

Momentos significativos en psicoterapia con niños: un estudio sobre procesos de cambio*

Significant Moments in Psychotherapy with Children: A Study on Change Processes

Leidy Carolina Castrillón Osorio¹ ✉ [ORCID](#)

Universidad de Antioquia UdeA

Colombia

Fecha correspondencia:

Recibido: diciembre 1 de 2019.

Aceptado: noviembre 9 de 2020.

Forma de citar:

Castrillón, C. (2020). Momentos significativos en psicoterapia con niños: un estudio sobre procesos de cambio. *Rev. CES Psico*, 13(3), 88-106.

Open access

© Copyright

[Licencia creative commons](#)

[Ética de publicaciones](#)

[Revisión por pares](#)

[Gestión por Open Journal System](#)

DOI: [http://dx.doi.org/10.21615/](http://dx.doi.org/10.21615/cesp.13.3.6)

[cesp.13.3.6](#)

ISSN: 2011-3080

Sobre el artículo:

* Este artículo presenta los resultados de una investigación más amplia sobre "Proceso de cambio en psicoterapia con niños" desarrollada en la línea de investigación Psicología Clínica del Grupo de Investigación de

Resumen

Objetivo: identificar y describir momentos significativos en psicoterapia con niños para comprender el proceso de cambio en psicoterapia infantil a partir de la vivencia subjetiva de los participantes y la observación de sesiones psicoterapéuticas. **Metodología:** estudio de caso múltiple en el que se analizaron cuatro procesos psicoterapéuticos desde un paradigma interpretativo y con una metodología orientada al descubrimiento. Se grabaron todas las sesiones de psicoterapia, se realizaron entrevistas semiestructuradas con los distintos participantes (niños, padres y terapeutas), y se focalizó el análisis de momentos importantes del tratamiento psicoterapéutico. **Resultados:** el artículo expone los hallazgos en torno a los Momentos Significativos como método para el estudio del cambio y a la vez, como fenómeno comprensivo en los procesos de cambio psicoterapéutico; en este sentido ofrece un aporte metodológico y conceptual como resultado del estudio. Esta investigación sostiene que un Momento Significativo en terapia es, en esencia, un fenómeno transicional e intersubjetivo que funciona como continente y contenido del cambio psicoterapéutico. Es un fenómeno transicional porque se produce en una dimensión ambigua que involucra lo interno y externo simultáneamente; no puede definirse como una experiencia completamente objetiva ni completamente subjetiva, sino como un fenómeno que comprende ambas dimensiones. **Conclusión:** los Momentos Significativos funcionan como continente y contenido de los procesos de cambio psicoterapéutico: continente en tanto enmarcan, delimitan el estudio del cambio terapéutico y contenido porque ellos mismos son un proceso de cambio.

Palabras clave: Psicoterapia Infantil, Momentos Significativos, Investigación de proceso terapéutico.

Abstract

Objective: identify and describe significant moments in psychotherapy with children to understand the process of change in child psychotherapy from the subjective experience of the participants and the observation of psychotherapeutic sessions. **Methodology:** multiple case study in which four psychotherapeutic processes were analyzed from an interpretive paradigm

Comparte



Psicología Dinámica de la Universidad de Antioquia. El estudio recibió apoyo del Comité para el Desarrollo de la Investigación –CODI – de la Universidad de Antioquia, proyecto 2018-23572.

Sobre los autores:

1. PhD en Ciencias Sociales. Psicóloga. Magister en Psicología. Especialista en Psicología Clínica. Profesora de la Universidad de Antioquia. Miembro del Grupo de Investigación de Psicología Dinámica UdeA.

and with a methodology oriented to discovery. All the psychotherapy sessions were recorded, semi-structured interviews were conducted with the different participants (children, parents, and therapists), and the analysis of important moments of the psychotherapeutic treatment was focused. **Results:** the article discusses the findings around the Significant Moments as a method for the study of change and at the same time, as a comprehensive phenomenon in the processes of psychotherapeutic change; in this sense, it offers a methodological and conceptual contribution as a result of the study. This research maintains that a Significant Moment in therapy is essentially a transitional and intersubjective phenomenon that works as a container and content of psychotherapeutic change. It is a transitional phenomenon because it occurs in an ambiguous dimension that involves simultaneously the internal and external; It cannot be defined as a completely objective or completely subjective experience, but rather a phenomenon that encompasses both dimensions. **Conclusion:** Significant Moments function as the container and content of the psychotherapeutic change processes. Content as they frame, they delimit the study of therapeutic change; content because they themselves are a process.

Keywords: Child Psychotherapy, Significant Moments, Psychotherapy Process Research.

Introducción

En el terreno de la clínica infantil existen diversas teorías sobre el cambio psicoterapéutico que generalmente se han vinculado a una explicación de la etiología y patogénesis de las problemáticas en el niño, por tanto, se encuentran múltiples modelos de cambio en psicoterapia con este grupo etario (Shirk & Russell, 1996). Una revisión pormenorizada sobre los principales enfoques y teorías psicoterapéuticas infantiles permite ver la amplia variedad de conceptualizaciones que se han formulado alrededor del cambio (véase Alamo, 2019) y los abordajes técnicos derivados (véase Esquivel, 2010).

El trabajo que aquí se presenta, se adhiere a una visión relacional e intersubjetiva sobre el proceso de cambio terapéutico y comparte con distintos autores una premisa básica ampliamente sostenida: “al cambio psíquico se accede por la relación” (Ávila-Espada, 2005; Coderch, 2012; Di Bártolo, 2016; Mitchell, 1993).

En los últimos 60 años la cantidad y la calidad de estudios sobre los efectos de la psicoterapia en niños ha aumentado significativamente (Kazdin, 2000; Kazdin & Weisz, 2010) pero las investigaciones que se ocupan de estudiar sistemáticamente el proceso de cambio terapéutico con población infantil han sido escasas. Este vacío fue notado desde los años 90 por Kazdin (1995), quien señaló que sólo una pequeña fracción (<3%) de la investigación sobre psicoterapia infantil se había interesado en evaluar los procesos del tratamiento.

Aunque los estudios sobre los resultados de la psicoterapia con niños han aportado información robusta sobre el cambio, expertos en la materia (Kazdin, 2009; Kennedy & Midgley, 2007; 2004; Shirk & Russell, 1996) advierten la necesidad de investigaciones con enfoques que capturen el encuentro psicoterapéutico en toda su complejidad, que profundicen en los procesos y no solo en los resultados; en la discriminación de los factores asociados al cambio y en lo que ocurre realmente durante las sesiones de terapia (Midgley, 2007; Shirk & Russell, 1996).

El estudio de momentos importantes durante el proceso psicoterapéutico es una alternativa promisoría para avanzar en dicho sentido, y es una línea de estudio con muchas posibilidades de ser exploradas por los investigadores concentrados en psicoterapia infantil.

Algunos investigadores de este campo han señalado que es posible describir diferentes puntos de inflexión positivos o negativos durante el proceso psicoterapéutico y reconstruir un proceso conducente al cambio a partir de momentos de inflexión (Carlberg, 1999). También han analizado momentos de terapia cargados emocionalmente a partir del recuerdo y evaluación de psicoterapeutas con niños (Andersson, Boethius, Svirsky, & Carlberg, 2006) o el estudio de microprocesos de cambio en un caso único (Harrison, 2003). Dentro este terreno, son escasas las investigaciones que toman como fuente de información a los propios participantes, especialmente a los niños (Alamo, 2019, Capella et al., 2015) y mucho menos la observación directa de momentos significativos durante el tratamiento (Castrillón, 2018).

En contraste, los investigadores en psicoterapia con adultos han usado múltiples perspectivas para delimitar, analizar y comprender segmentos importantes del proceso psicoterapéutico (véase Duarte, Martínez, & Tomicic, 2019). Un aspecto sustancial que han señalado (Elliott, 1984; Elliott & Shapiro, 1992), es que los momentos significativos del tratamiento siguen siendo recordados y reinterpretados por sus participantes una vez terminada la psicoterapia; además, han indicado que, mediante el estudio de la percepción del paciente sobre dichos momentos, es posible acceder a una comprensión del proceso de cambio en psicoterapia (Duarte et al., 2019).

Las aproximaciones empíricas realizadas con adultos han incorporado diferentes perspectivas para la identificación de momentos importantes: a partir de la visión del terapeuta (Duncan, Rice, & Butler, 1968; Graff & Luborsky, 1977), del paciente (Elliott, 1983), de ambos (Elliott, 1984; Hill, Carter, & O'Farrell, 1983; Orlinsky & Howard, 1967) y también de jueces expertos (Hoyt, 1980; Marmar, Wilner, & Horowitz, 1984). Los investigadores han referido: Momentos Innovativos (Gonçalves, Matos & Santos, 2009; Matos, Santos, Goncalves, & Martins, 2009), Momentos de Insight (Elliott, 1984), Momentos de Cambio (Krause et al., 2006), Eventos de Empoderamiento (Timulak & Elliott, 2003) y Momentos de Encuentro (Stern, 2004), entre otros. Si bien los estudios referenciados pertenecen al terreno de la clínica con adultos, sirvieron como referentes para el trabajo que aquí se comparte.

Este artículo presenta los resultados de un estudio cualitativo que se propuso identificar y describir momentos significativos en psicoterapia con niños para comprender el proceso de cambio psicoterapéutico. La investigación se desarrolló en Medellín (Colombia) y fue parte de un estudio más amplio sobre *proceso de cambio psicoterapéutico con niños* desarrollado por la autora como tesis doctoral (Castrillón, 2018).

El trabajo se orientó desde la vivencia subjetiva de los participantes y la observación de las sesiones de terapia. Dada la escasez de investigaciones en esta vía, se presenta la metodología empleada como aporte al campo de investigación en psicoterapia con niños, y en el apartado de resultados, se desarrolla el análisis en torno a los Momentos Significativos (MS) como fenómeno comprensivo en el proceso de cambio psicoterapéutico.

Este artículo presenta los resultados de un estudio cualitativo que se propuso identificar y describir momentos significativos en psicoterapia con niños para comprender el proceso de cambio psicoterapéutico. La investigación se desarrolló en Medellín (Colombia) y fue parte de un estudio más amplio sobre *proceso de cambio psicoterapéutico con niños* desarrollado por la autora como tesis doctoral (Castrillón, 2018).

Metodología

Esta investigación se desarrolló desde un enfoque cualitativo, teniendo en cuenta su utilidad cuando se aborda un área relativamente inexplorada. Este enfoque se caracteriza por su intención de entender, describir y explicar comprensivamente fenómenos sociales "desde el interior"; analizando las experiencias de los individuos, las interacciones y comunicaciones mientras se producen (Gibbs, 2012). Corresponde a un estudio de caso múltiple en el que se analizaron cuatro procesos psicoterapéuticos desde un paradigma interpretativo y con una metodología orientada al descubrimiento (Hill, 1990; Mahrer & Boulet, 1999). Este tipo de metodologías se usan cuando la intención es comprender, descriptiva y analíticamente, el proceso de cambio.

Participantes

En total, participaron diez personas discriminadas de la siguiente manera: cuatro niños de edad escolar que se encontraban institucionalizados, y presentaban problemas emocionales y de comportamiento; cuatro familiares de los niños (uno de los padres en cada caso); y dos psicoterapeutas especializados en psicología clínica, con formación de maestría y experiencia en el área infanto-juvenil. Cada terapeuta estuvo a cargo de dos casos. Las características de los participantes se visualizan en la Tabla 1.

Los criterios que orientaron la selección de los participantes fueron los siguientes: niños entre los 7 y 11 años, con al menos un familiar identificable que pudiera vincularse al proceso psicoterapéutico, y se dio prelación a los casos en que el niño mostrara interés o necesidad de atención psicológica. Los criterios de exclusión fueron: niños con trastornos graves del desarrollo; patologías psiquiátricas y/o trastornos orgánicos.

Las psicoterapias fueron de enfoque psicodinámico, de corta duración y desarrolladas en una fundación de protección para niños. Cada proceso tuvo una duración de quince sesiones promedio e incluyó la participación de uno de los padres. Los cuatro casos culminaron la intervención y todos los participantes (niños, padres y psicoterapeutas) sirvieron como informantes para esta investigación.

Tabla 1. Características de los Participantes¹

	<i>Participantes</i>	<i>Terapia</i>	<i>Edad</i>	<i>Género</i>	<i>Tiempo de Institucionalización</i>
NIÑOS	David	Caso 1	11 años	Masculino	2 años
	Jony	Caso 2	11 años	Masculino	3 años
	Luis	Caso 3	11 años	Masculino	1 año y 4 meses
	Hugo	Caso 4	11 años	Masculino	5 años
PADRES	Parentesco				
	Juan	Caso 1	37 años	Masculino	Padre
	Dora	Caso 2	47 años	Femenino	Madre
	Raúl	Caso 3	46 años	Masculino	Padre
	Ruby	Caso 4	27 años	Femenino	Madre
TERAPEUTAS	Enfoque				
	Jóse	Caso 1 y 3	36 años	Masculino	Psicodinámico
	Olga	Caso 2 y 4	31 años	Femenino	Psicodinámico

1. Los nombres que aparecen en la tabla son pseudónimos que impiden la identificación de los participantes y por tanto resguardan su identidad.

La institución que permitió el acceso para desarrollar la investigación opera como entidad sin ánimo de lucro y alberga niños con distintas situaciones de vulnerabilidad. Cabe precisar que el análisis de los datos se limitó al marco psicoterapéutico como contexto inmediato en los procesos estudiados y no alude al contexto institucional.

Recolección de información

Sesiones psicoterapéuticas

Todas las sesiones fueron grabadas en formato de video y audio para su estudio sistemático. El registro de cada proceso fue ordenado en carpetas y dentro de ellas las sesiones numeradas consecutivamente. En total se grabaron 60 sesiones, 15 por cada caso, incluyendo las sesiones con los padres.

Entrevistas posterapia

Finalizadas las terapias se entrevistó a los participantes usando un formato de entrevista semiestructurada. Para ello se construyó un guion temático que orientó la recolección de los datos con cada tipo de informante (niños, terapeutas y padres). Los ejes temáticos transversales abordados fueron: a) la experiencia de la psicoterapia, b) los momentos importantes durante el proceso y c) los resultados del tratamiento. Todas las entrevistas se llevaron a cabo de forma individual, se grabaron en audio y se transcribieron íntegramente; se realizaron durante las dos primeras semanas siguientes de haber finalizado la terapia con el fin de garantizar la calidad de la información suministrada por los participantes y contar con recuerdos vívidos sobre la experiencia terapéutica.

Sistematización y análisis de datos

De acuerdo con el enfoque metodológico del estudio, el proceso de sistematización y análisis de la información se abordó de manera circular y no lineal. Se realizó un contraste permanente entre los datos provenientes de las entrevistas posterapia y las sesiones registradas en video. En este sentido, los procedimientos que se enuncian a continuación no tienen necesariamente un orden consecutivo.

- *Identificación de MS Narrados*

En cada una de las entrevistas posterapia se discriminaron los fragmentos de texto que se referían a descripciones, recuerdos, sentimientos y significados de los eventos más importantes para los participantes en el desarrollo de todo el proceso terapéutico. Esto se realizó con la ayuda del software MAXQDA (2007), herramienta informática para el almacenamiento, la sistematización y el análisis de datos cualitativos.

Se compararon las distintas narraciones aportadas por los participantes con la intención de encontrar similitudes y diferencias, a su vez, facilitar la identificación del momento referenciado en el registro de video. Ello implicó un muestreo del material de análisis, seleccionando los segmentos que cumplían con las siguientes características:

- a. El momento relatado por los participantes en las entrevistas debía tener información suficiente; con detalles precisos y observables en el video.
- b. En el relato posterapia debía sobresalir la valoración subjetiva del participante acerca del momento señalado.

De acuerdo con el enfoque metodológico del estudio, el proceso de sistematización y análisis de la información se abordó de manera circular y no lineal. Se realizó un contraste permanente entre los datos provenientes de las entrevistas posterapia y las sesiones registradas en video.

Se excluyeron los segmentos con información vaga o general. Esta selección del material permitió la focalización en los episodios significativos desarrollados durante el tratamiento y no simplemente en temáticas relevantes mencionadas durante las entrevistas.

- *Ubicación y Observación de los MS en las sesiones de terapia*

Se observó todo el material videograbado para ubicar las sesiones relacionadas con la narración de los participantes. Una vez ubicadas en la videograbación, las sesiones fueron transcritas íntegramente. Del total de las 60 videograbaciones, se procesaron 14 sesiones terapéuticas. La transcripción se acompañó de anotaciones sobre reacciones de los participantes durante la interacción, especialmente en las sesiones que involucraban a los niños, con la intención de poder retornar de manera repetida a los datos y trabajar con estos en contexto.

Se construyó una tabla Excel consignando el informante del momento significativo, número de sesión, tiempo en el video, duración y tipo de cita (Ver tabla 2). Cada momento fue codificado con un nombre representativo. Esta codificación permitió trabajar con los MS como unidades de análisis y hacer comparaciones permanentes entre los mismos; también se tuvo en cuenta la relación de los casos clínicos entre sí.

La triangulación se hizo paulatinamente con la información proveniente de la observación, las distintas perspectivas de los participantes y las entrevistas postterapia. Así se hizo triangulación de métodos y fuentes de datos (Flick, 2007; 2015)

- *Observación del cambio y factores asociados*

En una nueva revisión de las sesiones terapéuticas seleccionadas, observadas y transcritas, el equipo de investigación perteneciente al Grupo de Investigación Psicología Dinámica UdeA, entrenado en metodología cualitativa, codificó y categorizó los datos en función del cambio terapéutico y los factores asociados. Con este fin se hicieron fichas caso a caso que contenían los principales conflictos o dificultades del paciente conforme al reporte de los terapeutas a cargo y su respectiva evaluación diagnóstica, específicamente sobre las dificultades que el niño presentó al inicio del proceso. Estas fichas sirvieron como referentes para la codificación de los cambios terapéuticos observados durante los MS. En este sentido se hizo un análisis intra e intercaso que fue realizado por la investigadora principal con apoyo del equipo de investigación, y con ello el análisis siguió la lógica de acuerdo intersubjetivo.

Consideraciones éticas

Todo el procedimiento metodológico estuvo amparado en las consideraciones éticas que regulan el desarrollo de la investigación con seres humanos, y que están explicitados en el Código Deontológico y Bioético de la profesión de psicología en Colombia (Congreso de la República de Colombia, 2006). Se formalizó el consentimiento informado con los padres y el asentimiento informado con los niños y se les dio la libertad para que decidieran participar o no en el estudio. Se estableció como criterio de selección de los casos que los niños participantes contaran con un vínculo familiar claramente identificable; de lo contrario, la activación y posterior finalización de un proceso de psicoterapia individual podría resultar iatrogénico para el paciente.

Se observó todo el material videograbado para ubicar las sesiones relacionadas con la narración de los participantes. Una vez ubicadas en la videograbación, las sesiones fueron transcritas íntegramente. Del total de las 60 videograbaciones, se procesaron 14 sesiones terapéuticas.

Con cada participante, se destinó un encuentro individual en el que se leyó y explicó los aspectos generales del estudio en lo referente a la identificación de la persona, grupo o institución a cargo de la investigación, su finalidad, las estrategias de recolección de datos y la claridad sobre el anonimato y el tratamiento de la información. El estudio contó con la aprobación del Comité de Ética en Investigación Área de Ciencias Sociales, Humanidades y Artes CEI-CSHA. Acta número 014LC. También con el Comité de Evaluación del Doctorado de Ciencias Sociales de la Universidad de Antioquia.

Resultados

Se identificaron 11 Momentos Significativos (MS), cuyas características principales se observan en la Tabla 2. Allí se especifica el nombre de cada MS; el caso clínico al que corresponde; las personas que describieron el evento en las entrevistas postterapia; la sesión en la que tuvo lugar el momento referenciado; y los tiempos específicos en los que se pudo observar lo narrado por los participantes. Este consolidado condensa la evidencia empírica que soporta los hallazgos de este estudio.

Tabla 2. Consolidado de Momentos Significativos

INFORMACIÓN DE LAS ENTREVISTAS POSTERAPIA			INFORMACIÓN DE LA OBSERVACIÓN			
MOMENTO SIGNIFICATIVO	CASO CLÍNICO	INFORMANTE	NÚMERO SESIÓN	TIEMPO EN EL VIDEO	DURACIÓN DEL EPISODIO	TIPO DE CITA
INVÍTEME: ¡YO LE DIGO!	Hugo	Niño – Terapeuta	Sesión 10	Minuto 02:00 – 23:50	20 min	Individual con el niño
NOS PERDONAMOS	Hugo	Niño - Terapeuta – Familiar	Sesión 11	Minuto 20:35 – 37:10	17 min	Conjunta - Individual
APRENDER A LEER AL NIÑO	Hugo	Terapeuta – Familiar	Sesión 11	Minuto 23:25 – 33:05	10 min	Individual con la madre
EL DOLOR DEL NIÑO LEGITIMADO	David	Niño – Terapeuta	Sesión 1	Minuto 12:40 – 19:00	5 min	Individual con el niño
¡YA SÉ POR QUÉ!	David	Terapeuta – Familiar	Sesión 5	Minuto 01:00 – 38:00	38 min	Conjunta -Individual con el niño
DIBUJAR, RECORDAR, RESIGNIFICAR	David	Niño – Terapeuta	Sesión 9	Minuto 04:00 – 29:00	25 min	Individual con el niño
EL CAMBIO PUESTO A PRUEBA	David	Niño – Terapeuta	Sesión 11	Minuto 0:28 – 10:00	10 min	Individual con el niño
ÉL ES EL ÚNICO QUE ME TIENE A MI	David	Terapeuta – Familiar	Sesión 13	Minuto 15:15 – 25:15	10 min	Individual con el cuidador
UN REGALO PARA EL TERAPEUTA	Luis	Niño – Terapeuta	Sesión 13	Minuto 03:30 – 32:38	30 min	Individual con el niño
A MI PAPÁ LE DIJERON ALGO QUE LO HIZO CAMBIAR	Luis	Terapeuta - Familiar – Niño	Sesión 11	Minuto 05:00 – 45:49	45 min	Conjunta - Individual con el padre
JUEGO Y CONEXIÓN	Jony	Niño – Terapeuta	Sesión 13 y 14	Minuto 18:00 – 20:00 – 33:15	32 min 13 min	Individual con el niño

Un hallazgo emergente que resaltó en el análisis de los datos fue la convergencia que mostraron los Momentos Significativos relatados por los participantes; el mismo momento fue referenciado por las distintas personas involucradas en la experiencia terapéutica. De los 11 MS identificados, seis fueron referenciados por la díada niño-terapeuta; tres por el terapeuta y el familiar del niño, y en dos casos, el mismo momento, fue indicado por la tríada niño-familiar-terapeuta.

A continuación, se ilustra el análisis con algunos fragmentos que hicieron parte del alto volumen de datos sistematizados. La ilustración corresponde solo a una fracción de la información analizada y funciona en el artículo como representante de los datos procesados y analizados en conjunto con el consolidado previamente indicado (Tabla 2).

Un hallazgo emergente que resaltó en el análisis de los datos fue la convergencia que mostraron los Momentos Significativos relatados por los participantes; el mismo momento fue referenciado por las distintas personas involucradas en la experiencia terapéutica.

Entrevistadora: ¿Recuerdas algo de tus sesiones de terapia que fue importante para ti?

Niño: cuando me perdoné con mi mamá. Yo le dañé el gabinete a mi mamá, entonces yo le dije que me perdonara en una cita.

E: ¿y qué pasó en esa cita?

N: mi mamá se puso a llorar, entonces eso me parece muy aburrido... haa, porque uno también (simula estar llorando), uno como también le da ganas, pero yo me tapaba con una hojita pa' que no me diera ganas de llorar por la tristeza de mi mamá y además porque ella me tenía que perdonar a mí. Porque ella le dijo a mi papá que él no era mi papá y por eso él me dejó...ella le dijo eso porque me daba apenas un pañal y una bolsa de leche, entonces mi mamá le dijo a mi papá que él no era el papá mío, entonces él le dio rabia y se fue... ella fue la que le dijo a mi papá y yo que sabía porque yo estaba bebé. Y ella no me dijo, ella me dijo por ahí a los 12, a los 11 años, por el momento tengo 12.

E: ya, ella te dijo mucho tiempo después, te contó qué había pasado, ¿hablaron de eso en terapia?

Niño: sí.

E: Y hablar de ese tema estuvo...

N: ...bien.

E: ¿te gustó hablar de ese tema?

N: ujum, sí.

E: Pero ahorita decías que tu mamá te tenía que perdonar por eso, ¿cómo así?

N: porque mi mamá no me había dicho, entonces yo me arrepentí.

E: ¿de qué?

N: de dañarle el gabinete, y cuando ella siempre me pegaba yo le decía: mamá me va a perdonar el gabinete y yo la perdono.

E: si ella te perdonaba el gabinete tú le perdonabas eso.

N: ujum.

E: y ¿ella te pudo perdonar por lo del gabinete?

N: sí, ella en la cita dijo que yo no lo dañé, que eso lo puso un señor mal.

E: y tú le pudiste perdonar...

*N: ¿lo de mi papá? Sí. (Caso Hugo. Entrevista postterapia. **MS: Nos perdonamos.** Sesión 11).*

La terapeuta señaló este mismo momento en los siguientes términos:

Terapeuta: yo recuerdo mucho una intervención conjunta, yo creo que esa sesión fue muy importante en el proceso y para el niño porque tuvo la posibilidad allí de expresarle cosas a la mamá que de pronto en otro momento no le hubiera dicho o no hubiesen sido bien recibidas por ella o viceversa, ella también le dijo cosas e incluso fue un momento muy emotivo.

Entrevistador: Y ¿recordás cómo fue?

*T: Si, él culpa a la madre por el abandono del padre, porque ella en un momento dado al ver el descuido de este hombre, le dice: `jah no, es que él no es su hijo!', entonces él se desentiende más, entonces el niño la culpa a ella, y cuando ella lo regañaba o había problemas entre ellos, la reacción de él, o más bien, el deseo de él en ese momento era decirle: `mami yo la perdono porque por culpa suya mi papá se fue'; es como: `¿Usted está muy brava conmigo? Emm, yo también tengo motivos para estar enojado con usted, pero yo la perdono', así lo leía yo. (Terapeuta Olga. Entrevista postterapia. **MS: Nos perdonamos.** Sesión 11)*

El relato de la madre sobre este momento de la terapia fue el siguiente:

M: la vez que estuvimos los dos pudimos hablar, y él me pudo decir qué era lo que él quería decirme, porque en esos días él se había tirado el gabinete de la casa de la cocina encima, entonces... no lo había admitido y lo admitió y me pidió perdón, entonces... de eso también me acuerdo, y yo le expliqué también lo del papá.

E: qué más pasó en esa sesión que pudieron hablar pues hubo ahí como una comunicación diferente...

M: si, ahí (en ese cita) yo entendí que él (niño) de pronto era así por el afecto del papá, o sea, en el sentido de que él es, todavía se comporta como un niño, él siente fuer... como una debilidad que él tiene..., sí, porque él ve que... que él ve que... la niña y el niño tienen sus papás y él es el único que no lo tiene, pero yo le expliqué también que a medida de eso, que mirara pues que... que él tenía la mamá, mientras que mi hija no vivía conmigo, mi hija vive con el papá solamente, entonces él, a él, a ella tiene el afecto del papá, pero no tiene el afecto de la mamá que está al lado.

E: y ¿eso se lo decía usted a él en esa consulta?

M: yo le dije a él.

E: entonces esa sesión que estuvieron los dos le pareció que fue significativa.

*M: si, muy chévere. (Madre de Hugo. Entrevista postterapia. **MS: Nos perdonamos.** Sesión 11).*

La convergencia también estuvo dada por la ubicación exacta de estos momentos en el registro de video; el mismo evento descrito por cada paciente (niño o padre), fue referido de manera independiente por su terapeuta y posteriormente ubicado en la videograbación.

La convergencia también estuvo dada por la ubicación exacta de estos momentos en el registro de video; el mismo evento descrito por cada paciente (niño o padre), fue referido de manera independiente por su terapeuta y posteriormente ubicado en la videograbación; en los casos en los que la analogía no parecía tan clara, se observó en la sesión correspondiente que cada integrante de la díada aportaba datos complementarios sobre un mismo episodio, aspecto que advierte una lógica intersubjetiva del fenómeno y señala que los MS en terapia son co-construidos por la díada o tríada terapéutica.

La descripción de los momentos significativos (MS) aportó información valiosa sobre el proceso de cambio en los distintos casos que hicieron parte del estudio, la percepción subjetiva de los participantes acerca de lo vivido, y en últimas, lo que ocurrió en la experiencia terapéutica anudada a la sesión de terapia específica.

Entrevistadora: ¿Recuerdas algo de tus sesiones de terapia que fue importante para tí?

Niño: cuando él (terapeuta) me ayudó a calmar lo de mi mamá y todo eso... cuando yo la primera vez que vine acá yo no era capaz de dejar de pensar en mi mamá... porque... la muerte de mi mamá me dio... o sea me dio muy dura, uno perder a la mamá... cuando... yo me encontré con mi psicólogo, yo empecé a hablar con él y todo eso, entonces yo le cogí mucha confianza... a mí me dio él... me dio mucha confianza y... yo la primera vez que vine acá (a terapia) yo me sentía aburrido, triste, me hacía falta mi mamá, mi papito y todos, todos los familiares que a mí se me murieron y yo era aburrido... ahí empecé a hablar con el psicólogo y todas esas cosas, y ya me fui calmando y calmando... a mí me gustó una parte que él me dijo que... que lo de su mamá fue muy triste, eso sí, pero que ya ella está descansando en el cielo, lo más... me gustó más fue eso.

E: ¿Por qué te gustó eso, por qué recuerdas ese momento?

N: porque es una parte muy bonita y yo sé que me dolió mucho, pero yo sé que cuando Diosito me llame a mí, me voy a encontrar con ella allá.

E: ¿fueron unas palabras del psicólogo que te sirvieron?

*N: me... me sirvieron las palabras de él cuando me cambió... me gustó las palabras de él cuando me hizo cambiar todas esas cosas, esos... esa tristeza y también muchas cosas. (Caso David. Entrevista posterapia. **MS: El dolor del niño legitimado. Sesión 1).***

Este momento señalado por el terapeuta fue narrado de la siguiente manera:

*Terapeuta: cuando David llega a terapia, llega en una situación de crisis, y pues para mí inclusive fue muy difícil porque uno espera encontrarse un niño más tranquilo, con dificultades más cotidianas, que le va mal en el colegio, cosas así, pero la primera cita de este niño fue muy difícil porque contratransferencialmente generaba mucha tristeza; las pérdidas de la mamá, la hermana, entonces ese y los primeros encuentros fueron como de mucha contención. (Terapeuta José. Entrevista posterapia. **MS: El dolor del niño legitimado. Sesión 1).***

Es llamativo que ambos participantes recuerden este evento de la primera sesión después de transcurridos cinco meses. El dato por sí solo habla de la importancia del evento vivido y referido por ambos; en el contexto del caso, sugiere el impacto positivo que tiene un momento importante durante el primer encuentro con el niño.

Se presenta a continuación el intercambio en terapia del MS anterior con la intención de que el lector tenga un paisaje completo del proceso de triangulación de los datos (Tabla 3). Este funciona como representante de los datos observados a través de la videograbación.

Tabla 3. Momentos Significativo - Videograbación

El dolor del niño legitimado. Sesión 1. Minuto 12:40 – 19:00. Videograbación
<p>...Terapeuta: ¿Qué más quieres contarme de tí? [El niño desvía la mirada, sonrío nerviosamente y responde]: Paciente: nada. No, es, yo, yo le quiero contar una cosa T: umjum. Cuéntame. P: a mí, a mí lo que me hace falta es, es mi mamá, que yo, yo siempre, yo siempre la tengo acá en mi corazón y en todas partes donde yo vaya entoes, entoes me hace falta mucho mi mamá y mi hermanita, que también se me murió una hermanita. [Mientras el niño dice lo anterior se ve inquieto: mueve las manos, comprime los dedos, desvía y retorna permanentemente la mirada al terapeuta. Él por su parte, escucha con mucha atención, hace un gesto que denota empatía con el dolor del niño. Su postura y tono de voz da a entender que se está hablando de un tema sensible. El niño mira detenidamente al terapeuta] T: ¿quisieras contarme qué le pasó? P: ella como a ella le daba tanta rabia, entoes ella se daba mucho en la cabeza, se daba muchos totazos, entoes, a ella un día fue a la casa y se acostó a dormir, ella estaba mal y al otro día la tuvimos que llevar al hospital, entoe, entoe, entoe, entoe le colocaron puras cosas esas cositas que son puros taponcitos... T: umjum. P: y nada, entoes, entoes a lo último como a las seis de la mañana llamaron y dijeron que se... mi hermanita se llamaba Sonia, entoes, entoes dijeron que ella murió de un derrame celestial. [El terapeuta sonrío tiernamente] Entoes, entoes en ese tiempo yo estaba arriba en otra parte y yo no sabía nada de ella, entoes a mí me llamaron, mi papá me llamó llorando y ya, entoes, entoes al otro día al entierro fue por mí y ya después, después fuimos, yo lloré mucho entoes ya y ya. [En este punto el clima emocional de la sesión ha ido en aumento. Las palabras del niño están acompañadas con gestos de tristeza y nerviosismo. Constantemente retorna la mirada al terapeuta. Él por su parte escucha y hace gestos de conexión empática con lo que el niño está relatando] T: ¿y ahora cómo te sientes con eso? Todavía te sientes un poco mal. [El niño afirma con la cabeza varias veces, observa al terapeuta, ambos se miran y se quedan en silencio] T: ¿Cómo me describirías cómo te sientes a veces? [El niño baja la mirada y responde]: N: hay veces me siento por ahí a pensar en ella, pensar en mi mamá en mi hermanita que, que quisiera estén conmigo. [El terapeuta asiente, abre los ojos afirmando su atención, luego hace un gesto de estar pensando: mira hacia arriba, mira al niño y dice contenedoramente]: T: David es normal que uno se sienta como de esa manera cuando pierde a alguien. [El niño afirma lentamente con la cabeza varias veces y mira sostenidamente al terapeuta, que, a su vez, hace un corto silencio y desvía la mirada del niño (mira hacia el piso) como pensando las palabras para continuar su intervención, mientras tanto el niño lo mira atentamente. El terapeuta continúa diciendo:] T: ... pero veo que te preocupas por tu papá, te preocupas por estudiar, por estar bien. P: y también por, por mi mamita que esté bien. [El terapeuta de nuevo hace el gesto de pensar (mira hacia arriba), se acomoda en su silla más cerca corporalmente del niño y dice lentamente:] T: umjum. Si tú quieres podemos seguir conversando de eso, de cómo te sientes y de eso que pasó, en cuanto tú me quieras hablar de eso yo puedo, puedo escucharte, esa es, es como una de las, como de las funciones que hacemos también, escuchar cuando a las personas les duele porque han perdido alguien que es importante.</p>

Los MS mostraron variabilidad en cuanto al contexto clínico en el que se desarrollaron, al formato de las sesiones terapéuticas y las personas implicadas. Ello dio lugar a una tipología de momentos significativos que aportó a la comprensión del proceso de cambio de manera discriminada y ajustada a lo que ocurre bajo las distintas modalidades con las que trabaja el psicoterapeuta de niños. Esta tipología refiere:

Momentos a solas con el niño, Momentos de juego y creación, Momentos a solas con los padres y Momentos conjuntos (para mayor detalle véase Castrillón, 2018).

La descripción de los MS aportó información valiosa sobre el proceso de cambio en los distintos casos que hicieron parte del estudio, la percepción subjetiva de los participantes acerca de lo vivido, y en últimas, lo que ocurrió en la experiencia terapéutica anudada a la sesión de terapia específica (Gráfica 1).

Momentos Significativos



Gráfica 1. Momentos significativos

Fuente: elaboración propia

En todos los MS relatados se identificó una referencia directa o indirecta al cambio terapéutico: en algunos, se menciona como parte del momento vivido en terapia; en otros, como efecto del evento señalado, es decir, una atribución del cambio al MS; y en otras ocasiones se nombran cambios terapéuticos generales del tratamiento durante la narración del MS.

Al contrastar las narraciones sobre los MS y el registro de video, se pudieron establecer varias características comunes de los episodios identificados: un clima de confianza gradual que antecedía a los MS referenciados por los participantes, la conexión emocional profunda entre la díada o tríada terapéutica y la emergencia de progresos del paciente asociados con los cambios terapéuticos reportados al finalizar el tratamiento.

En los MS se observaron varios progresos terapéuticos de los pacientes. En los niños específicamente: la expresión y regulación emocional; la verbalización de conflictos y temores; la comprensión del problema, síntoma o conflicto; la tramitación de pérdidas significativas; y la expansión de las capacidades simbólicas. Estos logros señalan la relación con los cambios globales en el niño que fueron reportados por los participantes finalizada la terapia.

Durante los MS que se dieron con los padres, los logros terapéuticos identificados fueron: sintonizar con el niño, comprender el problema de sus hijos; tomar consciencia de conductas parentales disfuncionales; y la regulación emocional parental. Durante los momentos significativos conjuntos se observaron progresos en la comunicación e interacción entre la díada padres e hijos, incluyendo: la resolución de conflictos; momentos de conexión emocional entre la díada padres e hijos; y la expresión directa de afecto al niño en terapia.

Esta investigación permitió conocer la vivencia subjetiva de los participantes acerca del proceso de cambio y los MS emergentes en la terapia. Los aspectos más valorados por los niños fueron: la experiencia de ser contenidos y legitimados en su experiencia emocional, poder hablar de las pérdidas significativas en terapia y la validación explícita o implícita del terapeuta a sus esfuerzos verbales y creativos durante el intercambio terapéutico. Por su parte, los terapeutas señalaron como elementos clave para el proceso de cambio: los recursos, potencialidades o logros del paciente y el fortalecimiento del vínculo terapéutico. Y en el caso de los padres, las intervenciones verbales del terapeuta y la contención ofrecida por el espacio terapéutico.

Una relación importante, entre los momentos significativos (MS) observados y el cambio psicoterapéutico identificado, estuvo dada por los aspectos valorados subjetivamente por los participantes; se encontró que la mayor valoración sobre los MS referidos por los niños, familiares y terapeutas representan distintos factores asociados a los cambios terapéuticos que emergieron en los procesos.

Una relación importante, entre los MS observados y el cambio psicoterapéutico identificado, estuvo dada por los aspectos valorados subjetivamente por los participantes; se encontró que la mayor valoración sobre los MS referidos por los niños, familiares y terapeutas representan distintos factores asociados a los cambios terapéuticos que emergieron en los procesos. Ello confirma que la vivencia subjetiva de las personas directamente implicadas en la experiencia terapéutica es una fuente invaluable para comprender los factores de la terapia asociados al cambio terapéutico.

Partiendo de los hallazgos enunciados, se construyó interpretativamente una meta-categoría para dar cuenta de los MS como fenómeno comprensivo directamente relacionado con el proceso de cambio psicoterapéutico.

Los Momentos Significativos: Fenómeno Transicional e intersubjetivo

Los MS se producen en una dimensión ambigua que involucra lo interno y externo simultáneamente. Estos momentos ocurren en un tiempo y un espacio; características que pertenecen a la realidad objetiva hasta cierto punto. El tiempo cronológico y el espacio físico, es habitado por las personas involucradas (pacientes y terapeutas). Estas variables pueden ser definidas y delimitadas objetivamente; número de sesión, tiempo y duración del episodio, tipo de cita, lugar de ocurrencia, etc. (ver Tabla 2). Sin embargo, tales características representan solo la parte observable del fenómeno.

Estos momentos también ocurren en la mente de los participantes; se crean representaciones, significados, recuerdos y sentimientos; percepciones subjetivas que se configuran en un momento específico cargado de sentido personal. No obstante, estas construcciones tampoco pertenecen exclusivamente al mundo interno de los participantes; tienen un piso en la realidad externa tal y como se pudo constatar en el registro de video en el que fueron ubicados los momentos narrados por las personas implicadas.

Conforme a lo anterior, los MS de la terapia no pueden definirse como una experiencia completamente objetiva ni completamente subjetiva, sino como un fenómeno transicional; una experiencia humana que involucra la realidad externa e interna simultáneamente.

Un MS en terapia nunca es una experiencia individual. Lo que pasa en la mente del paciente no ocurre solo allí. El paciente, niño u adulto, está pensando, organizando, creando o significando en presencia de otro. Así, se va creando entre paciente y terapeuta un espacio compartido en el que los factores intrapsíquicos e interpersonales, tanto del paciente como del terapeuta, se activan durante momentos específicos del encuentro terapéutico. Allí, las nociones de tiempo y espacio se trascienden, ya no solo se trata de un espacio físico habitado por cosas o por personas, sino, un espacio virtual creado por la diada terapéutica en el que uno habita el espacio del otro; el paciente está en la mente del terapeuta, y el terapeuta a su vez, en la mente del paciente.

Conforme a lo anterior, los momentos importantes de la terapia son co-construidos y se vuelven significativos porque algo nuevo ocurre en compañía de otro: se crea, se recrea, se significa, se resignifica, se vive, se revive con otro. En este sentido, los MS son en sí mismos un proceso de cambio en psicoterapia.

Este carácter transicional de los MS es justo lo que permite comprender el encuentro intersubjetivo entre paciente y terapeuta como núcleo fundamental del cambio. Durante un MS en terapia, se produce una experiencia intersubjetiva novedosa que motoriza otros procesos de cambio en el paciente; por ejemplo, en el caso de la psicoterapia con niños, el interjuego entre los procesos de cambio intrapsíquicos e interpersonales es visible si se tiene en cuenta el proceso de cambio parental, que a su vez es parte de la realidad externa del pequeño paciente incluido dentro del tratamiento. Así, un MS como fenómeno transicional e intersubjetivo, activa distintos factores, internos y externos asociados al cambio (Ver Gráfica 2).



Gráfica 2. Los MS como fenómeno transicional e intersubjetivo

Fuente: elaboración propia.

Finalmente, cabe señalar que el atributo transicional de los MS no solamente tiene un sentido psicológico. Durante la investigación, los MS se presentaron con una doble función: como marco para analizar el proceso de cambio y como objeto de estudio con derecho propio. En este orden, se comprende que los momentos significativos funcionan como continente y contenido de los procesos de cambio psicoterapéutico; continente en tanto enmarcan, delimitan el estudio del cambio terapéutico, contenido porque ellos mismos son un proceso de cambio.

Discusión

Integrar la percepción de los distintos participantes (niños, padres y terapeutas) con la observación directa de aquello que ocurrió en las sesiones de terapia, contribuyó a precisar que los MS, además de ser una aproximación metodológica útil para analizar el cambio, son por sí mismos, un fenómeno clave en el cambio psicoterapéutico. En este orden de ideas, se desarrollan y conceptualizan los MS como un fenómeno transicional e intersubjetivo.

Los MS en esta investigación cumplieron la función de señalar específicamente las partes del tratamiento donde era oportuno observar y estudiar el cambio psicoterapéutico. Estos momentos se identificaron partiendo de la experiencia subjetiva de quienes vivieron la terapia y no desde criterios ajenos a ellos. Si bien, los MS cumplieron una función metodológica precisa en el transcurso de la investigación, este elemento se convirtió, al mismo tiempo, en objeto de estudio articulador para la comprensión del proceso de cambio psicoterapéutico. Ya habían señalado Elliott y Shapiro (1992) que estos momentos son "ventanas hacia el interior del proceso de cambio en psicoterapia" (p. 164).

La identificación y análisis de los MS arrojó información valiosa que trasciende el trabajo clínico con los niños; dado que el fenómeno se desarrolló tanto en los intercambios de la díada niño-terapeuta, como en las sesiones con los pacientes adultos que participaron en el proceso psicoterapéutico de sus hijos. Ello permite afirmar que este tipo de metodología es sensible a los distintos participantes involucrados en los tratamientos psicoterapéuticos más allá de las diferencias psicoevolutivas.

Los investigadores que trabajan con un enfoque de eventos relevantes, mantienen la idea de que estos eventos reflejan lo más fructífero del trabajo terapéutico (Timulak, 2007). Los datos hallados en la presente investigación consolidan este supuesto: en todos los MS identificados se pudo establecer una clara relación con los cambios reportados por los participantes en las entrevistas postterapia; en las descripciones de los MS los participantes hicieron referencia directa o indirecta al cambio; algunos participantes indicaron un cambio durante el MS y, en otros casos, el cambio se mencionó como efecto del evento señalado; también se nombraron cambios terapéuticos generales del tratamiento en la narración del MS.

Al respecto, los trabajos de Timulak (2007, 2010) advierten que las descripciones de paciente y terapeuta sobre estos eventos de la terapia a menudo no coinciden; las percepciones de los pacientes pueden ser completamente diferentes a las del terapeuta y refieren un porcentaje de coincidencia entre el 30 al 40%. Estos porcentajes hacen referencia a la convergencia de aspectos que paciente y terapeuta encuentran útiles de la terapia. A diferencia de lo anterior, esta investigación permitió visualizar un alto nivel de convergencia entre pacientes y terapeutas en la narración de los MS y su ubicación exacta en la terapia; lo que puede suponer que más allá de

Los investigadores que trabajan con un enfoque de eventos relevantes, mantienen la idea de que estos eventos reflejan lo más fructífero del trabajo terapéutico (Timulak, 2007). Los datos hallados en la presente investigación consolidan este supuesto: en todos los momentos significativos (MS) identificados se pudo establecer una clara relación con los cambios reportados por los participantes en las entrevistas postterapia.

la discrepancia de percepciones frente a los eventos significativos, cada participante puede poner énfasis distintos sobre lo ocurrido sin que ello signifique una discordancia respecto al proceso de cambio.

Algunos estudios realizados con población adulta han sistematizado los eventos significativos coincidentes o discrepantes (véase por ejemplo Kuhn, 2008) y han usado descripciones muy breves de los pacientes registradas en un formulario como el HAT (Helpful Aspects of Therapy) [Aspectos Útiles de la Terapia] (Llewelyn, 1988); lo que permite hacer referencia a altos volúmenes de dichos eventos. Si bien, el procedimiento tiene la ventaja de aportar información voluminosa sobre los eventos importantes que se estudian, estos cuestionarios, a decir de Elliott (2011), tienen el inconveniente metodológico de trabajar con descripciones que muchas veces resultan vagas o incompletas; ello puede explicar en parte, que no sea tan fácil identificar a cabalidad el grado de acuerdo o desacuerdo respecto a lo ocurrido en la sesión de terapia.

Teniendo en cuenta lo anterior, la cuestión de la discrepancia señalada por otros investigadores pareciera estar permeada por los procedimientos metodológicos usados en cada estudio: cuando se toman fragmentos muy pequeños sobre eventos importantes de las sesiones, el fenómeno de convergencia entre paciente y terapeuta puede disiparse; por el contrario, cuando se observan episodios o sesiones completas en las cuales se desarrollan los eventos relevantes, la coincidencia entre pacientes y terapeutas se hace notable. El análisis de las narraciones de los participantes, en contraste con el registro de video implementado en este estudio, sugiere que la convergencia entre paciente y terapeuta sobre momentos exactos de la terapia amerita nuevas revisiones que amplifiquen su significado.

Los trabajos de Timulak (2007, 2010) precisan que, si bien se ha sostenido la idea de la relación entre los eventos significativos y los resultados de la terapia, la evidencia empírica al respecto aún es moderada y se precisan otros estudios que aborden la cuestión a profundidad y especialmente en el ámbito de la psicoterapia infantil. En este estudio, se aportan datos nuevos en dicho sentido, sin embargo, esta es una línea de investigación con muchas posibilidades a ser exploradas.

De acuerdo con Duarte, Martínez y Tomicic (2019), la diversidad de perspectivas teóricas y las múltiples formas de delimitar, comprender y analizar eventos relevantes en psicoterapia muchas veces resulta confusa; en parte por la variedad de nominaciones que emplean los investigadores para referirse a los segmentos de terapia delimitados para su respectivo estudio. La construcción del proceso de identificación, descripción y análisis de los MS en psicoterapia, tal como se presentó en este estudio, aporta a nivel conceptual y metodológico en un campo actualmente en emergencia, como el de la investigación sobre procesos de cambio en psicoterapia infantil.

Conclusión

Un momento significativo en psicoterapia es, en esencia, un fenómeno transicional e intersubjetivo que funciona como continente y contenido en los procesos de cambio psicoterapéutico. Es también uno o varios momentos específicos durante la psicoterapia que son co-creados por la díada o tríada terapéutica. Los MS se presentan de forma transversal y bajo distintas expresiones: *Momentos a solas con el niño*, *Momentos de juego y creación*, *Momentos a solas con los padres* y *Momentos conjuntos*.

Un momento significativo en psicoterapia es, en esencia, un fenómeno transicional e intersubjetivo que funciona como continente y contenido en los procesos de cambio psicoterapéutico. Es también uno o varios momentos específicos durante la psicoterapia que son co-creados por la díada o tríada terapéutica.

Estos hallazgos permiten ampliar la conceptualización de MS y ratificar la utilidad que tienen los diseños metodológicos que identifican y analizan este tipo de eventos para el estudio a profundidad del proceso de cambio terapéutico.

Referencias

- Alamo, N. (2019). *Contenidos y evolución del cambio en la psicoterapia con niños y niñas: propuesta de un modelo genérico y de proceso* (Tesis doctoral). Facultad de Ciencias Sociales, Escuela de Psicología, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile.
- Andersson, G., Boethius, S., Svirsky, L., & Carlberg, G. (2006). Memories of significant episodes in psychotherapy: an autobiographical memory approach. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 79(2), 229-236. <https://doi.org/10.1348/147608305X53198>
- Ávila-Espada, A. (2005). Al cambio psíquico se accede por la relación. *Intersubjetivo*, 7(2), 195-220. https://www.psicoterapiarelacional.es/portals/0/Documentacion/AAvila/A_Avila_Al%20cambio%20psiquico_V7N2.pdf
- Capella, C., Rodríguez, L., Aguila, D., Dussert D., Lama, X., Gutiérrez, C., & Beiza, G. (2015). Storied images of psychotherapeutic change: Approaching children's voices through drawings. *Research in Psychotherapy: Psychopathology, Process and Outcome*, 18(2), 141-151. <https://doi.org/10.4081/ripppo.2015.188>
- Carlberg, G. (1999). *Turning points in child psychotherapy: Psychotherapists' experiences of change processes*. Estocolmo: Departamento de Educación, Universidad de Estocolmo.
- Castrillón, L. (2008). *Proceso de cambio en psicoterapia con niños: un estudio con momentos significativos*. (Tesis doctoral). Facultad de Ciencias Sociales y Humanas, Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia.
- Castrillón, L., & Vanegas, J. (2019). Visión histórica y estado actual de la investigación en psicoterapia con niños. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 28(5), 958-966. <https://doi.org/10.24205/03276716.2018.1084>
- Coderch, J. (2012). *Realidad, Interacción y Cambio Psíquico: La práctica de la psicoterapia relacional II*. Madrid: Ágora Relacional.
- Di Bártolo, I. (2016). *El apego: Cómo nuestros vínculos nos hacen quienes somos*. Buenos Aires, Argentina: Lugar Editorial.
- Duarte, J., Martínez, C., & Tomicic, A. (2019). Revisión teórica y metodológica de los eventos relevantes en psicoterapia para el estudio del cambio. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 28(3), 253-265. <https://doi.org/10.24205/03276716.2019.1141>
- Duncan, S., Rice, L. N., & Butlei, J. M. (1968). Therapist's paralinguistic in peak and poor psychotherapy hours. *Journal of Abnormal Psychology*, 73, 566-570.
- Elliott, R. (1983). "That in your hands": A comprehensive process analysis of a significant event in psychotherapy. *Psychiatry*, 46, 113-129.
- Elliott, R. (1984). A discovery-oriented approach to significant change events in psychotherapy: Interpersonal process recall and comprehensive process analysis. En L. Rice, & L.S. Greenberg (Eds), *Patterns of change: Intensive analysis of psychotherapy process*. (pp. 249-286). Nueva York: Guilford.
- Elliott, R. (2011). Qualitative Methods for Studying Psychotherapy Change Processes. En 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. En S. G. Toukmanien & D.L. Rennie (Eds.), *Psychotherapy process research: Paradigmatic and normative approaches*. (pp. 163-186). Newbury Park, CA: Sage.

- Esquivel, F. (2010). Capítulo 1. Reseña histórica de la psicoterapia infantil. En F. Esquivel (Ed.), *Psicoterapia infantil con juego: casos clínicos* (pp. 1-28). México: El Manual Moderno.
- Flick, U. (2007). *Introducción a la investigación cualitativa* (Segunda edición ed.). Madrid: Ediciones Morata.
- Flick, U. (2015). *El diseño de investigación cualitativa*. Madrid: Ediciones Morata.
- Gibbs, G. (2012). *El análisis de datos cualitativos en investigación cualitativa*. Madrid: Ediciones Morata.
- Gonçalves, M., Matos, M., & Santos, A. (2009). Narrative therapy and the nature of "innovative moments" in the construction of change. *Journal of Constructivist Psychology, 22*, 1-23. <https://doi.org/10.1080/10720530802500748>
- Graff, H., & Luborsky, L. (1977). Long-term trends in transference: A report on a quantitative-analytic method applied to four psychoanalyses. *Journal of the American Psychoanalytic Association, 25*, 471-496.
- Harrison, A. (2003). Change in psychoanalysis: Getting from A to B. *Journal of the American Psychoanalytic Association, 51*(1), 221-256. <https://doi.org/10.1177/00030651030510011201>
- Hill, C. E., Carter, J. A., & O'Farrell, M. K. (1983). A case study of the process and outcome of time-limited counseling. *Journal of Counseling Psychology, 30*, 3-18.
- Hill, C. E. (1990). Exploratory in-session process research in individual psychotherapy: A review. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 58*, 288-294.
- Hoyt, M. F. (1980). Therapist and patient actions in "good" psychotherapy sessions. *Archives of General Psychiatry, 37*, 159-170.
- Kazdin, A.E. (1995). Bridging Child, Adolescent, and Adult Psychotherapy: Directions for Research. *Psychotherapy Research, 5*(3), 258-277.
- Kazdin, A.E. (2000). Developing a research agenda for child and adolescent psychotherapy research. *Archives of General Psychiatry, 57*, 829-835.
- 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. <https://doi.org/10.1080/10503300802448899>
- 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., & Midgley, N. (2007). *Process & Outcome Research in Child, Adolescent and Parent-Infant Psychotherapy: A Thematic Review*. London: NHS London.
- Krause, M., De La Parra, G., Arístegui, R., Dagnino, P., Tomicic, A., Valdés, N.... Ramírez, I. (2006). Indicadores Genéricos de Cambio en el Proceso Psicoterapéutico. *Revista Latinoamericana de Psicología, 38*(2), 299-325.
- Kuhn, E. (2008). *Avaliação Dos Resultados Da Psicoterapia Psicanalítica Com Crianças*. (Tesis doctoral). Facultad de Psicología, Pontificia Universidad Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Brasil.
- Llewelyn, S. (1988). Psychological therapy as viewed by clients and therapists. *British Journal of Clinical Psychology, 27*, 223 - 238.
- Mahrer, A. R., & Boulet, D. B. (1999). How to do discovery-oriented psychotherapy research. *Journal of Clinical Psychology, 55*, 1481-1493.
- Marmar, C. R., Wilner, N., & Horowitz, M. J. (1984). Recurrent client states in psychotherapy: Segmentation and quantification. En L. N. Rice & L. S. Greenberg (Eds.), *Patterns of change: Intensive analysis of psychotherapy process* (pp. 194-212). New York: Guilford Press.
- Matos, M., Santos, A., Goncalves, M., & Martins, C. (2009). Innovative moments and change in narrative therapy. *Psychotherapy Research, 19*, 68-80. <https://doi.org/10.1080/10503300802430657>

- MAXQDA Introducción. (2007). VERBI Software. http://www.maxqda.com/download/mx2007intro_esp.pdf
- Midgley, N. (2004). Sailing between Scylla and Charybdis: Incorporating qualitative approaches into child. *Journal of child psychotherapy*, 30(1), 89-111. <https://doi.org/10.1080/0075417042000205814>
- Midgley, N. (2007). Researching the process of psychoanalytic child psychotherapy. En E. Kennedy & N. Midgley (Eds.), *Process and outcome research in child and parent-infant psychotherapy: A thematic review* (pp. 8-53). London: NHS.
- Mitchell, S. (1993). *Conceptos Relacionales en Psicoanálisis, una integración*. México: Siglo XXI.
- Orlinsky, D. E., & Howard, K. I. (1967). The good therapy hour. *Archives of General Psychiatry*, 16, 621-632.
- Congreso de la República de Colombia. (2006). *Ley 1090 de 2006 por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de Psicología, se dicta el Código Deontológico y Bioético y otras disposiciones*. Ministerio de la Protección Social.
- Rice, L., & Greenberg, L.S. (1984). *Patterns of change*. Nueva York: Guilford.
- Russell, R. (2008a). Approaches to measuring change in child psychotherapy. En 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).
- Shirk, S., & Russell, R. (1996). *Change processes in child psychotherapy. Revitalizing treatment and research*. New York: The Guilford Publications.
- Stern, D.N. (2004). *The Present Moment in Psychotherapy and Everyday Life*. Nueva York: W.W. Norton.
- Timulak, L., & Elliott, R. (2003). Empowerment Events in Process-Experiential Psychotherapy of Depression: An exploratory qualitative analysis. *Psychotherapy Research*, 13, 443-460.
- Timulak, L. (2007). Identifying core categories of client identified impact of helpful events in psychotherapy – a qualitative meta-analysis. *Psychotherapy Research*, (17), 305-314.
- Timulak, L. (2010). Significant events in psychotherapy: An update of research findings. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 83(4), 421-447.