

XIII Jornadas de Investigación y Segundo Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2006.

Correlación entre los Inventarios ILOP (Szprachman R. 2003-2005), OQ-45.2 y Symptom Checklist-90.

Szprachman, Regina.

Cita:

Szprachman, Regina (2006). *Correlación entre los Inventarios ILOP (Szprachman R. 2003-2005), OQ-45.2 y Symptom Checklist-90. XIII Jornadas de Investigación y Segundo Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-039/147>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/e4go/tkH>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

CORRELACIÓN ENTRE LOS INVENTARIOS ILOP (SZPRACHMAN R. 2003-2005), OQ-45.2 Y SYMPTOM CHECKLIST-90

Szprachman, Regina
Centro de Terapia Breve. Argentina

RESUMEN

Introducción: Los inventarios autoreportados ILOP, OQ-45.2 y Symptom Checklist-90 miden la evolución del malestar del consultante a lo largo del tratamiento. Se compara el ILOP con el OQ-45 y el Symptom Checklist-90 de Derogatis para determinar si existe correlación entre los mismos. Materiales y métodos: se administró los tres inventarios a 357 consultantes, durante el tratamiento. Se compararon los puntajes totales mediante el coeficiente de correlación de Spearman. Se calcularon los valores centrales y de dispersión. Resultados: hay una correlación altamente significativa entre el índice de resultados del ILOP y el índice de malestar positivo (PSDI) del Symptom Checklist-90, siendo la Rho de Spearman - 0,601 ($p < 0,01$). También entre el ILOP y el puntaje total del OQ-45.2, siendo el Rho de Spearman -0,454 ($p < 0,01$). Conclusiones: el ILOP presentaría una alta correlación con dos inventarios testeados internacionalmente: el OQ-45.2 y el Symptom Checklist-90. Confirmaría su capacidad en la medición de la evolución del tratamiento. Se utilizan para evaluar la evolución del grado de malestar en la psicoterapia. El valor diferencial del ILOP está en que incluye la evaluación de la psicoterapia aplicada, mientras que los OQ-45 y el Symptom Checklist-90 miden reducción del malestar en la sintomatología.

Palabras clave

Correlación ILOP OQ-45 Symptom Checklist-90 Psicoterapia Malestar.

ABSTRACT

CORRELATION BETWEEN THE ILOP (SZPRACHMAN R. 2003-2005), OQ-45.2 AND SYMPTOM CHECKLIST-90 SCALES
The ILOP (Szprachman R. 2003-2005), OQ-45.2 and Symptom Checklist-90 scales search the discomfort from the patient throughout a psychotherapy treatment. In this paper there are made a comparison between the ILOP (Szprachman R. 2003-2005), the OQ-45.2 and the Symptom Checklist-90 Scales to determine if there are correlation. 357 patient answer the three scales in moments of the psychotherapy. It were compare the total points scored between each of the three scales through Spearman correlation coefficient. There were estimated the main and the dispersion value. There are a significant highly correlation between the index of result from ILOP and the index of discomfort positive (PSDI) from Symptom Checklist-90, been the Rho from Spearman - 0,601 ($p < 0,01$), as well as between the ILOP and the total points scored of OQ-45.2, been the Rho of Spearman -0,454 ($p < 0,01$). Conclusions: the ILOP by present a high correlation with two scales evaluate internationally as the OQ-45.2 and the Symptom Checklist-90, should be confirm the capacity in the measuring the evolution of psychotherapy. This scales are being used to evaluate the discomfort. The difference of ILOP is that ILOP include the evaluation of the psychotherapy used, while the OQ-45 and the Symptom Checklist-90 measure in the symtomatology.

Key words

Correlations ILOP OQ45 Derogatis

INTRODUCCIÓN

En este trabajo se compara el ILOP con el OQ-45.2 y el Symptom Checklist-90 de Derogatis para determinar si existe correlación entre los mismos. La decisión de comparar al ILOP con OQ-45.2 y Symptom Checklist-90 fué a sugerencia de Michael Lambert que consideró que si hubiera correlación con dichos instrumentos, largamente evaluados y reconocidos, el ILOP podría ser útil para medir la evolución del tratamiento de diferentes psicoterapias. Los tres inventarios autoreportados ILOP, OQ-45.2 y Symptom Checklist-90 se asemejan en que miden malestar y son usados para testimoniar y comparar resultados a lo largo de la psicoterapia. Se diferencian en la inversión del valor con el que miden el malestar. En el ILOP, a medida que disminuye el malestar se observa un aumento del Índice de Resultado, en tanto que en los inventarios autoreportados OQ-45.2 y Symptom Checklist-90 disminuyen los valores. Difieren también en lo que interrogan al evaluar. El ILOP evalúa logro de objetivos, en tanto que el OQ-45.2 y el Symptom Checklist-90 síntomas. Brevemente el ILOP (Szprachman, 2003-2005) es un Inventario de Evaluación de Logro de Objetivos en Psicoterapia. Contiene 5 subescalas denominadas: Motivación (MO), Soluciones del Entorno a la Resolución del Problema (SE), Malestar Autoevaluado (MA), Soluciones Inapropiadas Sin Asunción de Responsabilidad Propia (SI) y Malestar Atribuido al Medio (MM). Estas subescalas están agrupadas en dos dimensiones mayores que son Recursos Positivos (RP) y Soluciones Mantenedoras del Problema (SMP) arribando a un Índice de Resultados (IR), indicador total del estado de evolución del consultante a la psicoterapia. Tanto el OQ-45.2 como el Symptom Checklist-90 son instrumentos largamente puestos a prueba y reconocidos.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se administró los tres inventarios a 357 consultantes, en distintos momentos del tratamiento. Se compararon los puntajes totales mediante el coeficiente de correlación de Spearman. Se calcularon los valores centrales y de dispersión.

RESULTADOS

Correlación entre los indicadores generales de los tres Inventarios: Hay una correlación altamente significativa entre el índice de resultados del ILOP y el índice de malestar positivo (PSDI) del Symptom Checklist-90, siendo la Rho de Spearman - 0,601 ($p < 0,01$). También entre el ILOP y el puntaje total del OQ-45.2, siendo el Rho de Spearman -0,454 ($p < 0,01$). En los dos casos la relación con el ILOP es inversamente proporcional dado que el OQ-45 y Symptom Checklist-90 los puntajes totales aumentan a medida que aumenta el malestar y en el ILOP el aumento del índice significa disminución del malestar.

Correlación entre las Escalas y Subescalas del ILOP y las escalas y subescalas del OQ-45.2.

Correlaciones: según el Rho de Spearman: Inventario OQ-45.2. Hay una correlación significativa ($p = 0,0001$) entre las subescalas del ILOP: MO(-0,395), SI(0,462), MA(0,462), MM (0,335), RP (-0,298), SMP (0,473), IR (-0,454) y el Total OQ45.2. Hay una correlación significativa ($p = 0,0001$) entre las subescalas del

ILOP: MO (-0,417), SI (0,475), MA (0,479), MM (0,350), RP(-0,325), SMP (0,493), IR (-0,476) y la subescala **Síntomas de Distress** del OQ-45.2.

Hay una correlación significativa ($p=0,0001$) entre las subescalas del ILOP: MO (-0,225), SI (0,223), MA (0,274), MM (0,308), RP(-0,154), SMP (0,343), IR (-0,300) y la subescala **Relaciones interpersonales** del OQ-45.2.

Hay una correlación significativa ($p=0,0001$) entre las subescalas del ILOP: MO (-0,152), SI (0,223), MA (0,274), MM (0,308), RP(-0,114), SMP (0,145), IR (-0,161) y la subescala **Rol Social** del OQ-45.2. En ninguno se observa correlación con la subescala del ILOP: SE.

Correlación entre las Escalas y Subescalas del ILOP y las escalas y subescalas de Symptom Checklist-90

Correlaciones: Rho de Spearman: Symptom Checklist-90

Hay una correlación significativa ($p=0,0001$) entre las subescalas del ILOP: MO (-0,460), SI(0,539), MA(0,526), MM (0,404), RP (-0,375), SMP (0,553), IR (-0,541) y el **Índice de Severidad Global (IGS)** del **Symptom Checklist-90**.

Hay una correlación significativa ($p=0,0001$) entre las subescalas del ILOP: MO (0,307), SI(0,391), MA(0,413), MM (0,344), RP (), SMP (), IR () y el **Total de Síntomas Positivos** del **Symptom Checklist-90**.

Hay una correlación significativa ($p=0,0001$) entre las subescalas del ILOP: MO (-0,561), SI(0,598), MA(0,556), MM (0,391), RP (), SMP (), IR () y el **Índice de malestar positivo (PSDI)** del **Symptom Checklist-90**.

Hay una correlación significativa ($p=0,0001$) entre las subescalas del ILOP: MO(0,310), SI(0,320), MA (0,351), MM (0,267), RP (), SMP (), IR () y **Somatizaciones** del **Symptom Checklist-90**.

Hay una correlación significativa ($p=0,0001$) entre las subescalas del ILOP: MO(-0,371), SI(0,468), MA (0,460), MM (0,293), RP (), SMP (), IR () y **Obsesiones y Compulsiones** del **Symptom Checklist-90**.

Hay una correlación significativa ($p=0,0001$) entre las subescalas del ILOP: MO(-0,292), SI (0,384), MA (0,341), MM (0,321), RP (), SMP (), IR () y **Sensibilidad Interpersonal** del **Symptom Checklist-90**.

Hay una correlación significativa ($p=0,0001$) entre las subescalas del ILOP: MO (-0,492), SI (0,518), MA (0,524), MM (0,379), RP (), SMP (), IR () y **Depresión** del **Symptom Checklist-90**.

Hay una correlación significativa ($p=0,0001$) entre las subescalas del ILOP: MO(-0,386), SI (0,440), MA (0,477), MM (0,370), RP (), SMP (), IR () y **Ansiedad** del **Symptom Checklist-90**.

Hay una correlación significativa ($p=0,0001$) entre las subescalas del ILOP: MO(-0,441), SI (0,533), MA (0,458), MM (0,409), RP (), SMP (), IR () y **Hostilidad** del **Symptom Checklist-90**.

Hay una correlación significativa ($p=0,0001$) entre las subescalas del ILOP: MO(-0,271), SI (0,317), MA (0,277), MM (0,171), RP (), SMP (), IR () y **Ansiedad Fóbica** del **Symptom Checklist-90**.

Hay una correlación significativa ($p=0,0001$) entre las subescalas del ILOP: MO(-0,278), SI(0,372), MA (0,355), MM (0,400), RP (), SMP (), IR () y **Ideación Paranoide** del **Symptom Checklist-90**.

Hay una correlación significativa ($p=0,0001$) entre las subescalas del ILOP: MO(0,339), SI(0,455), MA (0,443), MM (0,340), RP (), SMP (), IR () y **Psicoticismo** del **Symptom Checklist-90**.

CONCLUSIONES

El ILOP al presentar una alta correlación con dos inventarios testeados largamente a nivel internacional como son el OQ-45.2 y el Symptom Checklist-90, confirmaría la capacidad en la medición progresiva de la evolución de un tratamiento hasta el logro del resultado.

Los tres se utilizan para evaluar el grado de malestar y su evolución en la psicoterapia pero el valor diferencial del ILOP está

en que incluye la evaluación de la psicoterapia aplicada, mientras que los OQ-45 y el Symptom Checklist-90 miden reducción del malestar a través de la reducción de la sintomatología.

DISCUSIÓN

El ILOP abarca tanto el funcionamiento en diferentes áreas, cuanto vertebraba la psicoterapia para el sistema terapéutico integrado por consultante, terapeuta, equipo, supervisor. Incluye el efecto feedback a todo el sistema, de la evaluación del malestar cuanto de la psicoterapia. Dicho efecto mejora los resultados, tal como también lo informan Lambert y otros en diversos trabajos. Tiene incorporado un gráfico de resultados y una tabla de perfil donde se traza una curva correspondiente al perfil del estado del consultante para cada entrevista donde se aplica el ILOP. También Lambert considera el efecto beneficioso de feedback que genera la devolución que se le hace al consultante de su estado actual así como la comparación de los perfiles de las sucesivas respuestas a lo largo de toda la psicoterapia.

BIBLIOGRAFÍA

Jacobson, Follette y Revenstorf (1984). Psychotherapy outcome research: Methods for reporting variability and evaluating clinical significance. *Behavior Therapy*, 15, 336-352.

Jacobson Neil S., Truax Paula. (1991). Clinical Significance: A Statistical Approach to Defining Meaningful Change in Psychotherapy Research. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 59 (1), 12-19.

Hawkins Eric J., Lambert Michael J., Vermeersch Dave A., Slade Kastin L. & Tuttle Kenneth C. (2004). The Therapeutic Effects of Providing Patient Progress Information to Therapists and Patients. *Psychotherapy Research* 14 (3) 308-327.

Howard Kenneth I., Kopta Mark S., Krause Merton S., Orlinsky David E. (1986). The Dose-Effect Relationship in Psychotherapy. *American Psychologist*, 41 (2), 159-164.

Howard Kenneth I, Moras Karla, Brill Peter L., Martinovich Zoran; Lutz Wolfgang. (1996). Evaluation of Psychotherapy. *American Psychologist*, 51 (10), 1059-1064.

Lambert Michael J., Wipple Jason L., Smart David W. Vermeersch David A., Nielsen Stevan Lars & Hawkins Eric J. (2001). The effects of Providing Therapists with Feedback on Patient Progress During Psychotherapy: Are Outcomes Enhanced? *Psychotherapy Research* 11 (1) 49-68.

Szprachman de Hubscher R. (2005) *Terapia breve - Teoría de la técnica*. Inventario de Logro de Objetivos en Psicoterapia. Editorial Lugar. Segunda Edición.

Investigación Científica en Resultados en Psicoterapia. Perspectivas Sistemáticas Julio - Agosto 2005. AÑO 17 N° 87