, 1984, citados en Corbella, y Botella (2003).

Líneas potenciales de investigación:
Una de las vías de estudio que ha empezado a investigarse es aquella que vincula las intervenciones de distintos marcos teóricos, con la alianza terapéutica. Piper y sus colaboradores estudiaron las interpretaciones transferenciales y su vínculo con el abandono terapéutico de los pacientes, pero no se las relacionó con el resto de las intervenciones utilizadas (Safran, Muran, Samstag y Stevens, 2001). Podría llegar a ser de utilidad establecer entonces una línea de estudio donde se abarque el fenómeno de la especificidad e inespecificidad de las intervenciones terapéuticas y su vinculación con la construcción de la alianza terapéutica (siendo ésta un evento dinámico y no estático) para estudiar qué modelo de interacción de puede establecerse entre ellos.

BIBLIOGRAFÍA

BARON, R.M. y KENNY, D.A. (1986). The Moderator-Mediator Variable Distinction in Social Psychological Research: Conceptual, Strategic, and Statistical Considerations. Journal of Personality and Social Psychology, Vol. 51, No. 6, 1173-1182.

CASSEY, L.M.; OEI, T.P.S. y NEWCOMBE, P. A. (2005). Looking beyond the negatives : A time period analysis of positive cognitions, negative cognitions and worqing alliance in sognitive-behavior therapy for panic disorder. Journal of the Society for Psychotherapy Research, 15, 1-2, 9-24.

CORBELLA, S. y BOTELLA, L. (2003). La alianza terapéutica: historia, investigación y evaluación. Anales de Psicología, 19 (2), 205-221.

CRITS-CHRISTOPH, P. & GIBBONS, M.B. (2003) Research developments on the therapeutic alliance in psychodynamic psychotherapy. Psychoanalytic Inquiry, 23 , 332-349.

ESCUDERO, V. y FRIEDLANDER, M. El Sistema de Observación de la Alianza Terapéutica (*) en Intervención Familiar (SOATIF): Desarrollo transcultural, fiabilidad, y aplicaciones del instrumento 1.[En red]. Disponible en: http://www.redsistemica.com.ar/escudero2.htm (fecha de acceso 25 abril 2007).

FEIXAS, G. y MIRÓ, M.T. (1993). Aproximaciones a la psicoterapia: Una introducción a los tratamientos psicológicos. Barcelona: Paidós.

FREUD, S. (1912). Obras completas. Sobre la dinámica de la transferencia (Vol. 12). Buenos Aires: Amorrortu.

GARCÍA RIZZO, C. (2007). Estudio piloto sobre el vínculo entre el Estilo Personal del Terapeuta, la alianza terapéutica y las características psicopatológicas del paciente. Tesis de grado. Universidad de Belgrano.

HENTSCHEL, U. (2005). Therapeutic alliance: The best synthesizer of social influences on the therapeutic situation? On links to other constructs, determinants of its effectiveness, and its role for research in psychotherapy in general. Journal of the Society for Psychotherapy Research, 15, 1-2, 9-24.

HORVATH, A.O. (2005). The therapeutic relationship: Research and theory. An introduction to the special issue. Journal of the Society for Psychotherapy Research, 15, 1-2, 9-24.

LINGIARDI, V.; FILLIPPUCCI, L. y BAIOCCO, R. (2005). Therapeutic alliance evaluation in personality disorders psychotherapy. Journal of the Society for Psychotherapy Research, 15, 1-2, 9-24.

NORCROSS (2006). Taller Clínico Internacional “Relaciones Psicoterapéuticas que Funcionan”. Taller presentado en la Universidad Adolfo Ibáñez. Chile.

PIPER, W.E.; JOYCE, A.S.; MCCALLUM, M. y AZIM, E.A. (1991). Concentration and Correspondence of Transference Interpretation in Short-Term Psychotherapy. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 4(61), 586-595.

PRADO, O.Z. y MEYER, S.B. Evaluation of the working alliance in asynchronous therapy via internet. [En red]. Disponible en: http://www.redepsi.com.br/portal/uploads/smartsection/345_ewaati.pdf (fecha de acceso: 25 abril de 2007).

SAFRAN, J.D.; MURAN, J.C. (2006). Has the concept of the therapeutic alliance outlived its usefulness? Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training. 2006, Vol. 43, No. 3, 286-291.

SAFRAN, J.D.; MURAN, J.C.; SAMSTAG, L.W. y STEVENS, C. (2001). Repairing alliance ruptures. In J. C. Norcross (Ed.), Psychotherapy relationships that work (pp. 235-254). New York: Oxford University Press.

SAFRAN, MURAN, SAMSTAG y WINSTON (2005). Evaluating an alliance-focused treatment for personality disorders. Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training, 2005, Vol. 42, No. 4, 532-545

SANTIBÁÑEZ, P. (2003). La alianza terapéutica en psicoterapia: el “inventario de alianza de trabajo” en Chile [Versión electrónica]. Revista Psykhe, 1 (12). [En red]. Disponible en: http://www.ocenet.oceano.com/Salud/viewSimple.do

SUMMERS, R.F. y BARBER, J.P. (2003). Therapeutic Alliance as a Measurable Psychotherapy Skill. Academic Psychiatry, 27:3.

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. 13 (3), 233-244.

WATSON, J.C. y GELLER, S.M. (2005). The relation among the relationship conditions, the working alliance and outcome in both process - experimental and cognitive-behavioral psychotherapy. Journal of the Society for Psychotherapy Research, 15, 1-2, 9-24.

WETTERSTEN, K.B.; LICHTEMBERG, J.W. y BRENT, M. (2005). Associations between worqing alliance and outcome in Solution-Focused Brief Therapy and brief interpersonal therapy. Journal of the Society for Psychotherapy Research, 15, 1-2, 9-24.