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

Evaluación de diferencias en los resultados a lo largo de la terapia breve estratégica, entre las etapas de inicio, seguimiento y mantenimiento, a través de las respuestas al ILOP.

Szprachman, Regina.

Cita:

Szprachman, Regina (2007). *Evaluación de diferencias en los resultados a lo largo de la terapia breve estratégica, entre las etapas de inicio, seguimiento y mantenimiento, a través de las respuestas al ILOP. XIV Jornadas de Investigación y Tercer Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: https://www.aacademica.org/000-073/151

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

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.*

EVALUACIÓN DE DIFERENCIAS EN LOS RESULTADOS A LO LARGO DE LA TERAPIA BREVE ESTRATÉGICA, ENTRE LAS ETAPAS DE INICIO, SEGUIMIENTO Y MANTENIMIENTO, A TRAVÉS DE LAS RESPUESTAS AL ILOP

Szprachman, Regina
Centro de Terapia Breve

RESUMEN
En este estudio se demuestra que el ILOP (Inventario de Evaluación de Logro de Objetivos en Psicoterapia. Szprachman, R. 2003-2005) diferencia significativamente las tres etapas de la psicoterapia. La muestra está formada por 769 consultantes (245 hombres y 524 mujeres). Las edades están comprendidas entre 13 y 75 años (Media=36,56; Desviación típica= 12,165).

Palabras clave
Psicoterapia Evaluación Resultado ILOP

ABSTRACT
EVALUATION OF DIFFERENCES IN OUTCOME DURING THE STAGES OF BRIEF STRATEGIC PSYCHOTHERAPY, BETWEEN BEGINNING, MONITORING AND MAINTENANCE APPLAING THE ILOP
In this study proves that the ILOP (Evaluation Inventory of Achievement Objectives in Psychotherapy. Szprachman, R. 2003-2005) difference significantly the stages of brief strategic psychotherapy. The sample is integrated of 769 patient (245 women and 524 men). The ages are between 13 and 75 (mean=36,56; d. t. =12,165).

Key words
Psychotherapy Evaluation Outcome ILOP

OBJETIVO GENERAL
Demostrar la capacidad del ILOP (Inventario de Evaluación de Logro de Objetivos en Psicoterapia. Szprachman, R. 2003-2005) de diferenciar las etapas de inicio, seguimiento y mantenimiento de la terapia breve estratégica (Fish R., Weakland J.H. & Segal. 1984; Fisch R., Schlanger K., Watzlawick P., Weakland J., 1992; Watzlawick P., Weakland J. H. & Fisch R. 1976; Weakland J. Fisch, R.1º y 2ª edic.).

OBJETIVOS ESPECÍFICOS
Comparar y evaluar las diferencias de resultados alcanzados durante la terapia breve estratégica, entre grupos que responden al ILOP, durante las distintas etapas de esta psicoterapia: Inicio, Seguimiento y Mantenimiento.

INTRODUCCIÓN
Descripción del ILOP
El ILOP (Szprachman,R. 2003,2005,2006) es un instrumento, autoadministrado a lo largo de toda la psicoterapia, que evalúa el estado, evolución y resultado del tratamiento. Ha sido diseñado como un instrumento de medida para adolescentes y adultos, física y mentalmente capaces de enfrentarse a exigencias normales de un examen con instrumentos de auto-informe. Está constituido por un conjunto de reactivos capaces de evaluar, en forma válida y confiable (Szprachman, R. 2005), las diferentes facetas del logro terapéutico. Participan en la respuesta al mismo: consultantes, terapeutas y/o supervisores. Todas las partes del sistema reciben feedback de la evaluación de los resultados,lo cual mejora la psicoterapia (Hawkins Eric J., Lambert Michael J., Dave A. Vermeersch, Kärstin L. Slade, Kenneth C. Tuttle. (2004); Howard Kenneth I., Kopta Mark S., Krause Merton S., Orlinsky David E. 1986; Howard Kenneth I, Moras Karla, Brill Peter L., Martinovich Zoran; Lutz Wolfgang. 1996; Jacobson Neil S., Truax Paula. 1991; Hawkins E. J., Lambert M. J., Dave A. Vermeersch D.A., Kärstin L. S., Kenneth C. T. (2004) ; Lambert, Michael J.; Whipple, Jason L.; Smart, David W.; Vemeersch, David A; Hawkin, Eric J. (2001); Lambert Michael J., Jason L. Whipple David A. Vermeersch, David W. Smart, Eric J. Hawkins, Stevan Lars Nielsen y Melissa Goates. (2002).
Los 35 reactivos con los que cuenta se distribuyen en diferentes apartados debido a que el protocolo es completado por la tríada mencionada. Una primera parte contiene 24 ítems (en formato de pregunta) y es respondida por el propio consultante. A su vez, esta primera parte se subdivide en una sección con 21 preguntas tipo Liker, cada una de las cuales posee una escala de cinco opciones de respuesta (para nada - casi nada - medianamente - casi totalmente - totalmente ("parte cuantificable") y una sección de 3 preguntas abiertas. Las preguntas abiertas propician respuestas específicas y se han incluido con este formato a los fines de precisar y dirigir el rumbo del tratamiento así como dar cualidad a las respuestas cuantitativas. Una segunda parte es la que completan el terapeuta y el supervisor. Está compuesta por 11 reactivos (o ítems), 5 para obtener res-

puestas cuantificables en escala tipo Liker de 6 opciones y 6 son preguntas o consignas abiertas para que el equipo inserte sus observaciones y opiniones.
Los ítems están agrupados en dos dimensiones mayores (escalas) con cinco sub-dimensiones (subescalas) y un operador final que es el *Índice de Resultado (IR)*. Las dos escalas son: 1- R*ecursos Positivos (RP)* y 2- S*oluciones Mantenedoras del Problema (SMP)*. Las subescalas correspondientes a RP son: M*otivación (MO)*, S*oluciones del Entorno a la Resolución del Problema (SE)*; y las correspondientes a SMP son: S*oluciones Inapropiadas Con o Sin Asunción de Responsabilidad Propia* (SI), M*alestar Autoevaluado (MA)* y M*alestar atribuido al Medio (MM)*. Se puede observar cómo lo estratégico de la línea está inscripto en todos los nombres de escalas y subescalas. Procedimiento: Para el procesamiento del resultado de cada aplicación del ILOP se vuelcan los valores (valores brutos: para nada - casi nada - medianamente - casi totalmente - totalmente), elegidos por los consultantes para cada reactivo y se insertan en una tabla de resultados. Dicha tabla de resultados, construida específicamente a tal fin, conduce a ordenar los resultados por subescalas para llevar a cabo las sumas para cada escala. Luego el cociente entre las mismas determina el llamado Índice de Resultado. Dicho índice refleja el grado de cercanía o no al logro de objetivos. Para tener una más clara evidencia de dichas valoraciones se construye un perfil gráfico cuyos valores son producto de la transformación de los valores brutos (pasados por el baremo) en percentiles.
Participantes: En este estudio la muestra está formada por 769 consultantes (245 hombres y 524 mujeres. Las edades están comprendidas entre 13 y 75 años (Media=36,56; Desviación típica= 12,165).
Instrumentos: A los consultantes de los tres grupos se los evaluó a través del ILOP. Se realizaron estadísticos descriptivos.
Se aplica diagramas de cajas para compara los tres etapas del tratamiento.
Se compararon los puntajes de los tres grupos utilizando la prueba no paramétrica para muestras independientes de Mann-Whitney para hallar diferencias.

RESULTADOS

Se tomaron tres grupos de consultantes: el primero grupo está constituído por los consultantes de la etapa de Inicio (n=299); el segundo grupo de Seguimiento (n=401); el tercero de Mantenimiento (n=69). Siendo los porcentajes para inicio 38,9; seguimiento 52,1; Mantenimiento 9,0.
Los sujetosw masculinos constituyen el 31,9 de la muestra y femeninos el 68,1.
Nivel Educativo: El nivel educativo es de primarios 1,3%; secundarios 23,7%; terciarios 23,5%; universitarios 42,7; posgrado 6,1.
Etapa de tratamiento: Inicio: masculinos 34,4%; femenino 65,6%; Seguimiento: masculinos 31,9%; femenino 68,1%; Mantenimiento: masculinos 20,3%; femenino 79,7%;
Trabaja: Trabaja el 86,4%, no trabaja 13,6.
Trabaja en su profesión: Trabaja en su profesión 53,5 %, no trabaja en su profesión 46,5.
Edad: Para los masculinos la media es de 38,71 y el desv. típ. De 12,768. Para los femeninos la media es de 35,56 y el desv. típ. 11,754.

Estadísticos de contraste

Prueba de Mann-Whitney: Inicio vs. Seguimiento
El ILOP diferencia significativamente (,ooo) los dos estadios (Inicio y Seguimiento), tanto para todas escalas subescalas (a excepción de SE) e indicador de resultados.
Prueba de Mann-Whitney: Inicio vs Mantenimiento
Entre Inicio y Mantenimiento todas fueron signific. (Sig. asintót. bilateral ,000).
Prueba de Mann-Whitney: Seguimiento vs Mantenimiento
El ILOP diferencia significativamente los dos estadios, tanto en escalas subescalas e indicador de resultados (la única que no da diferencia significativa es MM ,374).

Gráficos de Cajas. Distribución de los puntajes en los tres estadios
Motivación: Se observa un aumento progresivo entre Inicio/ Seguimiento/ Mantenimiento (p<0,01).
Soluciones del Entorno a la resolución del problema: Se observa una distribución bastante semejante. Aunque hay un repunte en mantenimiento, no es significativo.
Soluciones Inapropiadas con asunción de responsabilidad propia: Se observa una disminución progresiva entre Inicio/ Seguimiento/ Mantenimiento (p<0,01).
Malestar Autoevaluado:
Se observa una disminución progresiva entre Inicio/ Seguimiento/ Mantenimiento (p<0,01).
Malestar atribuido al medio: Se observa una disminución entre Inicio / Seguimiento y entre Inicio / Mantenimiento (p<0,01). No se observa diferencias entre Seguimiento y Mantenimiento.
Recursos Positivos: Se observa un aumento progresivo entre Inicio/ Seguimiento/ Mantenimiento (p<0,01).
Soluciones Mantenedoras del Problema:
Se observa una disminución progresiva entre Inicio/ Seguimiento/ Mantenimiento (p<0,01).
Indicador de resultado: Se observa un aumento progresivo entre Inicio/ Seguimiento/ Mantenimiento (p<0,01).

CONCLUSIONES

El ILOP diferencia significativamente los dos estadios (Inicio y Seguimiento), tanto en escalas subescalas e Indicador de Resultados. La única que no da diferencia significativa es la subescala SE.
Entre Inicio y Mantenimiento todas las diferencias fueron significativas.
El ILOP diferencia significativamente los estadios Seguimiento y Mantenimiento, tanto en escalas subescalas e Indicador de Resultados. La única que no da diferencia significativa es la subescala MM.

BIBLIOGRAFÍA

FISH R.; WEAKLAND J.H. & SEGAL. (1984). La Táctica del Cambio. Cómo abreviar la terapia. Editorial Herder. Barcelona.

FISCH R.; SCHLANGER K.; WATZLAWICK P.; WEAKLAND J.; (1992) Perspectivas Sistémicas: Año 5; Nro. 21 - Mayo/Junio

HAWKINS ERIC J.; LAMBERT MICHAEL J.; DAVE A. VERMEERSCH, KÄRSTIN L. SLADE, KENNETH C. TUTTLE. (2004) Psychotherapy Research 14(3) 308-327, 2004 ©Society for Psychotherapy Research.

HOWARD KENNETH I.; KOPTA MARK S.; KRAUSE MERTON S.; ORLINSKY DAVID E. 1986. The Dose-Effect Relationship in Psychotherapy. American Psychologist Vol. 41, N° 2, 159-164.

HOWARD KENNETH I, MORAS KARLA, BRILL PETER L.; MARTINOVICH ZORAN; LUTZ WOLFGANG. 1996. Evaluation of Psychotherapy. investigación focalizada en el paciente American Psychologist Vol. 51, N° 10, 1059-1064.

JACOBSON NEIL S.; TRUAX PAULA. 1991. Clinical Significance: A Statistical Approach to Defining Meaningful Change in Psychotherapy Research. Journal of Consulting and Clinical Psychology. Vol. 59. N° 1, 12-19.

KLUGER & DENISI, 1996. HAWKINS E. J.; LAMBERT M. J.; DAVE A. VERMEERSCH D.A.; KÄRSTIN L. S.; KENNETH C. T. (2004) Psychotherapy Research 14(3) 308-327, 2004 ©Society for Psychotherapy Research.

LAMBERT, MICHAEL J.; WHIPPLE, JASON L.; SMART, DAVID W.; VEMEERSCH, DAVID A; HAWKIN, ERIC J. (2001). The effects of providing therapists with feedback on patient progress during psychotherapy: are outcomes enhanced? In Psychotherapy Research, 11, 49-68.

LAMBERT MICHAEL J.; JASON L. WHIPPLE DAVID A. VERMEERSCH, DAVID W. SMART, ERIC J. HAWKINS, STEVAN LARS NIELSEN Y MELISSA GOATES. (2002). Enhancing Psychotherapy Outcomes via Providing Feedback on Client Progress: A Replication. Clinical Psychology and Psychotherapy 9, 91-103.

SZPRACHMAN, R. (2003). TERAPIA BREVE - Teoría de la técnica. Editorial Lugar. Primera edición 2003. Editorial Lugar. Buenos Aires.

SZPRACHMAN, R. (2005). TERAPIA BREVE - Teoría de la técnica. Editorial

Lugar. Incluye Protocolo de Logro de Objetivos en Psicoterapia Autoadministrable. Segunda edición 2005. Editorial Lugar. Buenos Aires.

SZPRACHMAN, R. (2005). Investigación Científica Resultados en Psicoterapia. Perspectiva Sistémica. Año 17 Nº 87 julio - agosto 2005.

SZPRACHMAN, R. (2005). Validez Y Confiabilidad del Inventario Evaluación de Logro de Objetivos en Psicoterapia (ILOP). Memorias de las XII Jornadas UBA. Primer encuentro de Investigadores en Psicoterapia del Mercosur. Avances, nuevos desarrollos e integración regional. 4, 5 y 6 de agosto de 2005. Universidad de Buenos Aires. Facultad de Psicología.

SZPRACHMAN, R.; LAMBERT M. J. (2006). Correlación entre los Inventarios ILOP, Oq-45.2 y Symptom Checklist-90. Memorias de las XIII Jornadas de Investigación Segundo Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Paradigmas, métodos y técnicas Universidad de Buenos Aires. Facultad de Psicología. 10, 11 y 12 de agosto de 2006.

WATZLAWICK P.; WEAKLAND J. H. & FISCH R. 1976. Cambio. Editorial Herder. Barcelona.

WEAKLAND J. FISCH, R.; WATZLAWICK, A.; BODIN, M. (1977). Brief Therapy: Focused Problem Resolution en Warzlawick, P.; Weakland, J. Interaccional View. W. W. Norton & Company. New York. London