



Universidad Nacional de San Luis
Facultad de Psicología

Resumen extendido de Tesis Doctoral en Psicología

**Estilo Personal del Terapeuta en profesionales que trabajan en
el campo de las adicciones**

Autor

Leandro Casari

Correo electrónico: lmcasari@mendoza-conicet.gov.ar

Director

Dra. Susana Albanesi

Co-Director

Dra. Mariana Maristany

2017

Objetivos específicos:

- Comparar las dimensiones del EPT en psicoterapeutas que trabajan con trastornos por dependencia de sustancias, con psicoterapeutas que no se dediquen a esta población específicamente.
- Analizar si en las diferencias que se producen en el EPT de ambos grupos, influyen las variables socio demográficas y socio profesionales de los terapeutas (como edad, género y provincia de residencia; años de experiencia profesional, orientación teórica, grupo etario con el que trabaja, especialidad clínica, tipo de abordaje, contexto de trabajo). Y a su vez, describir si las variables socio demográficas y profesionales que producen resultados significativos en la muestra total, presentan similar tendencia en los análisis intra grupo (es decir, si se mantienen significativas en cada grupo de terapeutas).
- Determinar si las funciones del EPT pueden explicarse a partir de variables de personalidad y si existen diferencias de personalidad entre los terapeutas de ambos grupos.

Metodología

Diseño y tipo de estudio

La investigación se trabajó a través de un diseño no experimental transeccional, debido a que no existe una manipulación de variables y los datos son recolectados en un momento único por cada sujeto (Hernández Sampieri, Fernández Collado & Baptista Lucio, 2014). A la vez se trata de una investigación de carácter descriptivo – comparativo, cuya clasificación se corresponde con un diseño ex post facto, retrospectivo, de dos o más grupos, uno cuasi-control (Montero & León, 2007).

Participantes

Para la presente investigación se trabajó con una muestra de tipo intencional, ya que es recomendada para este tipo de estudios (Hernández Sampieri et al., 2014).

La muestra quedó conformada por 429 psicólogos clínicos. El conjunto de terapeutas que trabajan con pacientes drogodependientes (en adelante Grupo Adicciones) está conformado por 102 sujetos, 100 de ellos (98 %) provenían de instituciones específicas de atención de las provincias de Mendoza, San Juan y San Luis, y sólo dos son terapeutas de instituciones clínicas de atención polivalente pero que únicamente refirieron trabajar con pacientes adictos, por tal motivo se los incluyó. Paralelamente, se recolectaron datos de terapeutas cuyo criterio de inclusión fue que no trabajen en instituciones de atención a pacientes drogodependientes (en adelante Grupo Clínico). Este grupo está compuesto por un total de 327 terapeutas.

Instrumentos

Cuestionario de Estilo Personal del Terapeuta, versión abreviada (Castañeiras et al. 2008).

Dicho cuestionario, creado originalmente por Fernández Álvarez y García (1998), evalúa cinco funciones: Atencional, Operativa, Instruccional, Involucración y Expresiva. El inventario propone como consigna indagar la forma en que el profesional lleva adelante su trabajo, aclarando que no existen respuestas correctas y que debe ser espontáneo a la hora de asignar valores a los ítems. Los reactivos son presentados como afirmaciones a las que cada terapeuta debe responder en una escala tipo Likert que va desde 1 (totalmente en desacuerdo), hasta 7 (totalmente de acuerdo). Las puntuaciones totales de las escalas del EPT se obtienen por sumatoria simple de los ítems que componen cada una de ellas. Para la presente investigación, se utilizó la versión abreviada del cuestionario desarrollada por Castañeiras et al. (2008), compuesta por 21 ítems que indaga las funciones anteriormente desarrolladas.

Cuestionario de Personalidad Big Five (BFQ) (Castro Solano, 2005).

El “Cuestionario Big Five” - adaptado por Castro Solano (2005) - es un inventario de 44 ítems que evalúa los cinco grandes rasgos de personalidad: Neuroticismo, Extraversión, Apertura a la Experiencia, Agradabilidad y Responsabilidad.

Los evaluados tienen que leer 44 ítems que describen las características básicas de las personas. En una escala del 1 al 5 deberán responder el grado de acuerdo con la frase propuesta, indicando la medida en que la oración los describe, desde completamente de acuerdo (5 puntos) hasta completamente en desacuerdo (1 punto).

La puntuación bruta obtenida se transforma en percentiles. Estas se interpretan tomando como corte los percentiles 25 y 75. Las puntuaciones inferiores al percentil 25 indican que el evaluado es menos propenso a exhibir ese rasgo en sus actos de conducta, en tanto que las puntuaciones superiores al percentil 75 reflejan propensión a poseer el rasgo en cuestión.

Procedimiento

Los profesionales del grupo Adicciones, fueron contactados en instituciones públicas y privadas de las provincias de Mendoza, San Juan y San Luis. En primer lugar, se explicó el propósito de la investigación a los coordinadores de cada centro asistencial. Posteriormente, el objetivo fue detallado a los profesionales psicólogos solicitando su colaboración voluntaria. Los profesionales firmaron un consentimiento informado donde se les explicaba que la información obtenida será confidencial, dejando constancia de su conformidad para participar de la investigación.

En cuanto a los profesionales del grupo Clínico, los mismos fueron contactados en diversos medios tanto presenciales como virtuales. En el primer caso, los cuestionarios se repartieron en instituciones de salud y centros asistenciales, previa conformidad de los directivos respectivos. Debido a que los datos serían recogidos de instituciones y por ello se podría identificar posteriormente al profesional, se incluyó también un consentimiento informado similar al utilizado con los terapeutas del Grupo Adicciones. En tanto que, también se solicitó la colaboración de profesionales por medios virtuales en páginas específicas que nuclean a psicoterapeutas, enviando el cuestionario *online* a quienes mostraban interés por participar. Del mismo modo, también se aclaró a los profesionales el

carácter anónimo de la prueba y que los cuestionarios serán individualizados por un código específico y no por los datos de contacto que se obtuvieron en el muestro *online* (como el correo electrónico), siguiendo los lineamientos éticos de las investigaciones por internet (Roussos, Braun & Olivera, 2013).

Resultados

Objetivo 1: Comparar las dimensiones del EPT en psicoterapeutas que trabajan con trastornos por dependencia de sustancias, con psicoterapeutas que no se dediquen a esta población específicamente (ver tabla 1)

Tabla 1

Prueba t de Student según grupo de trabajo

	Grupo Clínico (n= 325)		Grupo Adicciones (n= 101)		<i>t</i>	<i>p</i>	<i>d</i>
	M	DE	M	DE			
Atencional	11,14	3,75	10,6	3,96	1,238	.216	.140
Operativa	16,06	5,17	15,73	4,76	.58	.563	.066
Involucración	14,06	4,67	15,42	4,56	-2,58	.01	.295
Expresiva	20,99	5,49	20,21	6,33	1,209	.227	.132
Instruccional	12,37	3,78	12,18	3,45	.449	.654	.053

Como resultado se encontró una diferencia significativa en la función de Involucración ($t = -2.58, p < .05, d = .295$) con un tamaño del efecto pequeño (Cohen, 1988). Es importante mencionar que el tamaño del efecto disminuye cuando los dos grupos a comparar no son iguales en cantidad (Aron & Aron, 2001) El valor superior fue obtenido por los terapeutas del Grupo Adicciones ($M= 15.4$) sobre el Grupo Clínico ($M= 13.89$). Esto implica que, los psicólogos del Grupo Adicciones estarían caracterizados por un mayor grado de

compromiso con su tarea y que otorgan una preponderancia superior a su labor como psicólogos en el contexto de su vida en general, en relación a sus colegas del Grupo Clínico. Por otro lado, en las demás funciones del EPT no se hallaron resultados estadísticamente significativos. En todos los casos, fueron superiores los valores del Grupo Clínico, lo cual puede ser interpretado como una tendencia hacia: mayor focalización atencional, preferencia por tratamientos pautados, mayor cercanía emocional con sus pacientes, y predominio de abordajes más rígidos en el establecimiento del encuadre terapéutico.

Objetivo 2: Analizar si en las diferencias que se producen en el EPT de ambos grupos, influyen las variables socio demográficas y socio profesionales de los terapeutas (como edad, género y provincia de residencia; y años de experiencia, orientación teórica, grupo etario con el que trabaja, especialidad clínica, tipo de abordaje, contexto de trabajo). Y a su vez, describir si las variables socio demográficas y profesionales que producen resultados significativos en la muestra total, presentan similar tendencia en los análisis intra grupo (es decir, si se mantienen significativas en cada grupo de terapeutas).

Aquellas variables que arrojaron resultados significativos al interior de cada grupo fueron:

- Provincia de residencia: funciones Expresiva y Operativa.
- Edad y años de experiencia profesional: funciones Expresiva e Instruccional.
- Enfoque teórico funciones Atencional, Operativa, Expresiva e Instruccional.
- Tipo de abordaje: funciones Instruccional y Expresiva.

Aquellas variables que solo manifestaron resultados significativos en el Grupo Clínico fueron:

- Sexo: función Atencional.
- Universidad de egreso: función Expresiva.
- Duración de tratamientos: funciones Atencional y Operativa.
- Grupo etario de trabajo: función Operativa

Aquellas variables que únicamente se manifestaron con resultados significativos en el Grupo Adicciones fueron:

- Contexto de trabajo: función Expresiva.
- Institución de trabajo: función Operativa y Expresiva.

Las variables que obtuvieron efectos de moderados a grandes, fueron: institución, contexto de trabajo y enfoque teórico. Es decir, son aquellas que parecieran tener más influencia en la determinación del EPT más allá del tipo de patología inclusive.

Objetivo 3: Determinar si las funciones del EPT pueden explicarse a partir de variables de personalidad y si existen diferencias de personalidad entre los terapeutas de ambos grupos.

Se realizó un análisis de regresión múltiple (método *Enter*) en la muestra total (N= 426), para estimar el grado en que cada dimensión de personalidad contribuye de manera independiente a explicar las funciones del EPT.

En el primer modelo, se tomó como variable dependiente Función Atencional sin encontrar resultados significativos ($p > .05$)

En el segundo modelo la variable dependiente fue la función Operativa. La dimensión Apertura a la Experiencia explicó un 1,9 % de la varianza, realizando una contribución negativa ($\beta = -.095$).

En el tercer modelo se intentó predecir a la función de Involucración. La dimensión Neuroticismo explicó un 6,7 % de la varianza, realizando una contribución positiva ($\beta = .21$).

El cuarto modelo consistió en introducir a la función Expresiva como variable dependiente. La dimensión Extraversión predijo un 4,3 % de la varianza, realizando una contribución positiva ($\beta = .14$).

Finalmente, en el quinto modelo las dimensiones Agradabilidad y Responsabilidad realizaron una contribución significativa a la variable dependiente función Instruccional explicando un 7 % de la varianza. Agradabilidad realizó una contribución significativa

negativa ($\beta = -.10$) y Responsabilidad lo hizo de forma positiva ($\beta = .20$). Para concluir con el tercer objetivo se intentó indagar si existían diferencias en los puntajes directos de las dimensiones de personalidad en la comparación de los terapeutas según los grupos de trabajo (Clínico – Adicciones). Para ello se efectuó una prueba *t* de diferencia de medias (Ver tabla 2)

Tabla 2

Prueba t de Student entre grupo de trabajo y personalidad de los terapeutas (N= 426)

	Grupo Clínico (n= 325)		Grupo Adicciones (n= 101)		<i>t</i>	<i>p</i>	<i>d</i>
	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>			
Extraversión	29,71	5,14	28,53	4,68	2,061	.040	.221
Agradabilidad	37,29	4,11	36,14	4,25	2,419	.016	.250
Responsabilidad	37,09	5,02	36,45	4,82	1,136	.257	.250
Neuroticismo	20,72	5,23	20,06	4,38	1,161	.246	.137
Ap. a la Exp.	38,77	6,12	38,8	5,73	-0,043	.966	.000

Como resultado, se encontraron dos diferencias significativas en las dimensiones de personalidad Extraversión ($t= 2.061$, $p < .05$, $d =.221$) y Agradabilidad ($t= 2.491$, $p < .05$, $d= .250$). En ambos casos las medias fueron superiores en los terapeutas del Grupo Clínico, y el tamaño del efecto fue de pequeño a moderado (Cohen, 1988). Esto significaría que los profesionales de adicciones estarían caracterizados por un perfil de personalidad más reservada y solitaria, como también más egocéntricos y desconfiados de las intenciones de los demás.

Referencias

Castañeiras, C.; Ledesma, R.; García, F. & Fernández-Álvarez, H. (2008). Evaluación del estilo personal del terapeuta: presentación de una versión abreviada del Cuestionario EPT-C. *Terapia Psicológica*, 26 (1), 5-13. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082008000100001>

- Castro-Solano, A. (2005). *Técnicas de Evaluación psicológica en los ámbitos militares*. Buenos Aires: Paidós.
- Cohen, J. (1988). Statistical power analysis. *Current directions in psychological science*, 1 (3), 98-101.
- Fernández Álvarez, H. & García, F. (1998). El estilo personal del terapeuta: Inventario para su evaluación. En S. Gril, A. Ibañez, I. Mosca y P.L.R. Sousa (Eds.), *Investigación en Psicoterapia* (pp. 76-84). Pelotas: Educat.
- Hernández-Sampieri, R.; Fernández-Collado & Baptista-Lucio, C. B. (2014). *Metodología de la investigación* (6° Ed.). México D.F.: Mc Graw –Hill Interamericana Editores.
- Montero, I. & León, G. O. (2007). A guide for naming research studies in Psychology. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 7 (3), 847-862.
Recuperado de http://www.aepc.es/ijchp/articulos_pdf/ijchp-256.pdf
- Roussos, A., Braun, M. y Olivera, J. (2013). *Conductas responsables para la investigación en psicología: guía práctica*. Buenos Aires: Fundación para la investigación en Ciencias Sociales.