

VISIÓN HISTÓRICA Y ESTADO ACTUAL DE LA INVESTIGACIÓN EN PSICOTERAPIA CON NIÑOS

HISTORICAL VISION AND CURRENT STATUS OF RESEARCH IN PSYCHOTHERAPY WITH CHILDREN

Leidy Carolina Castrillón Osorio
y Jorge Humberto Vanegas Osorio

Resumen

El artículo ofrece una visión panorámica acerca de la historia y el estado en el que se encuentra la investigación en psicoterapia con niños. Este campo ha estado históricamente a la sombra de la investigación en psicoterapia con adultos. Por consiguiente, la revisión que se presenta tiene la intención de realizar un aporte a la escasa información existente en idioma castellano, acerca de la evolución de la investigación en terapia infantil. Se exponen los antecedentes históricos y contextuales así como la exploración de futuros horizontes de investigación. En general, llama la atención el amplio desarrollo del estudio científico en psicoterapia con niños en Europa y Estados Unidos, frente a la baja producción al respecto en Latinoamérica.

Palabras clave: Investigación en psicoterapia, niños, psicoterapia, psicoterapia infantil.

Abstract

The paper offers a panoramic view about the history and state of research in psychotherapy with children. This field has been historically in the shadow of research in psychotherapy with adults. Therefore, the proposed review has the intention of contributing to the scarce available information in Spanish language, on the evolution of child psychotherapy research. Historical and contextual antecedents are included, as well as exploration of future paths of research within this field. In general, a broad development of research in child psychotherapy is present in Europe and the United States, contrasting the low production in this matter in Latin America.

Key words: Psychotherapy research, children, psychotherapy, child psychotherapy.

Recibido: 14-03-17 | Aceptado: 28-04-18

INTRODUCCIÓN

El estudio del cambio terapéutico siempre ha sido objeto de interés para la psicología clínica en general y para la psicoterapia en particular. Los desarrollos conceptuales y las propuestas teóricas en esta línea han sido abundantes a lo largo de los tiempos; sin embargo, la preocupación por estudiar empíricamente los cambios que el tratamiento psicoterapéutico genera en los pacientes corresponde a un campo de investigación que surge a partir de los años 50 y que hoy en día se conoce como Investigación en Psicoterapia.

En esta vía, la Investigación en Psicoterapia se define como un campo específico que estudia empí-

ricamente el impacto de las intervenciones psicoterapéuticas, el proceso y sus resultados. Este dominio investigativo se diferencia de la investigación clínica –en el sentido psicoanalítico tradicional– (Fonagy, Kachele, Krause, Jones, y Perron, 2001) y de la investigación conceptual, en tanto utiliza procedimientos formales sistematizados. Estos permiten el estudio progresivo y consensual de los fenómenos, sin limitarse al desarrollo conceptual o a la descripción de los procesos clínicos individuales que tienen lugar en la práctica. Entonces, no es igual una investigación acerca de la psicoterapia que una investigación en psicoterapia (Rustin, 2008).

Ahora bien, la investigación empírica en psicoterapia con niños tiene una historia relativamente breve y su emergencia difícilmente puede separarse de la investigación en psicoterapia con adultos. Por tal razón, este artículo hace alusión de manera específica a la evolución de la investigación en psico-

terapia infantil, en el esfuerzo por delimitar este campo y aportar con ello a la poca información que se encuentra en el idioma castellano.

Historia y evolución de la investigación en psicoterapia con niños

Si bien algunos autores retoman la historia desde Freud (1909) y su descripción del proceso-resultado en el estudio de caso "Juanito" (Russell, 2008a), los inicios de la investigación en psicoterapia con población infantil, tal como la definimos, se remontan a las décadas de los 50 y 60. Por esta época Levitt (1957) realizó las primeras revisiones en las que identificó un pequeño número de estudios que incluían a niños o adolescentes. La primera revisión incluyó 18 estudios y una segunda, 22 adicionales (Levitt, 1963). Según los resultados, la tasa de mejora entre los niños que recibieron tratamiento y los no tratados fue aproximadamente la misma (67% - 73%). A partir de este resultado, planteó que no había diferencia entre los pacientes que recibían el tratamiento y los que no. Esta conclusión fue similar a la de Eysenck (1952) en su estudio pionero sobre los efectos de la psicoterapia para adultos. Tal como lo detallan Kazdin y Weisz (2010) las conclusiones a las que llegaron dichas revisiones se basaron en estudios que en la mayoría de los casos fueron metodológicamente débiles. Por ejemplo, se incluyeron pocos ensayos controlados aleatorios, las muestras eran pequeñas y el tratamiento no estaba bien especificado.

Las conclusiones a las que llegó Eysenck (1952) tuvieron un gran impacto y obligaron al desarrollo posterior de estudios que aportaran una significativa cantidad de pruebas empíricas a favor de la efectividad de los tratamientos psicoterapéuticos (véase Lambert y Bergin, 1994; Meltzoff y Kornreich, 1970; Parloff, Wolfe, Hadley, y Waskow, 1978; Vandembos y Pino, 1980). Desafortunadamente, las publicaciones de Levitt no lograron motivar a los psicoterapeutas de niños de la misma manera en la que Eysenck estimuló a los psicoterapeutas de adultos (Russell, 2008b). A nivel mundial, ha habido una superioridad en la proliferación de la investigación en psicoterapia con adultos, en comparación a los estudios empíricos en psicoterapia infantil; y aunque hoy los planteamientos de Levitt han sido superados por la evidencia empírica, este fue un proceso rezagado durante mucho tiempo.

En las décadas de los 60 y 70 se llevaron a cabo varias revisiones sobre psicoterapia infantil, pero las contribuciones de los investigadores en este campo fueron bastante modestas. De acuerdo con Hodges (1999), los psicoterapeutas de niños en general no estaban interesados en la investigación, algo que ya había sido señalado diez años antes por Mary Boston (1989). La mayor parte de los estudios desarrollados hasta los años 80 utilizaron una metodología descriptiva con estudios de caso, en los cuales el te-

rapeuta funcionaba como observador participante. A finales de los 90 este campo se encontraba muy resagado respecto de la investigación en psicoterapia de adultos. La falta de investigaciones sistemáticas sobre las intervenciones para niños y jóvenes, implicaba una carencia científica en la comprobación de su efectividad. Por tal razón, la primera pregunta a resolver fue la siguiente: ¿la psicoterapia -para niños y adolescentes- funciona? Dicha cuestión obligó al desarrollo de estudios comparativos de efectos terapéuticos y de meta-análisis.

Al respecto, Kazdin y Weisz (2010) señalan que en los últimos cincuenta años la cantidad de estudios sobre los efectos de la psicoterapia con niños se ha incrementado significativamente. No hay un conteo definitivo que abarque el panorama mundial, sin embargo, a partir de 1999, un recuento de investigaciones solo en el idioma inglés estimó 1,500 estudios controlados de psicoterapia con niños y adolescentes (Kazdin, 2000), una cifra considerable que da muestras de un nuevo despertar de la investigación en este campo.

Los hallazgos de los meta-análisis sobre los resultados de diferentes tipos de psicoterapia infantil han demostrado que la psicoterapia con esta población está asociada con mejoras significativas y conduce a cambios terapéuticos. Por tanto, el cuestionamiento acerca de la efectividad ha tenido respuesta (véase Abbass, Rabung, Leichsenring, Refseth y Midgley, 2013; Kazdin y Weisz, 2003; Lambert, 2004; Nathan y Gorman, 2007). Sin embargo, quedaron abiertos otros interrogantes de mayor envergadura y la necesidad de formular la pregunta de una manera más específica. Ya desde los años 70, Barrett, Hampe, y Miller (1978) se habían referido al respecto reformulando la cuestión en los siguientes términos: "¿Qué conjunto de procedimientos es eficaz cuando se aplica sobre qué tipo de paciente con qué conjunto de problemas y aplicado por qué tipo de terapeuta?" (p.428). En esa dirección fue planteada la pregunta de Target y Fonagy (1996): ¿Qué funciona para quién?

Según Midgley (2009) esta especificación de la pregunta abrió el panorama de la investigación en psicoterapia con niños en varias direcciones: por un lado se incrementó la investigación en psicoterapia psicodinámica para niños como una modalidad específica en relación a grupos específicos de niños. Por otro lado, aumentó el interés de estudiar los procesos que dan lugar al cambio y la combinación del proceso con los resultados.

En cuanto a las revisiones sistemáticas sobre el impacto y efectividad de los tratamientos psicoterapéuticos también han aparecido modificaciones importantes. En las primeras revisiones se destacaba la primacía de los enfoques cognitivos-conductuales como aquellos que casi de manera exclusiva podían aportar datos empíricos para sustentar el tratamiento psicoterapéutico tanto con adultos como con

niños (por ejemplo en Martínez-Taboas y Francia, 1992; Weisz, Weiss, Alicke y Klotz, 1987). De igual forma, meta-análisis tempranos como el de Casey y Berman (1985) y el de Weisz, Weiss, Han, Granger y Morton (1995) concluyeron que los tratamientos conductuales eran más eficaces que los tratamientos no conductuales.

Hoy en día, los resultados de distintas revisiones que incluyen a otros enfoques terapéuticos, especialmente al enfoque psicodinámico, han aportado una serie de hallazgos que modifican dicho panorama (véase Abbass, et al., 2013; Fonagy y Target, 1994; Kennedy, 2004; Midgley y Kennedy, 2011; Target y Fonagy, 1994; Target y Fonagy, 2002). Este es un cambio que recobra importancia si se tiene en cuenta que el enfoque psicodinámico ha tenido una larga tradición en el campo clínico con niños y en el desarrollo teórico referido a la población infantil.

La revisión sistemática desarrollada por Kennedy (2004) permitió concluir que la psicoterapia psicodinámica ha dado buenos resultados para los siguientes tipos de trastornos en los niños: depresión (Horn et al., 2005; Target y Fonagy, 1994; Trowell et al., 2007), niños con diabetes mal controlada (Fonagy y Moran, 1991), trastornos de ansiedad (Kronmüller et al., 2005; Target y Fonagy, 1994b), trastornos del comportamiento (Kronmüller et al., 2005), trastornos de la personalidad (Gerber, 2004), dificultades específicas del aprendizaje (Heinicke y Ramsey-Klee, 1986), trastornos generalizados del desarrollo (Reid et al., 2001), trastornos de la alimentación (Robin et al., 1999), niños gravemente desfavorecidos y en protección (Lush, Boston, Morgan y Kolvin 1998), niñas abusadas sexualmente (Trowell et al., 2002).

De manera significativa, se descubrió que las mejoras se mantuvieron o incluso aumentaron en el largo plazo. Los adultos que habían sido tratados como niños o adolescentes sienten sus beneficios muchos años más tarde. Este hallazgo se ha denominado: "efecto durmiente" de la psicoterapia infantil, y quedó claramente demostrado en un ensayo controlado aleatorio realizado con jóvenes que sufrían depresión severa. La revisión sistemática incluyó 6 estudios que cumplieron con los criterios para el más alto nivel de evidencia y otros 26 que eran de una calidad suficientemente alta para ser considerados apropiados al sacar conclusiones acerca de la eficacia de la psicoterapia psicodinámica para niños.

Es claro que la pregunta por la efectividad dio un notable impulso a la investigación orientada a los resultados del tratamiento. Esta ha sido una línea de investigación tradicionalmente liderada por el enfoque cuantitativo. Según Russell (2008a), este tipo de investigación se refiere a la evaluación de los efectos de un tipo determinado de terapia, y otras veces en comparación con otra forma de tratamiento. En algunos casos, se aísla un ingrediente en particular de un tipo de terapia con

el fin de examinar la importancia de las diversas técnicas que se incluyen. Estos estudios generalmente se han realizado con metodología naturalista o experimental, bien sea con pequeños grupos clínicos o grupos más grandes seleccionados con un diagnóstico en particular.

Al principio, la medición del resultado se hacía después de la finalización del tratamiento, sin embargo, hoy en día las evaluaciones se hacen pre y post-tratamiento, o incluso durante el proceso mismo con determinados números de seguimientos. Los métodos utilizados para medir los resultados se han vuelto cada vez más sofisticados (Russell y Shirk, 1998; Russell, Jones, y Miller, 2007) y en general, la calidad de la investigación en este terreno ha mejorado a lo largo de los años.

Como detallan Kazdin y Weisz (2010), los estándares que se necesitan para la aprobación, financiación y publicación de un estudio de resultados de psicoterapia, se han vuelto cada vez más exigentes. Por ejemplo, los estudios deben cumplir con normas especiales de presentación de informes, incluir declaraciones precisas sobre procedimientos de reclutamiento, proporcionar el tratamiento de forma manualizada, utilizar múltiples medidas y métodos de evaluación y estimar el cambio terapéutico usando criterios más allá de la significación estadística. Además, la comparación de varios tratamientos a la luz de estas demandas metodológicas hace que la demostración de los efectos sea aún más difícil.

Estos niveles de exigencia son en parte producto de lo que se conoce actualmente como el movimiento de la Psicoterapia Basada en la Evidencia, un giro fundamental que impactó al terreno de la psicoterapia y por ende a su campo de investigación. Según el recuento de Fernández-Álvarez (2015), durante la década de los 90 se empezaron a elaborar una serie de principios y criterios para determinar y reconocer formalmente los tratamientos psicológicos sostenidos empíricamente. Este movimiento proviene originalmente de los principios de la Medicina Basada en la Evidencia y su extrapolación al terreno de la psicología, se convirtió en un estándar de calidad psicoterapéutica.

Lo anterior abrió paso a un activo debate actualmente en boga. Los puntos más problemáticos que han señalado distintos clínicos e investigadores (Bernardi, 2002; Echeburúa, Salaberría, de Corral y Polo-López, 2010) conciernen por ejemplo a las exigencias de identificar los tratamientos en función de procedimientos manualizados; la definición de los problemas en términos del DSM y en general a la evaluación de la eficacia de las psicoterapias dentro de un modelo similar al de los psicofármacos; ensayos clínicos aleatorios, curvas dosis-efecto, la significación estadística.

Más allá del debate, varias publicaciones han ido recogiendo la evidencia disponible sobre los tratamientos psicoterapéuticos para niños y adolescentes

que han demostrado beneficiar a esta población y que cumplen los criterios para el estatus de Psicoterapia Basada en la Evidencia (véase Kazdin, 2000; Kazdin y Weisz, 2003; Weisz y Kazdin, 2010). La mayoría de estos tratamientos pertenecen al enfoque terapéutico cognitivo-conductual, algo que también ocurre en el campo de la psicoterapia con adultos. Esta hegemonía es comprensible en tanto que dicho enfoque ha estado tradicionalmente relacionado de manera más explícita con la psicología científica y su filosofía empirista; y, como plantea Fernández-Álvarez (2015), los abordajes terapéuticos de tal índole tienen una estructura operativa que los vuelven más accesibles a la investigación.

En referencia a los tratamientos psicodinámicos para adultos, y en respuesta al auge de la Práctica Basada en la Evidencia, la situación ha cambiado notablemente en la última década. El esfuerzo de los investigadores se ha visto reflejado en publicaciones como las de Shedler (2010) sobre "La eficacia de la psicoterapia psicodinámica"; un artículo de referencia histórica publicado en la revista *American Psychologist*. Este documento reunió la evidencia de una serie de ensayos aleatorios controlados, mostrando que los tamaños de efecto para las terapias psicodinámicas son al menos igual a los de otras formas de tratamiento que durante mucho tiempo han sido consideradas "basada en la evidencia". A decir de Shedler (2010), existe una amplia evidencia científica sólida para afirmar que la psicoterapia psicoanalítica y psicodinámica es una manera eficaz de tratar una amplia gama de problemas de salud mental en la edad adulta.

Los estudios que aportan al terreno de la eficacia de los tratamientos psicodinámicos para niños y adolescentes han tenido un incremento más lento, entre otras cosas porque su tradición epistemológica ha estado históricamente alejada del modelo positivista y los clínicos que operan bajo dicho enfoque suelen ser bastante críticos a la hora de evaluar la aplicabilidad de la investigación en la práctica. En esa vía distintos investigadores han llamado la atención sobre las limitaciones del paradigma cuantitativo en el campo de la investigación en psicoterapia. Aunque no es objetivo de este artículo exponer tales dificultades, probablemente la mayor limitación de los enfoques cuantitativos es que sus medidas de evaluación están muy alejadas de la experiencia real del paciente y del terapeuta.

Ahora bien, entrar en el terreno de la práctica basada en la evidencia ha planteado un dilema de gran envergadura para los psicoterapeutas e investigadores de niños que no se inscriben en un paradigma positivista. El enfoque psicodinámico por ejemplo se ha visto obligado a encontrar un punto intermedio entre la investigación científica contemporánea y la preservación de su propia epistemología (véase Midgley, 2004; Rustin, 2003). Como explica Briggs (2003), navegar demasiado cerca de las ideologías

dominantes de la práctica basada en la evidencia y la lógica del ensayo controlado aleatorio tiene el riesgo de perder lo que es característico y central al enfoque psicoanalítico; sin embargo, mantenerse distante de la investigación científica actual, e insistir radicalmente en mantener la dependencia exclusiva de los métodos tradicionales que aluden a la 'sabiduría clínica', lleva igualmente a un riesgo; perder vigencia académica, social y política.

Entonces, otros enfoques terapéuticos del campo clínico infanto-juvenil también han reaccionado a la imposición de la Psicoterapia Basada en la Evidencia, lo que ha llevado al desarrollo de estudios que soportan empíricamente otras modalidades de tratamiento distintas a los enfoques históricamente predominantes. Varias publicaciones sugieren el incremento de la producción en este sentido (véase Midgley, 2009; Tsiantis y Trowell, 2010).

Estado actual y caminos futuros

Con el auge de la Psicoterapia Basada en la Evidencia, los estudios de resultados se mantienen valorizados; probablemente este es el tipo de investigación que mejor puede responder a las exigencias metodológicas que plantea dicho movimiento y por consiguiente, es esperable que continúe expandiéndose. Sin embargo, varios investigadores concentrados en la psicoterapia infantil (por ejemplo Kazdin, 2009; Midgley, 2008) aducen que, preguntarse de manera general si la psicoterapia funciona efectivamente o no ha perdido vigencia; ello se ha estado comprobando por décadas y por ende su efectividad está demostrada. En lugar de estudios centrados únicamente en los resultados, se precisa investigar los procesos que puedan dar lugar al cambio terapéutico; un punto de convergencia con las reflexiones a las que han llegado los investigadores de psicoterapia con adultos.

De acuerdo con Kazdin (2009), se requiere estudiar cuáles procesos del tratamiento son responsables de determinados resultados; sólo así, se puede definir qué tipo de tratamiento es más eficaz para una población dada. Este enfoque de la cuestión incentiva la producción de estudios centrados en los procesos más que en los resultados; en la discriminación de los factores asociados al cambio, y en general a lo que ocurre dentro de los procesos de terapia. Dichas cuestiones todavía no se ven reflejadas de manera significativa en lo que respecta a la investigación de los tratamientos psicoterapéuticos para niños.

En contraste, la tradición investigativa con adultos ha implementado este tipo de investigación durante los últimos 40 años, línea conocida actualmente como estudio del proceso terapéutico (Goldfried, Greenberg y Marmar, 1990; Gelo, Pritz, y Rieken, 2015; Hill, 1990; Krause y Altimir, 2016; Krause et al., 2006; Rees, Hardy, Barham, Elliott, Smith y Reynolds, 2001). Esta vertiente investigativa

apunta a la necesidad de estudiar los procesos que dan lugar a los cambios en terapia incluyendo su curso temporal; en esencia, busca explicar cómo y por qué se produce el cambio (Elliott, 2011).

En su versión tradicional, a decir de Krause (2011), se estudiaban las interacciones terapéuticas y —dentro de ellas— los aportes específicos del paciente y del clínico. Típicamente se derivaban variables a partir de modelos teóricos del proceso de cambio, las que luego se contrastaban. Posteriormente el interés investigativo se fue orientando cada vez más hacia la posibilidad de identificar eventos o episodios relevantes para el cambio (Elliott, 1984; Elliott y Shapiro, 1992; Marmar, 1990; Rice y Greenberg, 1984; Wiser y Goldfried, 1996).

La investigación de proceso en su versión contemporánea, se caracteriza por el uso de una gran variedad de métodos y por la creación de nuevas metodologías que buscan captar los contenidos del cambio, sus mecanismos, o los factores favorecedores del mismo. Dada la complejidad de su objeto de análisis, es usual la combinación de metodologías cualitativas y cuantitativas en un mismo estudio, incluyendo también diversas perspectivas: del paciente, del terapeuta y de observadores del proceso (Krause y Altimir, 2016).

Desde los años 80 la investigación de proceso se ha venido expandiendo de forma notoria y ha enriquecido el campo de la investigación en psicoterapia en general. A partir de este lente se le ha dado relevancia a los enfoques metodológicos cualitativos para el estudio del cambio terapéutico. A diferencia de las investigaciones en las que predomina el patrón objetivista y la deducción como búsqueda de pruebas empíricas, los estudios cualitativos revelan descripciones inductivas, estudios sistemáticos de casos y la importancia de la investigación de campo (Fernández-Álvarez, 2015).

Los emprendimientos investigativos de esta índole con población adulta han dado frutos valiosos justamente porque se da lugar a la experiencia de los participantes y se estudia el proceso psicoterapéutico sin intentar controlar la situación que luego se va a evaluar; desde esta perspectiva se estudia el proceso tal y como se produce (véase por ejemplo Elliott, 1984; Elliott, 1986; Elliott y Shapiro, 1992; Krause et al., 2006).

Los investigadores de psicoterapia con niños sugieren que este es el camino a seguir, y resaltan el abordaje cualitativo como un enfoque particularmente útil, en tanto los procedimientos metodológicos de análisis empleados tienen muchas similitudes con el trabajo de análisis que realizan los terapeutas en la práctica clínica, lo que contribuye a establecer una comunicación más efectiva entre clínicos e investigadores (Midgley, 2004; Krause, 2011). El éxito de este tipo de investigación radica en la posibilidad de desarrollar teorías basadas en los datos y construir modelos comprensivos que van

más allá del caso concreto. Aunque generalmente se trabaja con un número pequeño de casos, su objetivo no es la generalización estadística, su potencia tiene que ver con la posibilidad de generalizar la teoría emergente (Midgley, 2004).

Ahora bien, a nivel mundial son escasas las investigaciones que se ocupan de estudiar sistemáticamente el proceso terapéutico con niños, y menos, el proceso de cambio. Este vacío fue notado hace tiempo. Desde los años 90 Kazdin (1995) señalaba que sólo una pequeña fracción (¿...3%) de la investigación de terapia infantil se había interesado en evaluar los procesos del tratamiento. En su revisión de más de 200 estudios de resultados de psicoterapia con niños (incluidas las modalidades psicodinámicas, cognitivo-conductuales y otros enfoques terapéuticos), Kazdin (2000) calculó que solo un 3% de estos estudios examinaron el proceso de tratamiento en relación con el resultado. De acuerdo con lo anterior, se hace notable que la evaluación y estudio de los procesos del tratamiento es tal vez el área de trabajo más discrepante entre la terapia de niños y adultos (Kazdin, 1995).

Los progresos realizados hasta ahora no se pueden desestimar, sin embargo, queda claro que la investigación en psicoterapia se ha centrado en la población adulta. Este “sesgo del adultocentrismo” como lo califica Russell (2008b) tiene un costo alto, no sólo para los niños que terminan desatendidos, sino también para la sociedad; bien se sabe que el desarrollo de muchos trastornos en los adultos comienzan en la infancia y que si no se interviene oportunamente, los problemas de salud mental de la sociedad en su conjunto tienden a agravarse.

De acuerdo con Russell (2008b) la justificación para cambiar el sesgo actual hacia uno centrado en la infancia y la adolescencia se vuelve especialmente convincente cuando se toman en cuenta las intervenciones preventivas y su eficacia (Weisz, Sandler, Durlak y Anton, 2005). Además, los esfuerzos de los investigadores que se han preocupado por el estudio de los tratamientos dirigidos a favor de esta población, abonan argumentos; gracias a ello se cuenta con una serie de hallazgos demostrando que el tratamiento psicoterapéutico para niños y adolescentes ha progresado considerablemente. Esto se refleja en el número de estudios controlados, su calidad metodológica y la identificación de los tratamientos basados en la evidencia (Kazdin, 2002).

Midgley (2008) resume los resultados de las investigaciones más importantes realizadas en el campo (véase también Midgley y Kennedy, 2011). Esta síntesis orienta a los investigadores interesados en el estudio del cambio terapéutico con niños, y ayuda a precisar de forma concreta el estado de la cuestión que se viene exponiendo en este artículo. En su presentación se resaltan los siguientes hallazgos:

1. La terapia psicodinámica ha demostrado ser de ayuda para los niños que han estado en tratamiento.

Tres cuartas partes de los niños que recibieron psicoterapia mejoraron significativamente más que los niños no tratados. La magnitud del efecto es aproximadamente 0,7; un efecto similar al de otras psicoterapias con adultos.

2. El proceso de cambio positivo continúa después de la terminación del tratamiento, esto se ha denominado "efecto durmiente" de la psicoterapia infantil. También se ha demostrado que se mantiene en la edad adulta (Midgley y Target, 2005; Midgley, Target y Smith, 2006; Muratori et al., 2002; Muratori, Picchi, Bruni, Patarnello y Romagnoli, 2003; Schachter, 2004; Schachter y Target, 2009).

3. Los niños más pequeños y los adolescentes parecen beneficiarse más de la terapia que los niños mayores (Baruch, Fearon y Gerber, 1998; Fonagy y Target, 1994; Fonagy y Target, 1996; Gerber, 2004; Sinha y Kapur, 1999).

4. Los niños menos perturbados parecen haber sido capaces de beneficiarse de la terapia con frecuencia de una vez a la semana (Fonagy y Target, 1996; Muratori et al., 2002; Muratori et al., 2003; Smyrniotis y Kirkby, 1993).

5. Los niños más perturbados parecen necesitar un tratamiento más intensivo y más largo (Heinicke y Ramsay-Klee, 1986; Schachter y Target, 2009).

6. Los niños con síntomas internalizantes parecen beneficiarse más de la terapia que los niños con síntomas externalizantes. Sin embargo, si no interrumpen el tratamiento (que se ha demostrado común) estos últimos también se benefician, sobre todo si tienen síntomas de ansiedad (Baruch et al., 1998; Fonagy y Target, 1996; Muratori et al., 2002; Muratori et al., 2003).

7. La psicoterapia puede en ciertos casos, ser perjudicial para los niños gravemente perturbados. Por ejemplo, si el tratamiento es demasiado corto o de insuficiente intensidad, o si el trabajo paralelo con los padres es deficiente (Fonagy y Target, 2002; Szapocznik et al., 1989).

En las últimas décadas, la falta de estudios empíricos en el ámbito de la psicoterapia con niños ha tenido modificaciones significativas principalmente en Europa y Estados Unidos. Varios estudios recogen sistemáticamente los avances que se han logrado y muestran una actualización bastante completa de los esfuerzos realizados (véase Kennedy, 2004; Kennedy y Midgley, 2007; Midgley y Kennedy, 2011; Abbass, et al., 2013; Kernberg, Ritvo y Keable, 2012).

Pese a lo anterior, en Latinoamérica la producción es muy baja. Aunque se encuentra una gran masa de publicaciones sobre psicoterapia con niños, son trabajos teóricos o teórico-clínicos que reportan de forma descriptiva la intervención con casos particulares, discutidos a la luz de determinadas teorías y sin la pretensión de abonar conocimiento empírico. Son más frecuentes las observaciones clínicas de caso que los estudios sistemáticos del proceso o los

resultados del tratamiento.

Al respecto, publicaciones recientes parecen mostrar un gesto esperanzador en Latinoamérica; algunos trabajos propios de la investigación en este campo se han realizado en Brasil, Argentina y Chile (por ejemplo, Forer, 2013; Guimarães y Yoshida, 2014; Kuhn, 2008; Luzzi, Bardi y Slapak, 2015; Slapak y et. al 2002). En Colombia se llevó a cabo recientemente un estudio sobre el proceso de cambio en psicoterapia con niños a partir de la vivencia subjetiva de los participantes y la observación de momentos significativos en las sesiones de terapia (Castrillón, 2018).

Aunque estos trabajos son en sí mismos un avance de la investigación latinoamericana en psicoterapia con niños, son estudios que demuestran apenas una mejora relativa del panorama en la región. Los grandes progresos realizados en Europa y Estados Unidos, en contraste con el retraso en Latinoamérica al respecto, explica el desbalance entre la publicación de esta temática en idioma castellano y en inglés.

La tendencia a nivel mundial en el campo de la investigación en psicoterapia infantil ha enfocado principalmente en el nivel de los resultados del tratamiento, con escasa atención en lo que confiere al estudio de los procesos y factores asociados al cambio. Las reflexiones actuales dejan entrever que es esta última la dirección hacia la cual deben apuntar los avances investigativos de los próximos tiempos.

En la revisión de Kennedy y Midgley (2007), sobre investigación de procesos y resultados en psicoterapia con niños, adolescentes y la relación infanto-parental, se pueden observar algunas aproximaciones investigativas que relacionan los resultados con el proceso o estudian el proceso mismo. Varios de estos estudios han desglosado el proceso de psicoterapia con el fin de centrarse en aspectos específicos del niño o las acciones del clínico (por ejemplo, Álvarez y Lee, 2004; Shirk, 1988); y en otros casos el foco de interés se ha puesto en la interacción entre ambos (por ejemplo, Kasset, Bonanno y Notarius, 2004; Leudar et al., 2005; Russell, Bryant y Estrada, 1996). Sin embargo, la mayoría de estas investigaciones han sido exploratorias, con muestras reducidas; y algunas han sido realizadas hace más de veinte años. Esto demanda una producción de nuevos estudios que abonen datos empíricos al trabajo realizado hasta ahora.

Conforme a lo anterior, se observa que los mayores progresos de la investigación sobre el proceso de cambio en psicoterapia infantil se ubican en el área de la investigación de resultados; esto implica una fase inicial de desarrollo, si se compara con los avances del campo investigativo en psicoterapia con adultos.

Finalmente, es preciso señalar que este artículo presentó de manera general la evolución de la investigación en psicoterapia infantil con el propósito de

aportar a la delimitación y fortalecimiento de este campo de investigación. En consecuencia, se dejaron por fuera del análisis los resultados pormenorizados de los estudios mencionados, con la esperanza de que el lector interesado pueda acceder a ellos de manera directa. Se tuvieron en cuenta referencias bibliográficas en español, inglés y portugués extraídas de diferentes bases de datos y textos de referencia obligada, que sirvieron para trazar una línea cronológica de la evolución del campo. Se espera que este ejercicio pueda servir para alimentar la motivación de los investigadores interesados en la población infanto-juvenil, para ampliar el desarrollo de proyectos de investigación que fortalezcan la intervención psicoterapéutica dirigida a esta población, y, a su vez, contribuyan a nivel empírico en esta área de conocimiento.

REFERENCIAS

- Abbass, A. A., Rabung, S., Leichsenring, F., Refseth, J. S., & Midgley, N. (2013). Psychodynamic Psychotherapy for Children and Adolescents: A Meta-Analysis of Short-Term Psychodynamic Models. *Journal Of The American Academy Of Child & Adolescent Psychiatry*, 52(8), 863-875.
- Álvarez, A., & Lee, A. (2004). Early forms of relatedness in autism: a longitudinal clinical and quantitative single-case study. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 9(4), 499-518.
- Barrett, C., Hampe, I., & Miller, L. (1978). *Research on child psychotherapy*. In S. Garfield, & A. Bergin (Eds.), *Handbook of Psychotherapy and behaviour change: An empirical analysis*. New York: Wiley.
- Baruch, G., Fearon, P., & Gerber, A. (1998). *Evaluating the outcome of community-based psychoanalytic psychotherapy service for young people: one year repeated follow up*. In R. Davenhill & M. Patrick (Eds.), *Rethinking clinical audit* (157-182). London: Routledge.
- Bernardi, R. (2002). *La investigación empírica sistemática: Qué método para cuales preguntas*. Conferencia en XXIV Congreso Latinoamericano de Psicoanálisis (págs. 1-7). Montevideo: Fepal.
- Briggs, A. (2003). A personal concern about our profession. *Bulletin of the Association of Child Psychotherapy*, 139, 32-5.
- Casey, R. J., & Berman, J. S. (1985). The Outcome of Psychotherapy with Children. *Psychological Bulletin*, 98(2), 388-400.
- Castrillón, L. (2018). *Proceso de cambio en psicoterapia con niños: un estudio con momentos significativos*. (Tesis doctoral). Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia.
- Echeburúa, E., Salaberría, K., de Corral, P. y Polo-López, R. (2010). Terapias Psicológicas Basadas en la Evidencia: limitaciones y retos de futuros. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 19, 247-256.
- Elliott, R. (1984). *A discovery-oriented approach to significant change events in psychotherapy: Interpersonal process recall and comprehensive process analysis*. In L. Rice & L. S. Greenberg (Eds.), *Patterns of change: Intensive analysis of psychotherapy process*. (pp. 249-286). Nueva York: Guilford.
- Elliott, R. (1986). *Interpersonal process recall as a psychotherapy process research method*. In L. S. Greenberg & W. M. Pinsof (Eds.), *The psychotherapeutic process: A research handbook* (pp. 503-527). New York: Guilford Press.
- Elliott, R. (2011). *Qualitative Methods for Studying Psychotherapy Change Processes*. In D. Harper, & A. R. Thompson, *Qualitative Methods for Studying Psychotherapy Change Processes* (págs. 69-81). Chichester, UK: Wiley-Blackwells.
- Elliott, R., & Shapiro, D. A. (1992). *Client and therapist as analysts of significant events*. In S. G. Toukmanien & D. L. Rennie (Eds.), *Psychotherapy process research: Paradigmatic and normative approaches*. (pp. 163-186). Newbury Park, CA: Sage.
- Eysenck, H. (1952). The effects of Psychotherapy: An evaluation. *Journal of Consulting Psychology*, 16, 319-324.
- Fernández-Álvarez, H. (2015). Presente y futuro de la investigación en psicoterapia. *Revista latinoamericana de ciencia psicológica*, 7(1), 68-78.
- Fonagy, P., Kachele, H., Krause, R., Jones, E., & Perron, R. (2001). *An open door review of outcome studies in psychoanalysis: Report prepared by the research committee of the IPA at the request of the President*.
- Fonagy, P., & Moran, G.S. (1991). Understanding psychic change in child analysis. *International Journal of Psychoanalysis*, 72,15-22.
- Fonagy, P., & Target, M. (1994). The Efficacy of Psychoanalysis for Children with Disruptive Disorders. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 33(1), 45-55.
- Fonagy, P., & Target, M. (1996). Predictors of outcome in child psychoanalysis: A retrospective study of 763 cases at the Anna Freud Centre. *Journal of American Psychoanalytic Association*, 44, 27-77.
- Forer, G. (2013). *Indicadores De Cambio Psíquico Como Efecto De Los Tratamientos Psicoanalítico En Niños Con Dificultades Atencionales: Resultados Relacionales*. Presentado en V Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XX Jornadas de Investigación Noveno Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR.
- Freud, S. (1909). *Análisis de la fobia de un niño de cinco años*. En *Obras completas* (Vol. X). Buenos Aires: Amorrortu.
- Gelo, O., Pritz, A., & Rieken, B. (Eds.). (2015). *Psychotherapy research. Foundations, process, and outcome*. Viena: Springer. 10.1007/978-3-7091-1382-0
- Gerber, A. (2004). *Structural and symptomatic changes in psychoanalysis and psychodynamic psychotherapy: a quantitative study of process, outcome and attachment*. Unpublished PhD thesis, University College London.
- Goldfried, M. R., Greenberg, L. S., & Marmor, C. R. (1990). Individual psychotherapy: Process and outcome. *Annual Review of Psychology*, 41(1), 659-688.
- Guimarães, L. P. M., & Yoshida, E. M. P. (2014). Criteria of progress in children psychotherapies according to psychotherapists. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 24(57), 95-104.
- Heinicke, C. M., & Ramsey-Klee, D. M. (1986). Outcome of child psychotherapy as a function of frequency of session. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 14, 561-588.
- Hill, C. E. (1990). Exploratory in-session process research in individual psychotherapy: A review. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 58, 288-294.
- Hodges, J. (1999). *Research in child and adolescent psychotherapy: an overview*. In M. Lanyado, & A. Horne (Eds.), *The Handbook of Child and Adolescent Psychotherapy. Psychoanalytic Approaches* (págs. 105-124). London: Routledge.
- Horn, H., Geiser-Elze, A., Reck, C., Hartmann, M., Steffini, A., Victor, D., Winkelmann, K., & Kronmüller, K-T. (2005). Zur wirksamkeit psychodynamische kurzzeit-psychotherapie bei kindern und jugendlichen mit depression. *Praxis der Kinderpsychologie Kinderpsychiatrie*, 54, 578-597.

- Kassett, J., Bonanno, G., & Notarius, C. (2004). Affective scaffolding: a process measure for psychotherapy with children. *Journal of Infant, Child & Adolescent Psychotherapy*, 3 (1), 92-119.
- Kazdin, A. E. (1995). *Developmental clinical psychology and psychiatry series*, Vol. 9. Conduct disorders in childhood and adolescence (2nd ed.). Sage Publications, Inc. <https://doi.org/10.4135/9781483345406>
- Kazdin, A. E. (2000). Developing a research agenda for child and adolescent psychotherapy research. *Archives of General Psychiatry*, 57, 829-835.
- Kazdin, A. E. (2002). The State of Child and Adolescent Psychotherapy Research. *Child and Adolescent Mental Health*, 7, 53-59.
- Kazdin, A. E. (2009). Understanding how and why psychotherapy leads to change. *Psychotherapy Research: Journal of the Society for Psychotherapy Research*, 19(4-5), 418-428.
- Kazdin, A. E., & Weisz, J. R. (Eds.). (2003). *Evidence-based psychotherapies for children and adolescents*. New York: Guilford.
- Kazdin, A. E., & Weisz, J. R. (2010). *Introduction: Context, Background*. En J. R. Weisz, & A. E. Kazdin (Eds.), *Evidence-Based Psychotherapies for Children and Adolescents* (2nd ed., págs. 3-9). New York, EEUU: Guilford Press.
- Kennedy, E. (2004). *Child and Adolescent Psychotherapy: A Systematic Review of Psychoanalytic Approaches*. London: North Central London Strategic Health Authority.
- Kennedy, E., & Midgley, N. (2007). *Process & Outcome Research in Child, Adolescent and Parent-Infant Psychotherapy: A Thematic Review*. London: NHS London.
- Kernberg, P., Ritvo R., & Keable H. (2012). Practice Parameter for Psychodynamic Psychotherapy with Children. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*. 51(5), 541-557.
- Krause, M. (2011). *Psicoterapia y Cambio. Una mirada desde la subjetividad*. Santiago de Chile: Ediciones Universidad Católica.
- Krause, M. y Altimir, C. (2016). Introducción: desarrollos actuales en la investigación del proceso psicoterapéutico. *Estudios de Psicología*, 37:2-3, 201-225. doi: 10.1080/02109395.2016.1227574.
- Krause, M., De La Parra, G., Arístegui, R., Dagnino, P., Tomacic, A., Valdés, N.,...Ramírez, I. (2006). Indicadores Genéricos de Cambio en el Proceso Psicoterapéutico. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 38(2), 299-325
- Kronmüller, K-T., Postelnicu, I., Hartmann, M., Steffini, A., Geiser-Elze, A., Gerhold, M., Horn, H., & Winkelmann, K. (2005). Zur Wirksamkeit psychodynamischer Kurzzeitpsychotherapie bei Kindern und Jugendlichen mit angststörungen. *Praxis der Kinderpsychologie Kinderpsychiatrie*, 54, 559-577.
- Kuhn, E. (2008). *Avaliação Dos Resultados Da Psicoterapia Psicanalítica Com Crianças*. (Tesis doctoral). Facultad de de Psicología, Pontificia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Brasil.
- Lambert, M. J. (Ed.). (2004). *Bergin and Garfield's handbook of psychotherapy and behavior change* (5th ed.). New York: Wiley.
- Lambert, M., & Bergin, A. (1994). *The effectiveness of psychotherapy*. In A. Bergin, & S. Garfield, *Handbook of Psychotherapy and Behaviour Change*. New York: John Wiley & Sons.
- Leudar, I., Sharrock, W., Colombino, T., Truckle, S., Hope K., & Simon, S. (2005). How does it work? - don't count, look! *The Bulletin of the Association of Child Psychotherapists*, 152, 12-15.
- Levitt, E. (1957). The results of psychotherapy with children: An evaluation. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 21, 189-196.
- Levitt, E. (1963). Psychotherapy with children: A further evaluation. *Behaviour Research and Therapy*, 60, 326-329.
- Lush, D., Boston, M., Morgan, J., & Kolvin, I. (1998). Psychoanalytic psychotherapy with disturbed adopted and foster children: a single case follow-up study. *Clinical Child Psychology & Psychiatry*, 3, 51-69.
- Luzzi, A. M., Bardi, D., Ramos, L., & Slapak, S. (2015). A study of process in psychoanalytic psychotherapy with children: the development of a method. *Research in Psychotherapy: Psychopathology, Process and Outcome*, 18(2), 72-81.
- Marmar, C. R. (1990). Psychotherapy process research: Progress, dilemmas, and future directions. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 58, 265-272.
- Martínez-Taboas, A. y Francia, M. (1992). Efectividad de las psicoterapias en niños y adolescentes: Revisión de estudios controlados. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 24(003), 237-258.
- Meltzoff, J., & Kornreich, M. (1970). *Research in Psychotherapy*. New York: Atherton Press.
- Midgley, N. (2004). Sailing between Scylla and Charybdis: Incorporating Qualitative Approaches into Child Psychotherapy Research. *Journal of Child Psychotherapy*, 30(1), 89-111.
- Midgley, N. (2008). *Overview of the research on individual child and adolescent psychodynamic psychotherapy*. En G. Carlberg, P. Eresund, & S. Boalt Boëthius (Eds.), *Child and Adolescent Psychotherapy Research. Workshop for Clinicians and Researchers at the Erica Foundation* (págs. 8-13). Stockholm: Ericastiftelsen (Erica Foundation).
- Midgley, N. (2009). *Research in child and adolescent psychotherapy: an overview*. In M. Lanyado, & A. Horne (Eds.), *The handbook of child & Adolescent Psychotherapy. Psychoanalytic Approaches* (2nd ed., págs. 73-98). New York: Routledge.
- Midgley, N., & Kennedy, E. (2011) Psychodynamic Psychotherapy for Children and Adolescents: A Critical Review of the Evidence Base. *Journal of Child Psychotherapy*, 37(3), 1-29.
- Midgley, N., & Target, M. (2005). Recollections of being in child psychoanalysis. A Qualitative Study of a long-term follow-up project. *The Psychoanalytic Study of the Child*, 60, 157-177.
- Midgley, N., Target, M., & Smith, J. (2006). The outcome of child psychoanalysis from the patient's point of view: A qualitative analysis of a long-term follow-up study. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 79, 257-269.
- Muratori, F., Picchi, L., Casella, C., Tancredi, R., Millone, A., & Patarnello, M. G. (2002). Efficacy of brief dynamic psychotherapy for children with emotional disorders. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 71, 28-38.
- Muratori, F., Picchi, L., Bruni, G., Patarnello, M., & Romagnoli, G. (2003). A two-year follow-up of psychodynamic psychotherapy for internalizing disorders in children. *Journal of American Academy of Child Adolescent Psychiatry*, 42, 331-339.
- Nathan, P., & Gorman, J. M. (Eds.) (2007). *Treatments that work* (3rd ed.). New York: Oxford University Press.
- Parloff, M., Wolfe, B., Hadley, S., & Waskow, I. (1978). *Assessment of Psychosocial Treatment of Mental Disorders: Current Status and Prospects*. Rockville: National Institute of Mental Health.
- Rees, A., Hardy, G. E., Barkham, M., Elliott, R., Smith, J. A., & Reynolds, S. (2001). "It's like catching a desire before it flies away": A comprehensive process analysis of a problem clarification event in cognitive-behavioral therapy for depression. *Psychotherapy Research*, 11, 331-351.
- Reid, S., Alvarez, A., & Lee, A. (2001). *The Tavistock autism works-*

- hop approach: Assessment, treatment and research. In J. Richter & S. Coates (Eds.), *Autism – the search for coherence* (182–192). London: Jessica Kingsley.
- Rice, L., & Greenberg, L. S. (1984). *Patterns of change*. Nueva York: Guilford.
- Robin, A., Siegel, P., Moye, A., Gilroy, M. Dennis, A., & Sikand, A. (1999). A controlled comparison of family versus individual psychotherapy for adolescents with anorexia nervosa. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 38, 1482–1489.
- Russell, R. (2008a). *Approaches to measuring change in child psychotherapy*. In G. Carlberg, P. Eresund, & S. Boalt Boëthius (Ed.), *Child and Adolescent Psychotherapy Research*. Workshop for Clinicians and Researchers at the Erica Foundation (págs. 15-17). Stockholm: Ericastiftelsen (Erica Foundation).
- Russell, R. L. (2008b). Child and adolescent psychotherapy section. *Psychotherapy Research*, 18(1), 1-4.
- Russell, R., Bryant, F., & Estrada, A. (1996). Confirmatory p-technique analyses of therapist discourse: high- versus low-quality child therapy sessions. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64 (6), 1366-1376.
- Russell, R., Jones, M., & Miller, S. (2007). Core processes components in psychotherapy: A synthetic review of P-technique studies. *Psychotherapy Research*, 17, 271–288.
- Russell, R., & Shirk, S. (1998). Child Psychotherapy Process research. En T. Ollencick & R. Prinz (Eds.) *Advances in Clinical Child Psychology*, 20, 93–124.
- Rustin, M. (2003). Research in the consulting room. *Journal of Child Psychotherapy*, 29, 137–45.
- Rustin, M. (2008). *How do we and can we stimulate clinically based research?* En G. Carlberg, P. Eresund, & S. Boalt Boëthius (Ed.), *Child and Adolescent Psychotherapy Research*. Workshop for Clinicians and Researchers at the Erica Foundation (págs. 27-29). Stockholm: Ericastiftelsen (Erica Foundation).
- Schachter, A. (2004). *The adult outcome of child psychoanalysis: A long-term follow-up study*. Unpublished PhD thesis, University College London.
- Schachter, A., & Target, M. (2009). *The adult outcome of child psychoanalysis: the Anna Freud Centre long-term follow-up study*. In N. Midgley et al. (Eds.), *Child psychotherapy and research: new approaches, emerging findings*. London: Routledge.
- Shedler, J. (2010). The efficacy of psychodynamic psychotherapy. *The American Psychologist*, 65(2), 98–109.
- Shirk, S. R. (1988). *Causal reasoning and children's comprehension of therapeutic interpretations*, In S.R Shirk, *Cognitive development and child psychotherapy* (pp. 53-90). New York: Plenum.
- Sinha, U. K., & Kapur, M. (1999). Psychotherapy with emotionally disturbed adolescent boys: Outcome and process study, *National Institute of Mental Health and Neuro Sciences Journal (NIMHANS)* 17(2), 113-30
- Smyrnios, K. X., & Kirkby, R. J. (1993). Long-term comparison of brief versus unlimited psychodynamic treatments with children and their parents. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 61, 1020–1027.
- Szapocznik, J., Rio, A., Murray, E., Cohen, R., Scopetta, M., Rivas-Vazquez, A., . . . Kurtines, W. (1989). Structural family versus psychodynamic child therapy for problematic Hispanic boys. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 57(5), 571-578. Doi: 10.1037/0022-006X.57.5.571
- Target, M., & Fonagy, P. (1994). The Efficacy of Psychoanalysis for Children: Prediction of Outcome in a Developmental Context. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 33(8), 1134–1144.
- Target, M., & Fonagy, P. (1996). *What Works for Whom? A Critical Review*. En A. Roth, & P. Fonagy (Eds.), *The psychological treatment of child and adolescent psychiatric disorders* (2nd ed.). New York: Guilford Press.
- Target, M., & Fonagy, P. (2002). *Anna Freud Centre studies 3: The long-term follow-up of child analytic treatments (AFC3)*. In P. Fonagy (Ed.) *An open door review of outcome studies in psychoanalysis* (2nd ed), (141–146). London: International Psychoanalytic Society.
- Trowell, J., Kolvin, I., Weeramanthri, T., Sadowski, H., Berelowitz, M., Glaser D., Leitch, I. (2002). Psychotherapy for sexually abused girls: psychopathological outcome findings and patterns of change. *British Journal of Psychiatry*, 180, 234–247.
- Trowell, J., Joffe, I., Campell, J. Clemente, C., Almqvist, F., Soininen, M., ... & Tsiantis, J. (2007). Childhood depression: a place for psychotherapy: an outcome study comparing individual psychodynamic psychotherapy and family therapy. *European Child and Adolescent Psychiatry*. 16, 157–167.
- Tsiantis, J., & Trowell, J. (Eds) (2010) *Assessing Change in Psychoanalytic Psychotherapy of Children and Adolescents*. London: Karnac.
- Vandenbos, G., & Pino, C. D. (1980). *Research on the outcome of psychotherapy*. In G. R. Vandenbos (Ed.), *Psychotherapy: Practice, Research, Policy* (págs. 23-70). Beverly Hills: Sage.
- Weisz, J., & Kazdin, A. (Eds.). (2010). *Evidence-Based Psychotherapies for Children and Adolescents* (2nd ed.). New York, EEUU: Guilford Press.
- Weisz, J. R., Sandler, I. N., Durlak, J. A., & Anton, B. S. (2005). Promoting evidence-based prevention and treatment. *American Psychologist*, 60: 628–648.
- Weisz, J., Weiss, B., Alicke, M., & Klotz, M. (1987). Effectiveness of psychotherapy with children and adolescents: a meta analysis for clinicians. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 55(4), 542-9.
- Weisz, J. R., Weiss, B., Han, S. S., Granger, D. A., & Morton T. (1995). Effects of psychotherapy with children and adolescents revisited: a meta-analysis of treatment outcome studies. *Psychological Bull*, 117, 450-68.
- Wiser, S., & Goldfried, M. R. (1996). Verbal interventions in significant psychodynamic-interpersonal and cognitive-behavioral therapy sessions. *Psychotherapy Research*, 6, 309-319.