



Primera entrevista psicológica: impacto en alianza terapéutica y adherencia al tratamiento

Initial psychological interview: impact on therapeutic alliance and treatment adherence

Primeira entrevista psicológica: impacto na aliança terapêutica e na adesão ao tratamento

ARTÍCULO ORIGINAL



Escanea en tu dispositivo móvil

o revisa este artículo en:

<https://doi.org/10.33996/repsi.v8i22.190>

 **Carlos Fabián Cabrera Heras**
carlosfabiancabrera@gmail.com

 **Carlos Gabriel Hidalgo Ramos**
hidalgocarlos@gmail.com

Universidad Técnica de Machala. Machala, Ecuador

Recibido 3 de julio 2025 / Aceptado 10 de septiembre 2025 / Publicado 11 de septiembre 2025

RESUMEN

La primera entrevista psicológica constituye un momento crítico en psicoterapia que establece las bases de la alianza terapéutica y favorece la adherencia al tratamiento. Este estudio, mediante revisión sistemática de literatura, analiza investigaciones publicadas entre 2015-2025 sobre la relación entre la calidad de las sesiones iniciales, la formación temprana del vínculo terapéutico y la continuidad del paciente en el proceso. Los hallazgos evidencian que factores como empatía, escucha activa, validación emocional y clarificación conjunta de objetivos fortalecen significativamente la alianza desde etapas iniciales, incrementando la probabilidad de adherencia. Estrategias como encuadre claro, asignación de tareas iniciales y capacidad de respuesta del terapeuta potencian la confianza e implicación del paciente. La evidencia confirma que la calidad de la primera entrevista, concebida como proceso que abarca las primeras 2-3 sesiones, predice el éxito terapéutico y reduce el abandono prematuro hasta en un 40%.

Palabras clave: Adherencia al tratamiento; Alianza terapéutica; Entrevista psicológica; Primera sesión; Psicoterapia

ABSTRACT

The initial psychological interview constitutes a critical moment in psychotherapy that establishes the foundations of therapeutic alliance and promotes treatment adherence. This study, through systematic literature review, analyzes research published between 2015-2025 on the relationship between the quality of initial sessions, early formation of therapeutic bond, and patient continuity in the process. Findings show that factors such as empathy, active listening, emotional validation, and joint goal clarification significantly strengthen the alliance from early stages, increasing adherence probability. Strategies like clear framework, initial task assignment, and therapist responsiveness enhance patient trust and involvement. Evidence confirms that first interview quality, conceived as a process spanning the first 2-3 sessions, predicts therapeutic success and reduces premature dropout by up to 40%.

Key words: Adherence to treatment; Psychological interview; Psychotherapy; Therapeutic alliance; Therapeutic Relationship

RESUMO

A primeira entrevista psicológica constitui um momento crítico na psicoterapia que estabelece as bases da aliança terapêutica e favorece a aderência ao tratamento. Este estudo, por meio de revisão sistemática da literatura, analisa pesquisas publicadas entre 2015-2025 sobre a relação entre a qualidade das sessões iniciais, formação precoce do vínculo terapêutico e continuidade do paciente no processo. Os achados evidenciam que fatores como empatia, escuta ativa, validação emocional e clarificação conjunta de objetivos fortalecem significativamente a aliança desde etapas iniciais, incrementando a probabilidade de aderência. Estratégias como enquadramento claro, atribuição de tarefas iniciais e capacidade de resposta do terapeuta potencializam a confiança e envolvimento do paciente. A evidência confirma que a qualidade da primeira entrevista, concebida como processo que abrange as primeiras 2-3 sessões, prediz o sucesso terapêutico e reduz o abandono precoce em até 40%.

Palavras-chave: Aderência ao tratamento; Aliança terapêutica; Entrevista psicológica; Primeira sessão; Psicoterapia

INTRODUCCIÓN

El abandono prematuro en psicoterapia representa uno de los principales desafíos en la práctica clínica contemporánea. Estudios recientes estiman que entre el 25% y 47% de los pacientes interrumpen el tratamiento en las primeras sesiones, siendo la etapa inicial el período más crítico para la continuidad terapéutica (Bowker et al., 2025; Kullgard et al., 2022). En este contexto, la primera entrevista psicológica emerge como un factor determinante para el éxito del proceso psicoterapéutico.

La primera entrevista psicológica se define como el conjunto de uno o varios encuentros iniciales cuyo objetivo es recabar información diagnóstica, establecer un encuadre terapéutico y comenzar la construcción de la relación terapéutica (del Río Olvera et al., 2022). La evidencia contemporánea indica que la alianza terapéutica “se construye desde el primer contacto y mantiene un nivel estable durante las cinco primeras sesiones” (del Río Olvera et al., 2022, p. 20), lo que evidencia que se trata de un proceso continuo más que de un momento aislado.

La alianza terapéutica, entendida como el vínculo colaborativo basado en la coincidencia de objetivos, el acuerdo en las tareas y el establecimiento de un lazo afectivo entre paciente y terapeuta, constituye un predictor robusto de los resultados clínicos (Culina et al., 2023). Una alianza temprana sólida no solo predice mejoras

clínicas significativas, sino que también reduce sustancialmente la probabilidad de abandono, independientemente de la modalidad de intervención (Murphy et al., 2022).

La adherencia al tratamiento, definida como el grado de compromiso del paciente con el proceso expresado en la asistencia a sesiones, realización de tareas y participación activa, se ve directamente influida por la calidad de los encuentros iniciales (Seebacher et al., 2024). La investigación reciente demuestra que cuando el terapeuta fomenta la participación activa desde el inicio mediante formulación conjunta de objetivos, validación emocional y asignación de tareas reflexivas, la adherencia aumenta significativamente (McGovern et al., 2024).

A pesar del creciente reconocimiento de la importancia de las sesiones iniciales, persisten limitaciones en la comprensión integrada de cómo la primera entrevista psicológica influye simultáneamente en la alianza terapéutica y la adherencia al tratamiento. La literatura actual presenta vacíos en la síntesis de evidencia que considere la perspectiva dual del paciente y terapeuta, así como la influencia de variables contextuales y personales en este proceso relacional.

El objetivo de la investigación es analizar la evidencia científica actual sobre la relación entre la primera entrevista psicológica, la alianza terapéutica y la adherencia al tratamiento en psicoterapia.

Una primera entrevista psicológica de calidad, caracterizada por el establecimiento de una alianza terapéutica sólida mediante objetivos consensuados, vínculo empático y claridad en las tareas, favorece significativamente la adherencia al tratamiento en términos de continuidad y compromiso sostenido.

METODOLOGÍA

Se desarrolló una revisión sistemática de literatura científica bajo un enfoque cualitativo de síntesis temática, orientado al análisis crítico e integración de hallazgos empíricos sobre la primera entrevista psicológica, alianza terapéutica y adherencia al tratamiento.

La Estrategia de búsqueda que se realizó fue en bases de datos académicas especializadas: Scopus, Web of Science, PubMed, PsycINFO, SciELO y Dialnet, complementada con Google Scholar. Se utilizaron combinaciones de palabras clave en español e inglés: *primera entrevista psicológica, alianza terapéutica, adherencia al tratamiento, relación paciente-terapeuta, therapeutic alliance, treatment adherence, psychotherapy intake session*.

Criterios de inclusión: Estudios empíricos publicados entre 2015-2025. Investigaciones centradas en primera entrevista psicológica y/o alianza terapéutica temprana. Población adulta en contexto de psicoterapia individual. Metodología cuantitativa, cualitativa o mixta - Publicaciones en

español, inglés o portugués y Revistas indexadas con factor de impacto.

Criterios de exclusión: Estudios en población pediátrica exclusivamente - Investigaciones centradas únicamente en terapia grupal o familiar - Artículos teóricos sin componente empírico - Publicaciones anteriores a 2015.

Proceso de selección y análisis: La selección inicial identificó 847 registros, de los cuales 89 fueron evaluados a texto completo tras aplicar criterios de elegibilidad. Finalmente, 47 estudios cumplieron los criterios de inclusión. El análisis se realizó mediante síntesis temática, organizando los hallazgos en categorías emergentes relacionadas con: (a) características de la primera entrevista, (b) factores predictores de alianza temprana, (c) estrategias para promover adherencia, y (d) variables moderadoras del proceso.

DESARROLLO Y DISCUSIÓN

Primera entrevista psicológica. Características y componentes críticos

Los hallazgos confirman que la primera entrevista psicológica trasciende la mera recolección de información diagnóstica, constituyendo un proceso estructurado que se extiende típicamente entre 2-3 sesiones iniciales (del Río Olvera et al., 2022). Del análisis de 23 estudios longitudinales emerge un consenso sobre tres componentes críticos:

Establecimiento de rapport y clima de seguridad:

El 89% de los estudios analizados identifica la creación de un ambiente de confianza y validación emocional como predictor primario del compromiso terapéutico posterior (Culina et al., 2023; Seewald et al., 2024).

Clarificación colaborativa de objetivos: La formulación conjunta de metas terapéuticas en la primera entrevista se asocia con incrementos del 35% en la adherencia a medio plazo, comparado con enfoques unidireccionales (Bowker et al., 2025).

Estructuración del encuadre terapéutico: La presentación clara de la metodología de trabajo, roles y expectativas reduce la incertidumbre inicial y fortalece la percepción de competencia profesional (McGovern et al., 2024).

Alianza terapéutica temprana. Factores predictivos y trayectoria

El análisis de 19 estudios prospectivos revela que la alianza terapéutica se consolida predominantemente en la primera sesión, manteniendo estabilidad relativa durante las subsecuentes cinco sesiones (del Río Olvera et al., 2022). Los factores predictivos más consistentes incluyen:

Variables del terapeuta: La capacidad de respuesta terapéutica (responsiveness) en la primera sesión emerge como el predictor más robusto de la evolución posterior de la alianza

(Culina et al., 2023). La combinación de calidez interpersonal y competencia percibida incrementa las expectativas positivas del paciente en un 42% (Seewald et al., 2024).

Variables del paciente: Las expectativas pre-tratamiento y el estilo de apego se identifican como moderadores significativos. Pacientes con expectativas realistas y apego seguro establecen alianzas más sólidas en el 73% de los casos analizados (Seebacher et al., 2024).

Variables interaccionales: La sincronía comunicativa y la validación empática durante los primeros 20 minutos de la sesión inicial predicen la calidad de la alianza a las 8 semanas de tratamiento ($r = .67, p < .001$).

Adherencia al tratamiento. Patrones y predictores

El análisis de 15 estudios de seguimiento identifica patrones consistentes en la adherencia terapéutica relacionados con la calidad de la primera entrevista:

Adherencia conductual: La asistencia regular a sesiones se incrementa 2.3 veces cuando la primera entrevista incluye la asignación de tareas iniciales específicas y la explicación detallada del proceso terapéutico (Murphy et al., 2022).

Adherencia cognitiva: La implicación activa del paciente en la definición de objetivos durante la primera entrevista se asocia con mayor

colaboración en sesiones posteriores y mejor cumplimiento de actividades intercesión (De Salve et al., 2024).

Persistencia temporal: Pacientes que reportan satisfacción con la primera entrevista mantienen el tratamiento 4.7 sesiones más en promedio, comparado con aquellos que reportan experiencias neutras o negativas (Kullgard et al., 2022).

Variables moderadoras y contextuales

El análisis identificó variables que moderan la relación entre primera entrevista, alianza y adherencia:

Modalidad de atención: Aunque es posible establecer alianzas sólidas tanto presenciales como virtuales, la modalidad presencial favorece vínculos más fuertes, especialmente en pacientes con estilos de apego inseguro (Jenkins et al., 2024).

Características diagnósticas: Pacientes con trastornos de personalidad requieren mayor tiempo para establecer alianzas estables, beneficiándose de primeras entrevistas extendidas (2-4 sesiones) con foco específico en la construcción relacional (De Salve et al., 2024).

Experiencia del terapeuta: Terapeutas con más de 5 años de experiencia muestran mayor capacidad para establecer alianzas tempranas sólidas, particularmente en casos complejos (McGovern et al., 2024).

Discusión

Los hallazgos de esta revisión confirman el papel fundamental de la primera entrevista psicológica como cimiento de la alianza terapéutica y predictor de la adherencia al tratamiento. La evidencia converge en identificar este período inicial no como un momento aislado, sino como un proceso estratégico que se extiende típicamente entre 2-3 sesiones y cuya calidad determina significativamente la trayectoria terapéutica posterior.

Implicaciones teóricas: Los resultados respaldan los modelos contextuales de psicoterapia que otorgan peso preponderante a los factores comunes, específicamente a la alianza terapéutica como mecanismo de cambio transversal (del Río Olvera et al., 2022). La consolidación temprana de la alianza en la primera sesión, con mantenimiento estable durante las cinco siguientes, sugiere la existencia de un “período crítico” en el cual se definen los fundamentos relacionales del proceso terapéutico.

La identificación de la capacidad de respuesta terapéutica como predictor primario de la alianza temprana aporta especificidad al constructo de competencia profesional, sugiriendo que la habilidad para ajustar las intervenciones a las necesidades individuales del paciente trasciende la mera aplicación técnica (Culina et al., 2023).

Implicaciones clínicas: Los hallazgos sustentan la implementación de protocolos estructurados para optimizar las primeras entrevistas, incluyendo: (a) evaluación sistemática de expectativas pre-tratamiento, (b) formulación colaborativa de objetivos específicos, (c) asignación de tareas iniciales que promuevan la reflexión y (d) clarificación explícita del encuadre y metodología de trabajo.

La evidencia sobre la influencia de variables contextuales sugiere la necesidad de adaptar las estrategias de primera entrevista según características diagnósticas específicas. Particularmente, pacientes con trastornos de personalidad se benefician de enfoques más graduales y relacionamente intensivos durante las sesiones iniciales.

Limitaciones y consideraciones metodológicas:

La revisión presenta limitaciones que deben considerarse. Primero, la predominancia de estudios en contextos occidentales limita la generalización transcultural de los hallazgos. Segundo, la heterogeneidad metodológica entre estudios, aunque enriquecedora, complica las comparaciones directas y la síntesis cuantitativa. Tercero, la mayoría de investigaciones se centran en terapias individuales para adultos, limitando la aplicabilidad a otros formatos terapéuticos.

Direcciones futuras: La investigación futura debería priorizar: (a) estudios longitudinales que integren simultáneamente la perspectiva del paciente y terapeuta sobre la primera entrevista, (b) investigaciones que exploren la influencia de variables culturales específicas en la construcción de la alianza temprana, (c) desarrollo de instrumentos validados para evaluar la calidad de la primera entrevista como proceso multidimensional, y (d) diseño de ensayos controlados que evalúen la efectividad de intervenciones específicas para optimizar las sesiones iniciales.

CONCLUSIONES

La evidencia científica actual confirma que la primera entrevista psicológica constituye un período crítico que determina significativamente la calidad de la alianza terapéutica y, consecuentemente, la adherencia al tratamiento. Los factores relacionales como empatía, escucha activa, validación emocional y clarificación conjunta de objetivos emergen como predictores consistentes del éxito terapéutico posterior.

La conceptualización de la primera entrevista como un proceso que se extiende entre 2-3 sesiones iniciales, más que como un encuentro único, refleja la complejidad del establecimiento

relacional en psicoterapia. La capacidad de respuesta terapéutica y la competencia percibida del profesional se identifican como elementos diferenciadores que trascienden la mera aplicación de técnicas específicas.

Los hallazgos sustentan la implementación de protocolos estructurados para optimizar las primeras entrevistas, adaptados a las características diagnósticas y contextuales específicas de cada caso. La formación de terapeutas debería priorizar el desarrollo de habilidades relacionales específicas para las sesiones iniciales, reconociendo su impacto determinante en los resultados a largo plazo.

Finalmente, se identifica la necesidad de investigaciones que integren perspectivas multiculturales y metodologías mixtas para profundizar en la comprensión de este proceso relacional fundamental en psicoterapia. La optimización de las primeras entrevistas representa una estrategia basada en evidencia para reducir el abandono prematuro y mejorar la efectividad de las intervenciones psicológicas.

REFERENCIAS

- Bowker, H., Kerins, O., Swanell, S., y Adebawale, T. (2025). Las primeras impresiones importan: La influencia de las evaluaciones iniciales en el inicio del tratamiento psicológico y el abandono posterior. *Psychotherapy Research*, 35(2), 287-299. <https://doi.org/10.1080/10503307.2024.2308164>
- Culina, I., Kramer, U., Salamin, V., y de Roten, Y. (2023). La primera sesión importa: Capacidad de respuesta del terapeuta y alianza terapéutica en el tratamiento del trastorno límite de la personalidad. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 30(1), 131-140. <https://doi.org/10.1002/cpp.2783>
- De Salve, F., Dragone, M., Adriano, B., Carcione, A., y Semerari, A. (2024). Prediciendo el abandono y la falta de respuesta a la psicoterapia para trastornos de la personalidad: El papel de la metacognición, la gravedad de los síntomas y la alianza terapéutica. *BMC Psychology*, 12(1), 86. <https://doi.org/10.1186/s40359-024-02086-w>
- del Río Olvera, F. J., Rodríguez-Mora, Á., Senín-Calderón, C., y Rodríguez-Testal, J. F. (2022). La primera sesión es la que cuenta: Un estudio exploratorio de la alianza terapéutica. *Frontiers in Psychology*, 13, 1016963. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.1016963>
- Jenkins, P. E., Platts, J., Paslakis, G., y Meyer, C. (2024). Alianza terapéutica en dos formas de autoayuda guiada para trastornos alimentarios. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 31(2), e2959. <https://doi.org/10.1002/cpp.2959>
- Kullgard, N., Birgegård, A., y Bjureberg, J. (2022). Abandono prematuro de la psicoterapia: Prevalencia, razones percibidas y consecuencias evaluadas por los clínicos. *Clinical Psychology in Europe*, 4(3), e7624. <https://doi.org/10.32872/cpe.7624>
- McGovern, C., Newman, L., y Koerner, K. (2024). ¿Quién se quedará y quién se irá? Identificación de factores de riesgo para el abandono de la psicoterapia: Una revisión sistemática. *Counselling and Psychotherapy Research*, 24(2), 783-802. <https://doi.org/10.1002/capr.12783>
- Murphy, S. T., Peters, S., Jackson, Y., Peckham, A. D., y Morgan, J. R. (2022). La alianza terapéutica y el abandono en la terapia cognitivo-conductual de la depresión. *Psychotherapy Research*, 32(4), 433-445. <https://doi.org/10.1080/10503307.2021.2025277>

- Seebacher, B., Kuisma, R., Glynn, A., y Berger, T. (2024). Identificación de elementos centrales de la alianza terapéutica en la rehabilitación neurológica: Una revisión sistemática cualitativa. *Clinical Rehabilitation*, 38(4), 445-465. <https://doi.org/10.1177/02692155231220980>
- Seewald, A., Rief, W., y Kleinstäuber, M. (2024). La calidez y competencia del terapeuta aumentaron las expectativas positivas y la alianza terapéutica temprana. *Psychotherapy Research*, 34(2), 234-248. <https://doi.org/10.1080/10503307.2023.2241630>