

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON  
FACULTAD DE MEDICINA  
HOSPITAL UNIVERSITARIO "DR. JOSE E. GONZALEZ"  
DEPARTAMENTO DE PSIQUIATRIA



SISTEMA DE EVALUACION DE LAS INTERVENCIONES DE LOS  
TERAPEUTAS EN PSICOTERAPIA ANALITICA DE GRUPO

TRABAJO DE INVESTIGACION  
EN OPCION AL TITULO DE  
PSIQUIATRIA GENERAL



FONDO DE INVESTIGACION CIENTIFICA Y TECNOLÓGICA

PRESENTA

DR. JAIME GONZALEZ GARZA

MONTERREY, N. L.

NOVIEMBRE DE 1990

SISTEMA DE EVALUACION DE LAS INTERVENCIONES DE LOS TERAPEUTAS  
EN PSICOTERAPIA ANALITICA DE GRUPO.

## INDICE

I.- Introducción . . . . .	1
II.- Materiales y Métodos . . . . .	4
Catálogo de Intervenciones . . . . .	6
Marco Teórico . . . . .	8
III.- Resultados . . . . .	15
IV.- Discusión y Conclusiones . . . . .	27
V.- Bibliografía . . . . .	36

SISTEMA DE EVALUACION DE LAS INTERVENCIONES DE LOS TERAPEUTAS  
EN PSICOTERAPIA ANALITICA DE GRUPO.

DR. JAIME GONZALEZ GARZA

LIC. RAQUEL VILLAFUERTE EUDAVE

I.- INTRODUCCION:

El objetivo de este trabajo es presentar y poner a prueba un sistema que permita evaluar las intervenciones de los terapeutas de grupo analíticamente orientado, de manera que sea posible trabajar con los resultados en forma estadística.

Nuestra idea original fué crear una herramienta que pudiera mostrar gráficamente la orientación teórica del terapeuta en su forma de intervenir, através de la revisión de protocolos escritos para supervisión, de las sesiones terapéuticas con sus grupos.

A partir del supuesto de que en un grupo analíticamente orientado se privilegian las intervenciones de tipo expresivo (Kadis, Krasner, Winick, Foulkes; 1963, pp - 9 a 34), las hipótesis de trabajo son:

1.- El sistema de evaluación incluye la mayor parte de las intervenciones hechas por un terapeuta de grupo analíticamente orientado, y codifica éstas de manera que pueden ser estadísticamente manejadas.

2.- En los grupos estudiados se privilegian las intervenciones de tipo expresivo o promotoras de insight (i. e. interpretación, confrontación, clarificación y señalamiento) sobre las intervenciones directivas, catárticas, sugestivas o manipulatorias (i. e., sugerencia, información no correspondiente al encuadre, saludo, etc.).

Para demostrar lo anterior se obtuvo por medio de este método, una imagen descriptiva característica de la evolución de un grupo en co-terapia al registrar en cortes semestrales el tipo y número de intervenciones de los terapeutas de varios grupos en el transcurso del tiempo promedio en el que se desarrollan dentro de nuestra Institución.

Existen algunos antecedentes a este respecto. En atención al paradigma individual, Falcón y Sánchez en el '88 presentaron un sistema para evaluar las intervenciones de los terapeutas en psicoterapia psicoanalítica individual, instrumento que ayuda al clínico a "comprobar si lo que se hace es acorde con lo que se dice o se supone que hace".

Del mismo modo, Scheidlinger en el '87 clarifica y delimita un marco de referencia para las intervenciones en psicoterapia de grupo promotoras de insight al distinguir cuatro categorías de interacción. Estas son: a) Explicación y Facilitación; b) Clarificación; c) Confrontación; d) Interpretación.

A partir de estos trabajos, hemos desglosado las intervenciones facilitadoras en otras categorías, las cuales serán definidas operacionalmente en el catálogo que presentaremos más adelante, con la finalidad de crear un sistema de evaluación, desde el punto de vista funcional, de las intervenciones de los terapeutas en psicoterapia analítica de grupo.

Con anterioridad otros autores han señalado el fenómeno de ansiedad experimentada por un terapeuta novel al iniciar su entrenamiento y supervisión en el manejo de un grupo (Tauber '78; Zaslav '88).

El terapeuta residente tiene que aprender a manejar e integrar conceptos propiamente exclusivos del paradigma grupal entre los cuales tenemos: 1) la apreciación del grupo per se como una fuerza potencial curativa; 2) atención al carácter especial del grupo como medio de terapia (cultura grupal, asignación de roles, resistencias, regresión, etc.); 3) la necesidad de aprender a ser un líder funcional; 4) la complejidad de las transferencias y contratransferencias en el grupo; 5) el miedo hacia las emociones despertadas en el grupo (v. gr., coraje o dependencia); 6) la necesidad del residente de ser querido por el grupo; 7) la vulnerabilidad y mayor exposición del terapeuta en un grupo, con los consecuentes miedos, pérdida de estatus y espontaneidad emocional (Roman y Porter '78 envían a: Berger, '62; Buekenkamp, '56; Lakin et al., '69; Chance, '65; Mullan y Rosenbaum, '62; Williams, '66).

Pretendemos que este trabajo ayude al clínico al contar con una herramienta que permita hacer objetiva la manera de intervenir de éste y, al mismo tiempo, poner a prueba este sistema al evaluar y categorizar las intervenciones de varios terapeutas trabajando con sus grupos, a fin de conocer (el proceso evolutivo del subsistema terapeutas como parte del sistema grupal.

## II.- MATERIALES Y METODOS:

Se reunieron 120 sesiones escritas 'ad verbatim' por los terapeutas de ocho grupos diferentes.

Estas abarcan un periodo de tiempo entre el 1 de Febrero de 1988 y el 12 de Noviembre de 1990. Fueron separadas en tres muestras diferentes:

a) sesiones provenientes de grupos de menos de un semestre de evolución desde que fueron formados.

b) sesiones provenientes de grupos entre seis y doce meses de evolución desde que fueron formados.

c) sesiones provenientes de grupos de más de doce meses de evolución desde que fueron formados.

Estas sesiones provienen de ocho de quince grupos de psicoterapia con orientación analítica que trabajaran en la institución en el mencionado periodo de tiempo.

Se descartaron del estudio las sesiones de dos grupos que fueron formados casi al finalizar este trabajo, así como las sesiones provenientes de otros dos cuya evolución fué menor a tres meses. De tres grupos más no fué posible evaluar el material clínico debido a que sus terapeutas habían completado su formación en la institución y no se contaba con el registro de sus sesiones.

En una primera fase, dos investigadores por separado contabilizaron un mínimo de 44 sesiones de acuerdo a los criterios propuestos por el sistema de categorías que adelante se muestra, para obtener el coeficiente de acuerdo interevaluador, tomando como valor aceptable de acuerdo interevaluador un 50 % de correspondencia o más entre los resultados comparados de ambos investigadores, con el fin de calibrar el instrumento de medición, y asimismo poner a prueba el marco de referencia teórico usado.

La segunda fase corresponde al recaudo de datos propiamente dicho con la siguiente metodología:

- 1) Se procedió a contabilizar el número de grupos, la cantidad de pacientes con los que ha contado cada grupo y el número actual.

- 2) Se registraron las variables de cada paciente en cuanto edad, escolaridad, ocupación, nivel socio-económico, y su nivel organizacional psicoestructural.

3) Se anotaron las características de los terapeutas (i.e., monoterapia masculina o femenina, coterapia isogámica o heterogámica, su grado académico).

4) Se contabilizaron las intervenciones de los terapeutas, haciendo cortes semestrales, de acuerdo a un catálogo formado por 9 categorías, señaladas a continuación:

CATALOGO DE INTERVENCIONES:

- a) Saludo.
  - b) Información fuera del encuadre.
  - c) Sugerencia y/o manipulación.
  - d) Información de Encuadre.
  - e) Señalamiento.
  - f) Clarificación.
  - g) Confrontación.
  - h) Interpretación.
  - i) Otras intervenciones.
- 6) Cada categoría comprende cuatro subcategorías diferentes:
- a) Intervención al grupo.
  - b) Intervención a un paciente.
  - c) Intervención hecha al grupo que se individualiza a un paciente.
  - d) Intervención hecha a un paciente que se generaliza al grupo.

7) Esta contabilización la hicieron los co-investigadores en forma individual e independiente por cada una de las categorías en las tres muestras.

8) Se obtuvo el valor del acuerdo interevaluador promediando la totalidad de las sesiones revisadas; se correlacionó su significancia estadística entre los evaluadores al considerar cada una de las categorías y sub-categorías de la muestra.

9) Se definió el marco teórico de la siguiente manera:

## MARCO TEORICO.

Enumeramos aquí las definiciones operacionales de las categorías usadas en base a algunos aportes de diversos autores que consideramos válidas para el presente estudio.

### SALUDO.-

Intervención destinada a cumplir con exactitud y corrección un acto público entre dos personas; en ellas no se alude a la experiencia consciente o inconsciente del paciente. Generalmente usada al inicio o final de una sesión como correspondencia al saludo de uno o varios pacientes. (Falcón y Sánchez '88).

Ejemplo: -"Qué tal, cómo están?"; -" Andale, nos vemos!";- "Adiós, que la pasen bien".

### INFORMACION FUERA DEL ENCUADRE.-

La información se refiere a algo que el paciente desconoce y debería conocer, es decir, intenta corregir un error que proviene de la deficiente información del analizado. Se explica, por definición, a conocimientos extrínsecos, a datos de la realidad o del mundo, no del paciente mismo. Así delimitada, la información incrementa el conocimiento del analizando, pero no se refiere específicamente a sus problemas sino a un desconocimiento objetivo que de alguna manera lo influye.

Esta información se da con el objeto de que el paciente tenga un dato que le hace falta y del que carece por motivos que fundamentalmente le son ajenos sin que tenga qué ver con el contrato, el encuadre, preguntas sobre un día feriado, vacaciones, etc., sino a cuestiones sobre las que el analista puede verse no obligado a informar. (Etchegoyen '86).

Intervención del terapeuta encaminada a descentralizar su posición en el grupo desmitificando el proceso terapéutico a través de una revelación de sí mismo fomentando la autonomía y cohesión grupal. (Yalom '75).

Ejemplo: -"Ese libro que buscas lo acabo de ver en la librería de enfrente"; -"Si ya vi esa película"; -"En realidad, con este calor a mí también me incomoda usar corbata".

#### SEÑALAMIENTO.-

Comprende las intervenciones dirigidas a mostrar los afectos, las conductas y los pensamientos del paciente como estados finales y no como partes de un conflicto interno. (Falcón y Sánchez '88).

Intervención que circunscribe una área de observación. Llama la atención con el objetivo de que el paciente observe y ofrezca más información. En el señalamiento el analista no lleva el propósito de informar específicamente al paciente sino de hacerle

fijar la atención en algo que ha aparecido y que, en principio, el terapeuta mismo no sabe qué significado puede tener. (Etchegoyen '86).

Ejemplo: -"Se les ve tristes"; -"Parece que en ésta sesión el tema son las parejas"; -"Siempre que hablas con tu papá, te enojas".

#### CLARIFICACION.-

Se refiere a la exploración con el paciente de todos los elementos de la información que él ha proporcionado, que son vagos, poco claros, desconcertantes, contradictorios o incompletos. La clarificación es el primer paso cognoscitivo en el que lo que el paciente dice se discute en una forma no cuestionadora para traer a flote todas sus implicaciones y descubrir el grado de su entendimiento o confusión respecto a lo que parece poco claro. La clarificación pretende evocar material consciente y preconsciente sin imponer un reto al paciente. Al final es él mismo quién nos clarifica su conducta y experiencia intrapsíquica, guiándonos así a los límites presentes de su autoconocimiento consciente y preconsciente. (Otto F. Kernberg '84).

Se refiere a la elaboración de algunos aspectos de la experiencia consciente, comportamientos, sentimientos ó ideas que han emergido en el grupo.

Puede incluir un replanteamiento de un individuo o del grupo como un todo. Es también la exploración de la naturaleza y el significado del aquí y ahora en las intervenciones del grupo (Scheidlinger '87).

Se refiere al material consciente y preconscious y no al inconsciente, por lo tanto no resuelve conflictos neuróticos, pero inicia el proceso ayudando al paciente a percibir sus conflictos con mayor claridad (Rockland '89).

Ejemplo: -" Cómo?, no entiendo"; -"Lo que nos quieres decir es que estabas muy asustada"; -"Qué tendrá que ver esto con el grupo?"; -"O sea, te encabronaste"; -" Ustedes qué piensan?".

#### INTERPRETACION.-

Es el tipo de intervención más profundo armado por la conveniencia o el acuerdo de la percepción del paciente y del terapeuta en el entendimiento de los elementos motivacionales del paciente que subyacen a su comportamiento. Puede además incluir comentarios a nivel grupal, acerca de fantasías inconscientes compartidas. Mientras que las interpretaciones dinámicas se refieren al proceso psicológico operativo actual, las interpretaciones genéticas indican ó clarifican conexiones entre el pasado y estados mentales actuales. (Scheidlinger '87 envía a: Bion '52; Moore y Fine '68).

La interpretación establece lazos entre el material consciente y preconscious y las funciones o motivaciones inconscientes del aquí y ahora asumidas o bajo hipótesis. Explora los orígenes conflictivos de estados de disociación del yo (representaciones del sí mismo dividido y de los objetos) la naturaleza y motivos para las operaciones defensivas activadas y el abandono defensivo de la prueba de la realidad añadiendo al material una dimensión hipotética de causalidad y profundidad. (Kernberg '84).

Ejemplos: -"Están muy enojados, y como si quisieran salir corriendo de aquí"; -"Están esperando a que alguien de afuera resuelva sus problemas"; -"Esta es la forma que tienes de decirnos que nos quieres"; -"Parece que Juan está hablando por todos"; -"Así como te sientes tú, se está sintiendo todo el grupo".

#### INFORMACION DEL ENCUADRE .-

Es el conjunto de variables que quedaron fijadas. Constituye lo que se llama el encuadre, por que son verdaderamente el marco en el cual se ubica el proceso. Algunas de estas normas se formulan explícitamente en el momento del contrato, otras se formularán cuando llegue el momento. (Etchegoyen '86).

Ejemplos: -"Pues ya nos quedan dos sesiones antes de que empiecen las vacaciones"; -"No dudo que sea muy importante lo que nos vas a decir, pero estamos sobre el tiempo"; -"Quedamos en que la sesión comienza a las cuatro, ya estamos en sesión"; -"La siguiente sesión es en día festivo, pero sí vamos a trabajar".

#### CONFRONTACION.-

Envuelve directamente la atención de un paciente o del grupo a un elemento del comportamiento sin tratar de descubrir un significado subyacente (Scheidlinger '87).

Presenta al paciente las áreas de información que parecen contradictorias o incongruentes. La confrontación significa señalarle al paciente aquellos aspectos de la interacción que parecen indicar la presencia de un funcionamiento conflictivo y por implicación, la presencia de operaciones defensivas, representaciones contradictorias de sí mismo y de los objetos, y una reducida consciencia de la realidad. Primero, se llama la atención del paciente hacia algo en la interacción de lo cual él no ha estado consciente o lo ha tomado como natural y que el entrevistador percibe como inapropiado, contradictorio con otros aspectos de la información o confuso. Requiere conjuntar el material consciente y preconsciente que el paciente presentó por separado. (Kernberg '84).

La confrontación muestra al paciente dos cosas contrapuestas con la intención de colocarlo ante un dilema, para que advierta una contradicción. Confrontar es poner frente a frente dos elementos simultáneos y contrastantes, que pueden darse tanto en el material verbal como en la conducta. No siempre es fácil deslindar la confrontación del señalamiento pero en general la confrontación tiene que ver más con el juicio, en cambio el señalamiento con la percepción (Etchegoyen '86).

Ejemplos: -"Dices que te sientes muy a gusto aquí, pero luego comentas que ya no quieres venir"; "... y eso que no están enojados!"; -"Pues el grupo dice que está muy contento, pero María se ve con cara de pocos amigos".

#### SUGERENCIA O MANIPULACION.-

En este encabezado se incluyen el consejo y la guía aplicadas no solamente al ambiente externo, sino también a la situación del tratamiento (Rockland '89).

Intervención destinada a alcanzar un cambio directo, inmediato que apunta más a la conducta que a la personalidad (Etchegoyen '86).

Ejemplos: -"Te convendría hablar aquí en el grupo"; -"Quizás sea más fácil si hacen un intento"; -"Vamos a tratar de poner en palabras lo que estamos sintiendo ahorita"; -"Lo que tienes que

hacer es: entregar la solicitud y luego renunciar al otro trabajo, si es que te llaman"; -"Mejor habla primero con tu amigo".

#### OTRAS INTERVENCIONES.-

Aquí se incluyen todas las intervenciones que por su estructura lingüística, falta de referencia con el lenguaje no verbal o ambiente propio de la sesión son difíciles de transmitir en palabras escritas; no son comprensibles, o no corresponden a las categorías ya definidas (Davis '71; Rossi '69).

Ejemplos: -"Qué frío está haciendo, verdad?"; -"Hasta aquí, o hasta acá"; -"Espérenme, voy a hablarle al conserje para que nos abra"; -"Pues yo por mi parte sí te voy a extrañar, aunque sea una semana"; -"Cuando te ví entrar te iba a preguntar que si estabas embarazada"; -"Estás como a mediación del puente en vez de jugar la bola".

#### III.- RESULTADOS:

El porcentaje de acuerdo interevaluador en la etapa de calibración fué de 96.66% de concordancia, por lo que se procedió a llevar a cabo la segunda etapa, que consistió en tener una idea general de los grupos con los que trabajaríamos.

Los resultados del registro de los grupos se muestra a continuación:

GRUPO	TERAPEUTAS	PACIENTES TOTALES *	PACIENTES FINALES **	FECHA DE INICIO
1	CO-TERAPIA HETEROGAMICA R3 - R3 ***	7	3	SEP/89
2	CO-TERAPIA HETEROGAMICA R3 - R2	6	5	JUL/89
3	CO-TERAPIA HETEROGAMICA R3 - R3	7	3	JUN/89
4	CO-TERAPIA HETEROGAMICA R3 - R3	7	4	JUL/89
5	CO-TERAPIA HETEROGAMICA R3 - R2	8	6	AGO/87
6	CO-TERAPIA HETEROGAMICA R3 - R3	10	7	MAY/89
7	CO-TERAPIA HETEROGAMICA R2 - R2	7	3	MAY/90
8	CO-TERAPIA HETEROGAMICA R3 - R3	8	5	JUN/89

\* PACIENTES TOTALES = Todos los pacientes que pertenecieron en algún momento a ese grupo, no necesariamente indica el número de pacientes con los que ese grupo inició.

\*\* PACIENTES FINALES = Cantidad de pacientes en los grupos, al momento de escribir este reporte.

\*\*\* R3 = Residente de tercer año, R2 = Residente de segundo año.

Es sobresaliente en la muestra que todos los grupos formaban co-terapias heterogámicas y todas, a excepción de dos, son entre residentes del mismo grado académico.

De los pacientes de estos grupos se obtubieron los siguientes registros:

GRUPO	ORGANIZACION ESTRUCTURAL	EDADES	SEXOS	OCUPACION
1	6 NEUROTICA 1 LIMITROFE	21 - 33	3 - F 4 - M	3 ESTUDIANTES 2 PROFESIONISTAS 1 COMERCIANTE 1 EMPLEADO
2	6 NEUROTICA	20 - 28	3 - F 3 - M	4 ESTUDIANTES 1 PROFECIONISTA 1 COMERCIANTE
3	7 NEUROTICA	18 - 26	5 - F 2 - M	5 ESTUDIANTES 1 EMPLEADO 1 HOGAR
4	7 NEUROTICA	21 - 33	3 - F 4 - M	4 ESTUDIANTES 2 EMPLEADOS 1 PROFESIONISTA
5	8 NEUROTICA	35 - 48	5 - F 3 - M	3 EMPLEADOS 2 HOGAR 2 PROFESIONISTA 1 COMERCIANTE
6	9 NEUROTICA 1 LIMITROFE	19 - 31	5 - F 5 - M	8 ESTUDIANTES 1 EMPLEADO 1 HOGAR
7	6 NEUROTICA 1 LIMITROFE	19 - 30	4 - F 3 - M	5 ESTUDIANTES 1 PROFESIONISTA 1 EMPLEADO
8	8 NEUROTICA	21 - 26	4 - F 4 - M	6 ESTUDIANTES 1 PROFESIONISTA 1 EMPLEADO



" Inter-	1 "	33	" 7	" 7	" 148	" 195	"
" pretación	"	"	"	"	"	"	"
"	2 "	37	" 3	" 4	" 169	" 213	"
=====	=====	=====	=====	=====	=====	=====	=====
" Otras	1 "	46	" 0	" 0	" 48	" 94	"
" Interven-	"	"	"	"	"	"	"
" ciones	2 "	33	" 2	" 0	" 60	" 95	"
=====	=====	=====	=====	=====	=====	=====	=====
"	1 "	715	" 46	" 38	" 1153	" 1952	"
" T O T A L	"	"	"	"	"	"	"
"	2 "	636	" 46	" 39	" 1156	" 1877	"
=====	=====	=====	=====	=====	=====	=====	=====

Intervenciones combinadas = Ev 1 90.  
Ev 2 82.

Datos obtenidos de 8 diferentes grupos.  
Ciento veinte sesiones revisadas.

Estos resultados muestran las cantidades de intervenciones registradas provenientes de las tres muestras.

#### INTERVENCIONES COMBINADAS.

Se incluye además el número de intervenciones en las cuales el terapeuta hacía una intervención combinada desde las categorías, es decir, inicia señalando para después clarificar y pudiera incluso terminar interpretando en una misma intervención.

Esta última se contabilizaría como un señalamiento, una clarificación, una interpretación y una intervención combinada.

Debido a que las intervenciones combinadas fueron un hallazgo que no contemplamos desde el inicio de la investigación, sólo señalamos el número de observaciones para comentarlas más adelante en el presente estudio.

De la misma forma se muestran los totales de intervenciones, obtenidos de reportes de sesiones para supervisión, de cada una de las muestras por separado.

===== CUADRO DE RESULTADOS SEMESTRALES =====										
" " " " " " " " " " " "										
" Resultados comparativos por categorías desde ambos " " " " " " " " " " " "										
" evaluadores. (Números 1 y 2 de los recuadros). " " " " " " " " " " " "										
" " " " " " " " " " " "										
" NUMERO DE INTERVENCIONES TOTALES EN 1er SEMESTRE. " " " " " " " " " " " "										
" " " " " " " " " " " "										
CATEGORIAS		AL	DE GPO.	DE IND.						
		INDIVIDUO	A IND.	A GPO.	GRUPAL	TOTAL				
=====										
" Saludo	1 "	4	" 0	" 0	" 36	" 40	"	"	"	"
"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
"	2 "	3	" 0	" 0	" 26	" 29	"	"	"	"
=====										
" Información	1 "	13	" 0	" 0	" 15	" 28	"	"	"	"
" Fuera del	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
" Encuadre	2 "	11	" 0	" 0	" 10	" 21	"	"	"	"
=====										
" Sugerencia	1 "	5	" 1	" 0	" 17	" 23	"	"	"	"
"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
"	2 "	4	" 0	" 0	" 7	" 11	"	"	"	"
=====										
" Información	1 "	11	" 1	" 1	" 81	" 94	"	"	"	"
" de	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
" Encuadre	2 "	10	" 0	" 0	" 74	" 84	"	"	"	"
=====										
" Señala-	1 "	67	" 8	" 9	" 158	" 242	"	"	"	"
" miento.	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
"	2 "	51	" 10	" 8	" 149	" 218	"	"	"	"
=====										
" Clarifica-	1 "	178	" 5	" 6	" 178	" 367	"	"	"	"
" ción.	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
"	2 "	179	" 6	" 4	" 193	" 382	"	"	"	"
=====										
" Confronta-	1 "	15	" 3	" 1	" 27	" 46	"	"	"	"
" ción.	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
"	2 "	9	" 3	" 2	" 23	" 37	"	"	"	"
=====										
" Inter-	1 "	11	" 2	" 3	" 76	" 92	"	"	"	"
" pretación	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
"	2 "	20	" 1	" 1	" 90	" 112	"	"	"	"
=====										
" Otras	1 "	25	" 0	" 0	" 29	" 54	"	"	"	"
" Interven-	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
" ciones	2 "	20	" 2	" 0	" 30	" 52	"	"	"	"
=====										
"	1 "	329	" 20	" 20	" 617	" 986	"	"	"	"
" T O T A L	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
"	2 "	307	" 23	" 15	" 602	" 947	"	"	"	"
=====										

Datos obtenidos de 7 diferentes grupos.  
 Sesenta y dos sesiones revisadas.

===== RESULTADOS SEMESTRALES =====									
" Resultados comparativos por categorías desde ambos " " evaluadores. (Números 1 y 2 de los recuadros). " " " " " " " " " " " "									
" NUMERO DE INTERVENCIONES TOTALES EN 2do. SEMESTRE. " " " " " " " " " " " "									
CATEGORIAS		AL	DE GPO.	DE IND.		GRUPAL	TOTAL		
		INDIVIDUO	A IND.	A GPO.					
" Saludo	1	" 2	" 0	" 0	" 14	" 16	"	"	"
"	2	" 2	" 0	" 0	" 14	" 16	"	"	"
" Información	1	" 6	" 0	" 0	" 16	" 22	"	"	"
" Fuera del		"	"	"	"	"	"	"	"
" Encuadre	2	" 1	" 0	" 0	" 9	" 10	"	"	"
" Sugerencia	1	" 4	" 0	" 0	" 9	" 13	"	"	"
"		"	"	"	"	"	"	"	"
"	2	" 2	" 0	" 0	" 8	" 10	"	"	"
" Información	1	" 8	" 0	" 1	" 28	" 37	"	"	"
" de		"	"	"	"	"	"	"	"
" Encuadre	2	" 3	" 0	" 1	" 34	" 38	"	"	"
" Señala-	1	" 41	" 6	" 2	" 109	" 158	"	"	"
" miento.		"	"	"	"	"	"	"	"
"	2	" 30	" 12	" 9	" 107	" 158	"	"	"
" Clarifica-	1	" 114	" 8	" 4	" 113	" 239	"	"	"
" ción.		"	"	"	"	"	"	"	"
"	2	" 109	" 4	" 4	" 127	" 244	"	"	"
" Confronta-	1	" 9	" 0	" 1	" 27	" 37	"	"	"
" ción.		"	"	"	"	"	"	"	"
"	2	" 2	" 1	" 1	" 13	" 17	"	"	"
" Inter-	1	" 6	" 4	" 1	" 52	" 63	"	"	"
" pretación		"	"	"	"	"	"	"	"
"	2	" 5	" 1	" 1	" 57	" 64	"	"	"
" Otras	1	" 15	" 0	" 0	" 11	" 26	"	"	"
" interven-		"	"	"	"	"	"	"	"
" ciones	2	" 10	" 0	" 0	" 24	" 34	"	"	"
"		"	"	"	"	"	"	"	"
" T O T A L	1	" 205	" 18	" 9	" 379	" 611	"	"	"
"		"	"	"	"	"	"	"	"
"	2	" 164	" 18	" 16	" 393	" 591	"	"	"

Datos obtenidos de 7 diferentes grupos.  
Cuarenta sesiones revisadas.

===== RESULTADOS SEMESTRALES =====							
" Resultados comparativos por categorías desde ambos evaluadores, (Números 1 y 2 de los recuadros).							
" NUMERO DE INTERVENCIONES TOTALES EN 3er. SEMESTRE.							
CATEGORIAS		AL INDIVIDUO	DE GPO. A IND.	DE IND. A GPO.	GRUPAL	TOTAL	
" Saludo	1 "	1	" 0	" 0	" 9	" 10	"
"	2 "	0	" 0	" 0	" 6	" 6	"
" Información	1 "	4	" 0	" 0	" 6	" 10	"
" Fuera del Encuadre	2 "	1	" 0	" 0	" 4	" 5	"
" Sugerencia	1 "	2	" 0	" 0	" 4	" 6	"
"	2 "	2	" 0	" 0	" 3	" 5	"
" Información de Encuadre	1 "	1	" 0	" 0	" 24	" 25	"
"	2 "	1	" 0	" 0	" 24	" 25	"
" Señalamiento.	1 "	40	" 5	" 3	" 30	" 78	"
"	2 "	46	" 4	" 1	" 31	" 82	"
" Clarificación.	1 "	95	" 0	" 1	" 47	" 143	"
"	2 "	95	" 1	" 2	" 57	" 155	"
" Confrontación.	1 "	15	" 2	" 2	" 10	" 29	"
"	2 "	5	" 0	" 3	" 8	" 16	"
" Interpretación	1 "	16	" 1	" 3	" 20	" 40	"
"	2 "	12	" 1	" 2	" 22	" 37	"
" Otras Intervenciones	1 "	6	" 0	" 0	" 8	" 14	"
"	2 "	3	" 0	" 0	" 6	" 9	"
" T O T A L	1 "	180	" 8	" 9	" 158	" 355	"
"	2 "	165	" 6	" 8	" 161	" 340	"

Datos obtenidos de 3 diferentes grupos.  
Dieciocho sesiones revisadas.

A continuación mostramos los resultados desglosados por categorías y sub-categorías, observándose los resultados totales de toda la muestra en la primer columna y de cada semestre en las otras; cada columna está segmentada, a su vez, en la proporción relativa de las sub-categorías (figuras 1 a 9).

Para poder comparar los datos entre las tres muestras se promediaron sus resultados por medio de la siguiente fórmula: .

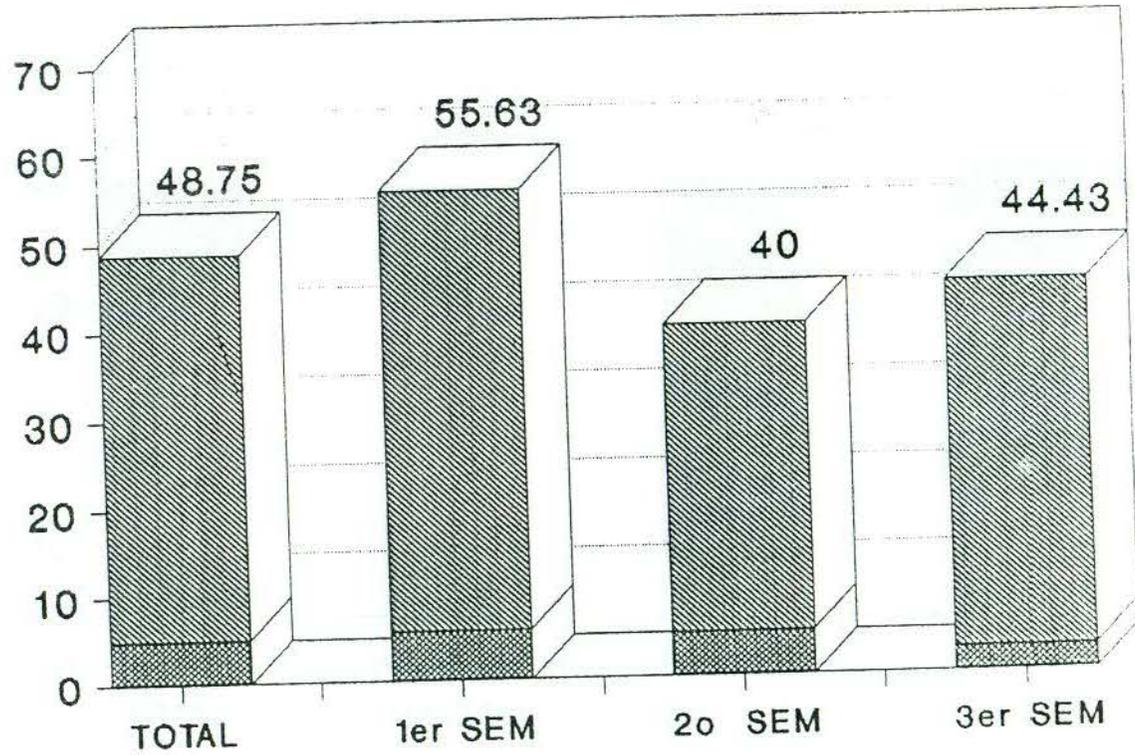
$$\text{intervenciones} \times 100 / \text{número de sesiones de esa muestra.}$$
Estos resultados se promediaron entre ambos evaluadores sumándolos y dividiendo el total entre dos, esa es la cantidad que aparece en las gráficas en el recuadro inferior. Además, se muestra la suma de todas las sub-categorías en la parte superior de cada columna (figuras 1 a 10).

La primera gráfica corresponde a la categoría 'saludo' ( figura - 1 ), en donde se aprecia una disminución de la frecuencia de saludo individual conforme evolucionan los grupos. La frecuencia de la subcategoría grupal disminuye hacia el segundo semestre para aumentar ligeramente al final, con una relación de 8.7 a uno a favor de la subcategoría grupal. Las demás subcategorías tuvieron valores de cero.

En la segunda gráfica ( figura - 2 ) se muestra la categoría 'información fuera del encuadre' en donde en lo global se mantiene con un muy ligero aumento en la frecuencia através del tiempo, pero en las subcategorías se aprecia que las

FIGURA 1

# SALUDO

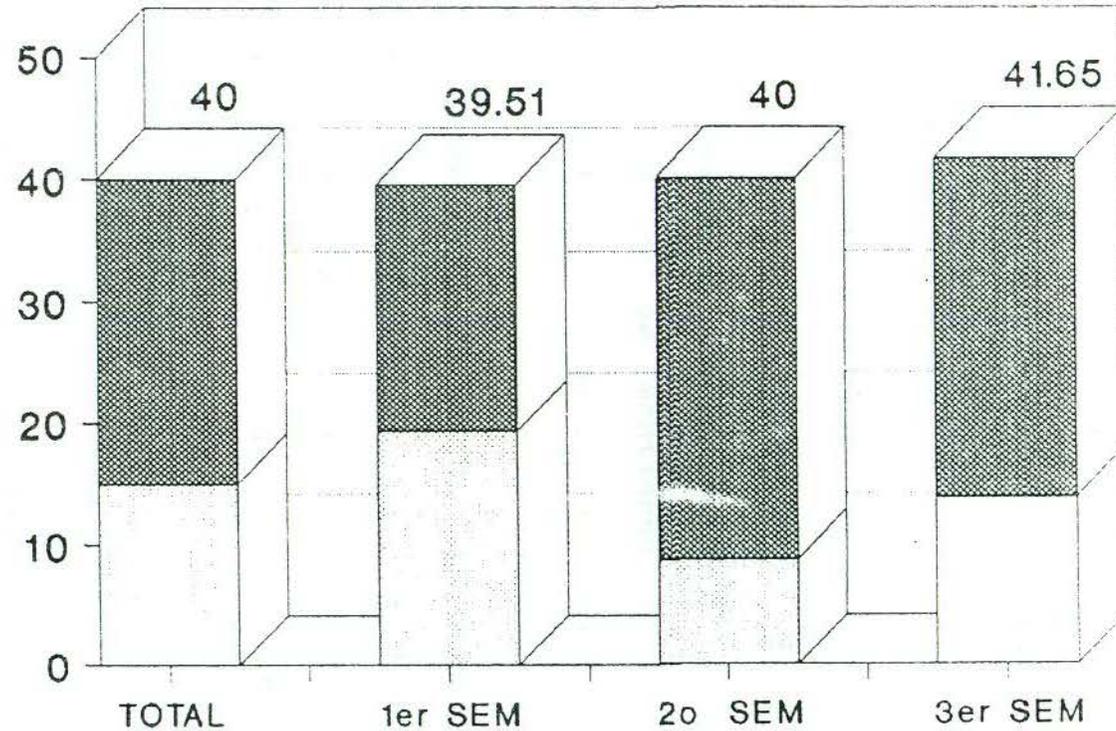


	TOTAL	1er SEM	2o SEM	3er SEM
INDIVIDUALES	5	5.64	5	2.77
DE GPO A IND	0	0	0	0
DE IND A GPO	0	0	0	0
GRUPALES	43.75	49.99	35	41.66

Promedio de ambos evaluadores

FIGURA 2

# INF. FUERA DE ENC.



INDIVIDUALES		15	19.35	8.75	13.88
DE GPO A IND		0	0	0	0
DE IND A GPO		0	0	0	0
GRUPALES		25	20.16	31.25	27.77

Promedio de ambos evaluadores

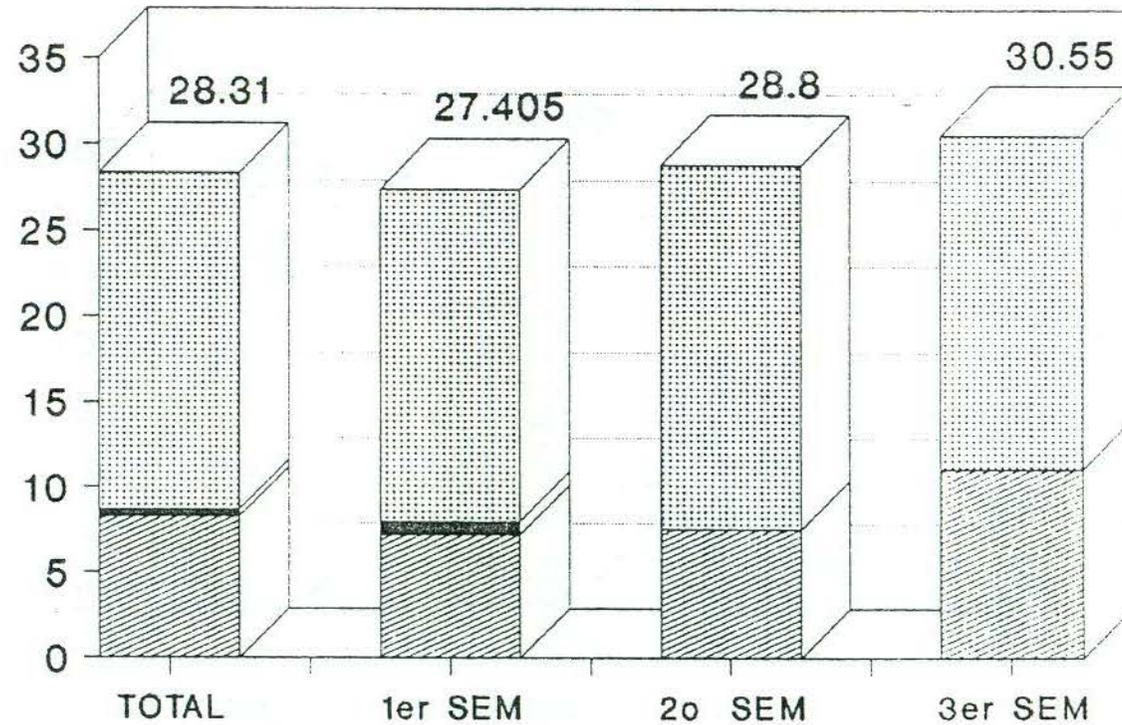
intervenciones grupales aumentan notoriamente en el segundo semestre para disminuir ligeramente en el tercero, comportándose las intervenciones individuales de manera inversamente proporcional, con una relación entre ambas de 1.6 a uno a favor de lo grupal.

La siguiente ( figura - 3 ) corresponde a la categoría de 'sugerencia' donde vemos una tendencia a elevarse ligeramente, en el tercer semestre, a expensas de intervenciones individuales ya que las grupales se mantienen con pocos cambios, con una proporción entre ambas de 2.3 a uno a favor de lo grupal.

En cuanto a 'información del encuadre' ( figura - 4 ) la frecuencia individual disminuye con el tiempo, en forma más notable en el tercer semestre, y las intervenciones grupales disminuyen un poco en segundo para elevarse luego en tercer semestre. La relación entre ambas es de 7.8 a uno a favor de lo grupal.

En la gráfica de 'señalamiento' ( figura - 5 ), se hacen notorias las subcategorías de ind. a gpo., y de gpo. a ind., los valores proporcionales se muestran en las gráficas. En lo global se observa una tendencia a aumentar la frecuencia con el tiempo. Sin embargo, llama la atención el "salto" hacia tercer semestre de la frecuencia de intervenciones individuales y notable disminución de las grupales. La relación entre ambas fué de 2.1 a uno en favor de lo grupal.

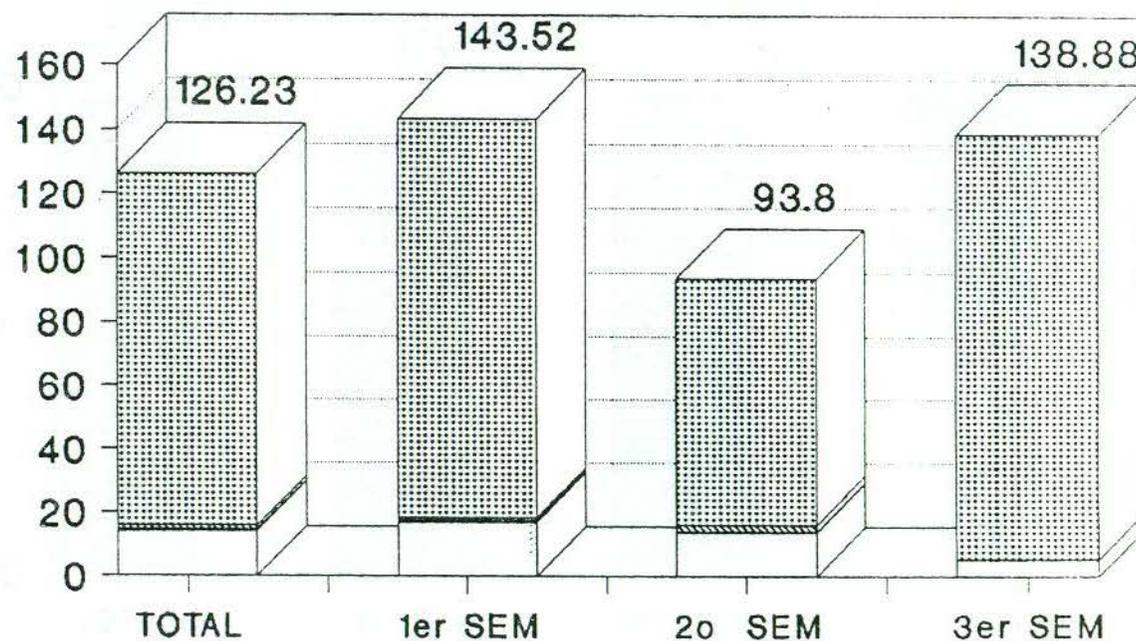
# SUGERENCIA



INDIVIDUALES		8.32	7.255	7.55	11.11
DE GPO A IND		0.41	0.8	0	0
DE IND A GPO		0	0	0	0
GRUPALES		19.58	19.35	21.25	19.44

Promedio de ambos evaluadores

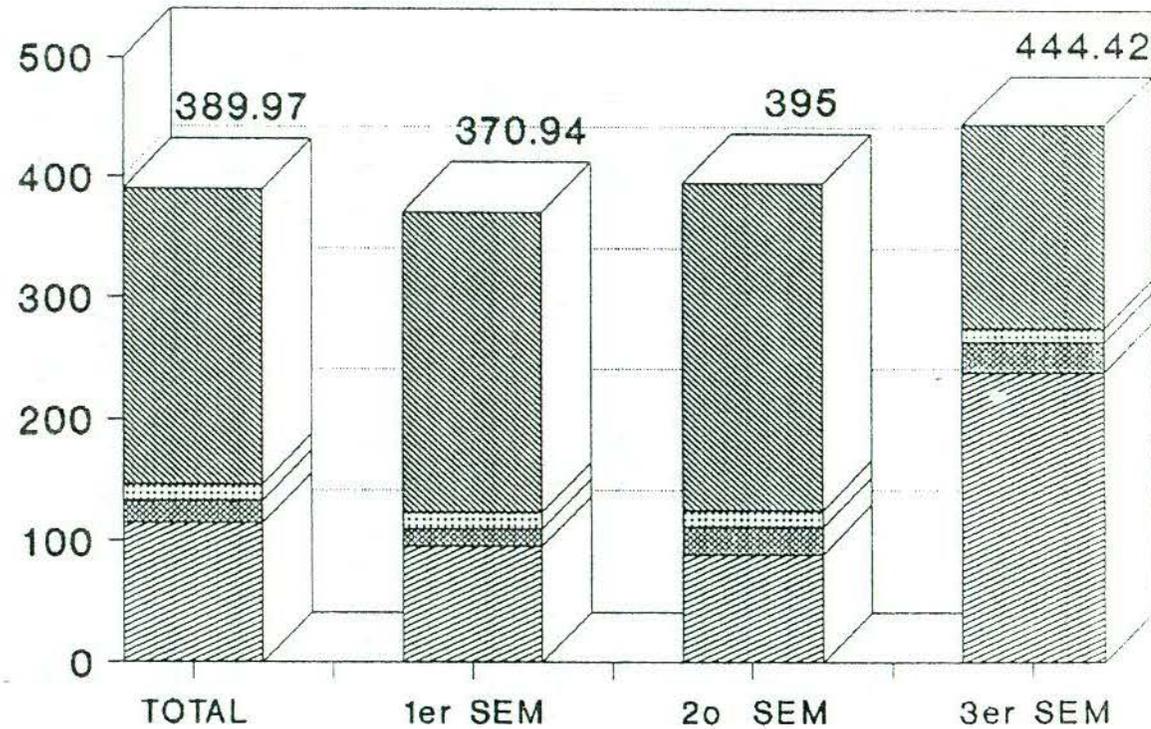
# INFORMACION DEL ENCUADRE



INDIVIDUALES		14.16	16.93	13.75	5.55
DE GPO A IND		0.41	0.8	0	0
DE IND A GPO		1.24	0.8	2.5	0
GRUPALES		110.42	124.99	77.55	133.33

Promedio de ambos evaluadores

# SEÑALAMIENTO



	TOTAL	1er SEM	2o SEM	3er SEM
INDIVIDUALES	114.58	95.15	88.75	238.88
DE GPO A IND	18.74	14.51	22.5	25
DE IND A GPO	13.33	13.7	13.75	11.1
GRUPALES	243.32	247.58	270	169.44

Promedio de ambos evaluadores

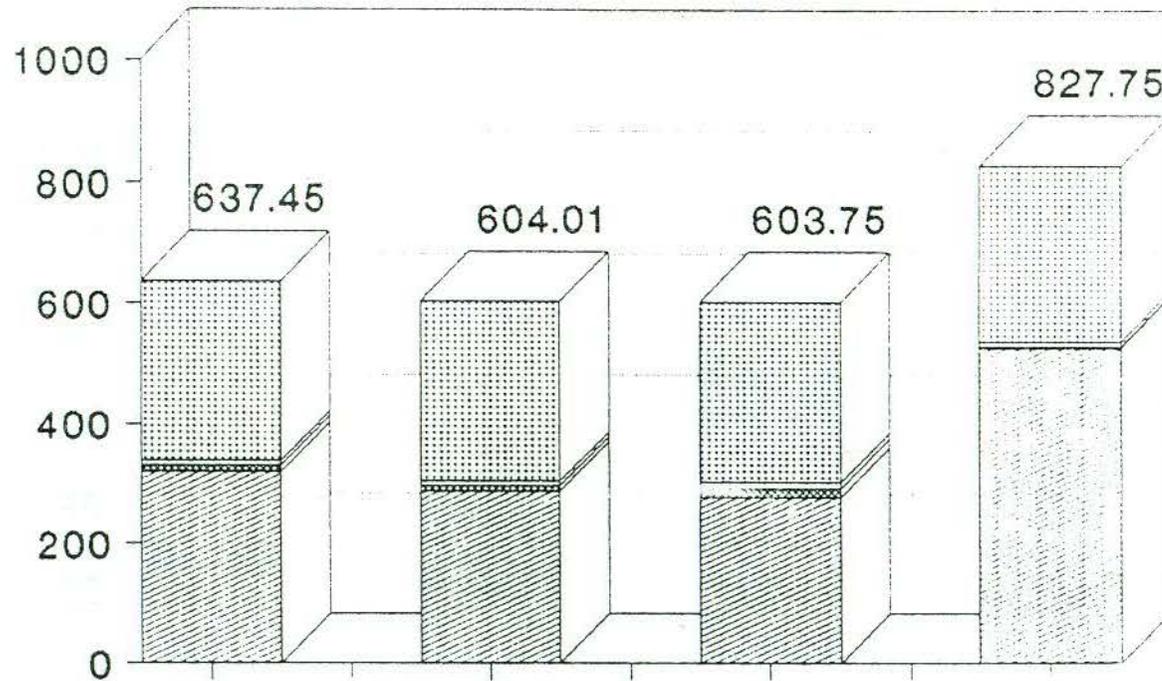
La gráfica 'clarificación' ( figura - 6 ), muestra pocos cambios entre primero y segundo semestre; pero aquí nuevamente se observa el aumento de intervenciones en lo individual hacia tercer semestre guardando una proporción individual - grupal prácticamente uno a uno en el total.

Enseguida se observa en 'confrontación' ( figura - 7 ) un aumento notable en segundo semestre, a expensas de las subcategorías de ind. a gpo., e intervenciones individuales con las cifras que en la gráfica se anotan. La subcategoría grupal aumenta un poco en el segundo semestre para mantenerse en el tercero. La relación entre intervenciones individuales-grupales es de dos a uno en favor de lo grupal en el total.

En la gráfica de la categoría 'interpretación' ( figura - 8 ) vemos que la subcategoría grupal aumenta ligeramente en segundo semestre para disminuir luego en el tercero, inversamente a lo que ocurre en lo individual, donde el aumento de la frecuencia de este tipo de intervención es notorio en tercer semestre, así como un aumento en la proporción de intervenciones de individuo a grupo, con una relación individuales:grupales de 4.5 a uno en el total.

Al graficar la categoría " otras intervenciones' ( figura- 9 ) se observa una tendencia a disminuir la frecuencia en todas las subcategorías, con una relación de intervenciones individual: grupal de 1.3 en favor de lo grupal.

# CLARIFICACION

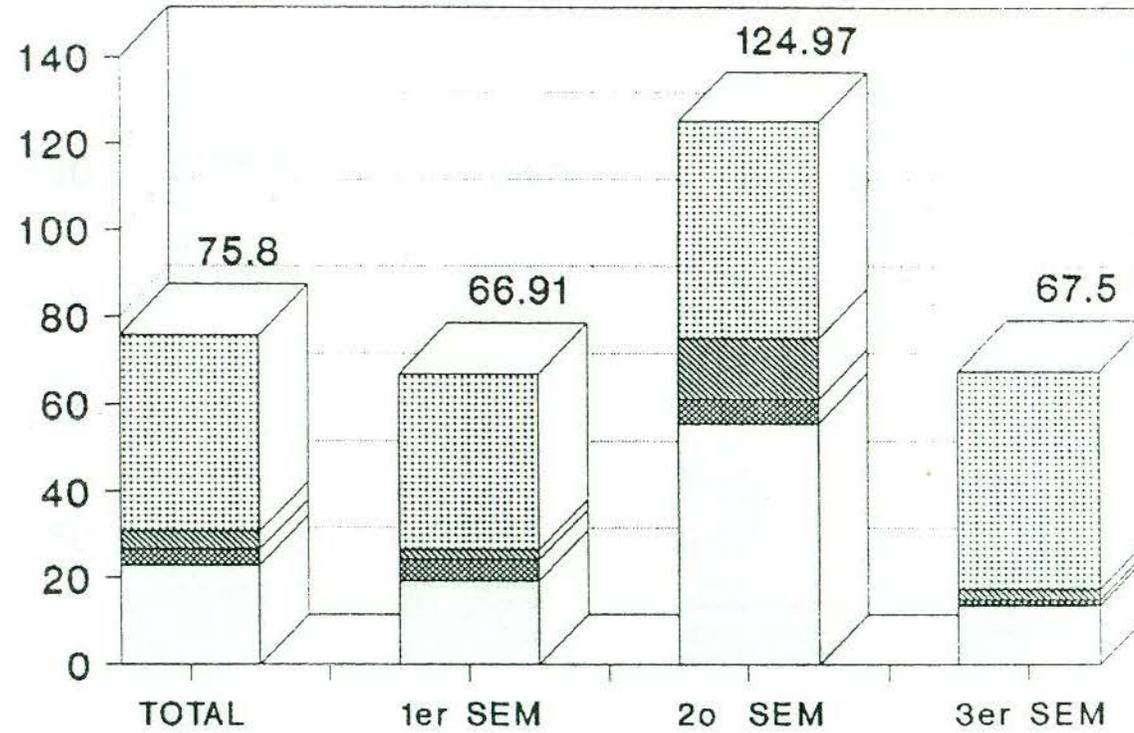


	TOTAL	1er SEM	2o SEM	3er SEM
INDIVIDUALES	320.82	287.89	278.75	527.77
DE GPO A IND	9.99	8.87	15	2.77
DE IND A GPO	8.74	8.06	10	8.33
GRUPALES	297.9	299.19	300	288.88

Promedio de ambos evaluadores

FIGURA 7

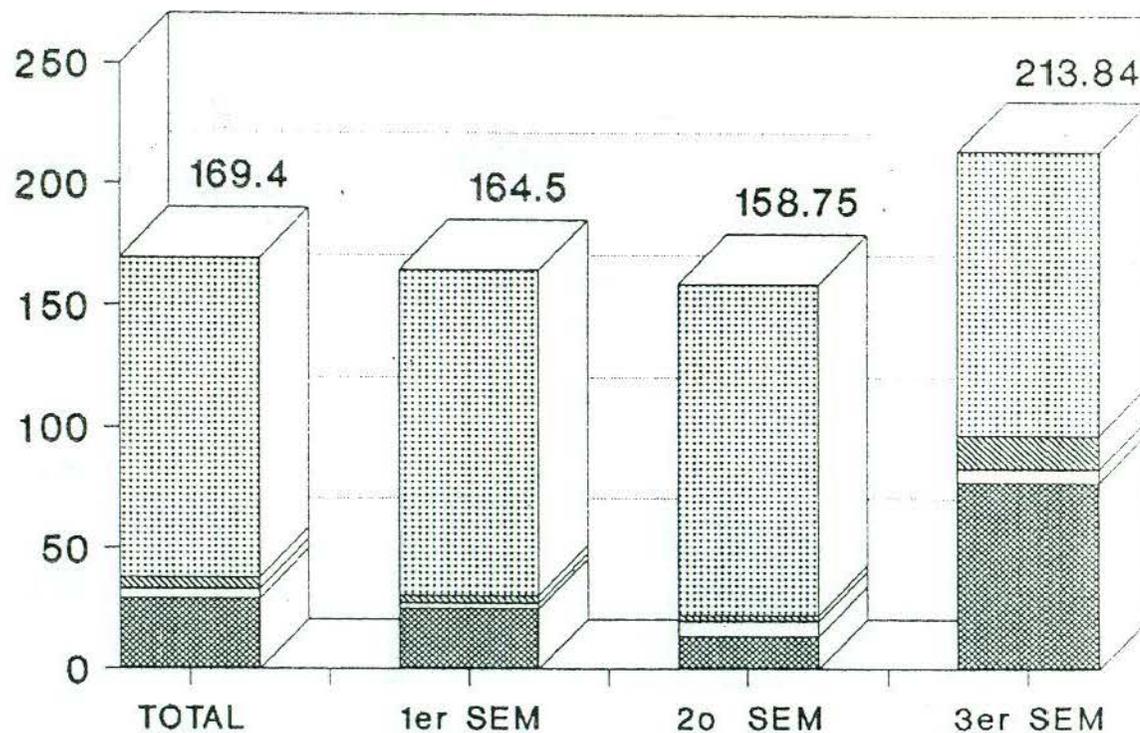
# CONFRONTACION



	TOTAL	1er SEM	2o SEM	3er SEM
INDIVIDUALES	22.91	19.35	55.55	13.75
DE GPO A IND	3.74	4.84	5.55	1.25
DE IND A GPO	4.16	2.41	13.88	2.5
GRUPALES	44.99	40.31	49.99	50

Promedio de ambos evaluadores

# INTERPRETACION

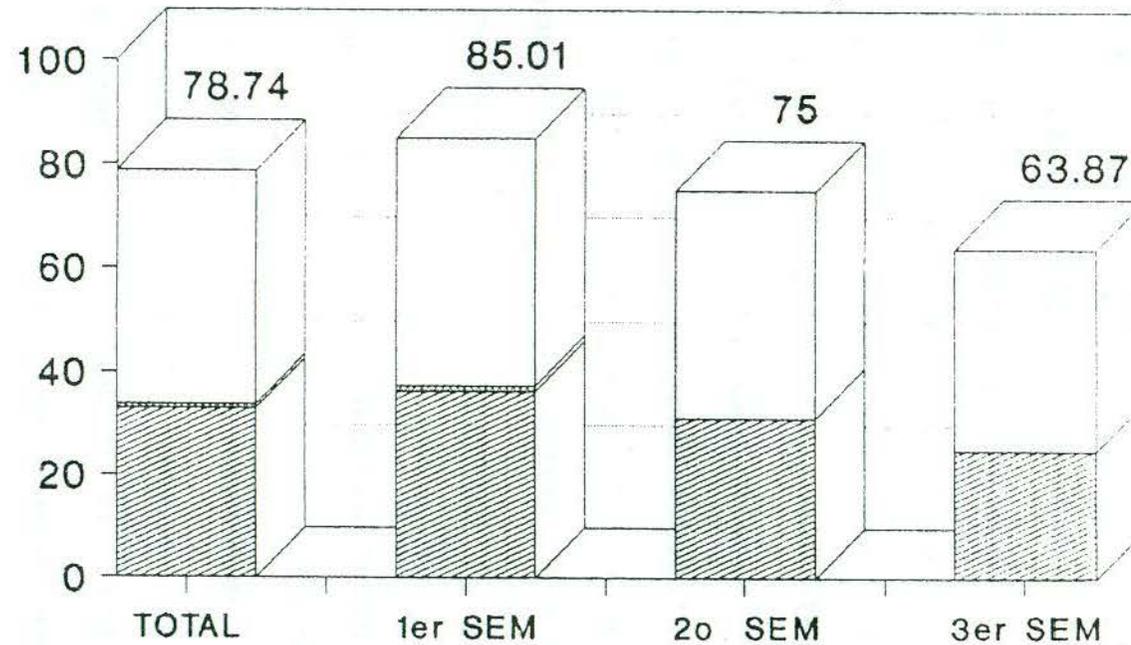


INDIVIDUALES		29.16	25	13.75	77.75
DE GPO A IND		4.16	2.41	6.25	5.55
DE IND A GPO		4.58	3.22	2.5	13.88
GRUPALES		131.5	133.87	136.25	116.66

Promedio de ambos evaluadores

FIGURA 9

# OTRAS INTERVENCIONES



INDIVIDUALES		32.91	36.28	31.25	24.99
DE GPO A IND		0.83	1.16	0	0
DE IND A GPO		0	0	0	0
GRUPALES		45	47.57	43.75	38.88

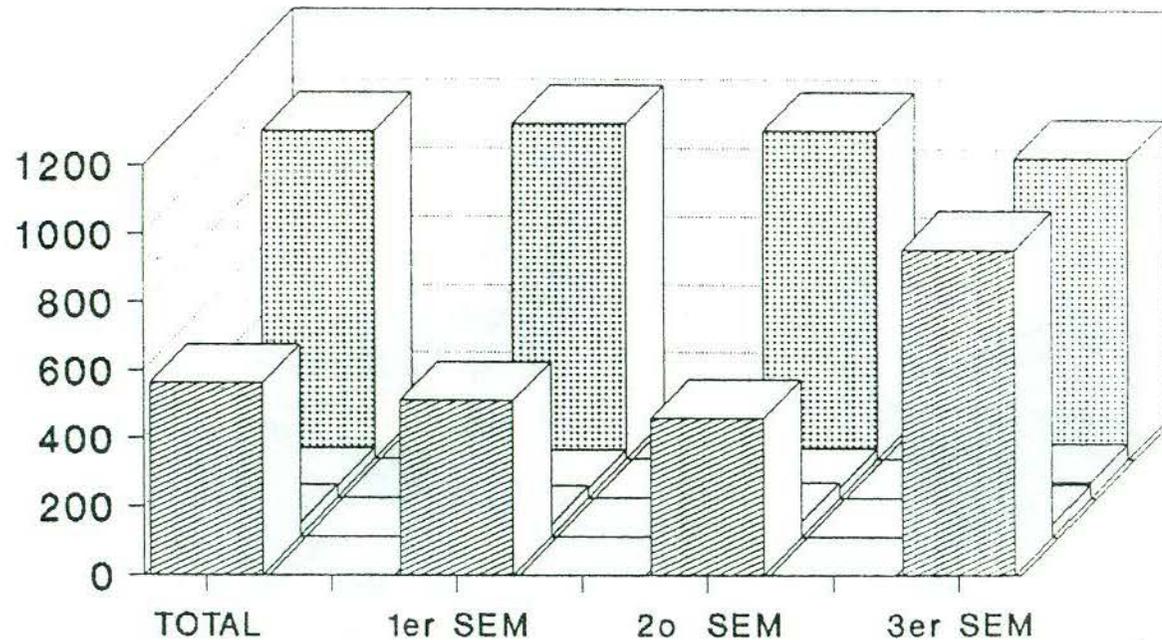
Promedio de ambos evaluadores

La siguiente ( figura - 10 ) es una gráfica que indica el total de las tres muestras semestrales así como del gran total, desglosadas sólo en cuanto a quién es dirigida la intervención ( i. e., por subcategorías únicamente). Se observa al fondo cómo la proporción de intervenciones grupales se mantiene en segundo semestre para caer en tercero. En la parte media las subcategorías de ind. a grupo y de gpo. a ind. se mantienen con valores muy inferiores a las otras subcategorías. En primer plano se observa la proporción de intervenciones individuales que disminuye ligeramente en segundo semestre para aumentar al doble en tercer semestre. La relación en el gran total de las intervenciones individuales:grupales fué de 1.71 a uno en favor de las grupales.

Incluimos además en la gráfica 'resultados por categorías' ( figura - 11 ) un desglose proporcional de lo observado por ambos investigadores en 120 sesiones revisadas. En ésta se encuentran representadas, a manera de pastel, las rebanadas correspondientes a cada categoría sin tomar en cuenta a quién son dirigidas, de las cuales se separan aquellas no promotoras de insight ( 12 % de la muestra ) de las categorías de tipo expresivo o promotoras de insight ( 80 % de la muestra ). El resto corresponde a información del encuadre ( 8 % del total ).

El valor final de acuerdo interevaluador fué de 96.15% global, pero cercano al 50% en categorías como información fuera del encuadre, sugerencia y confrontación.

# TOTALES DE LAS TRES MUESTRAS

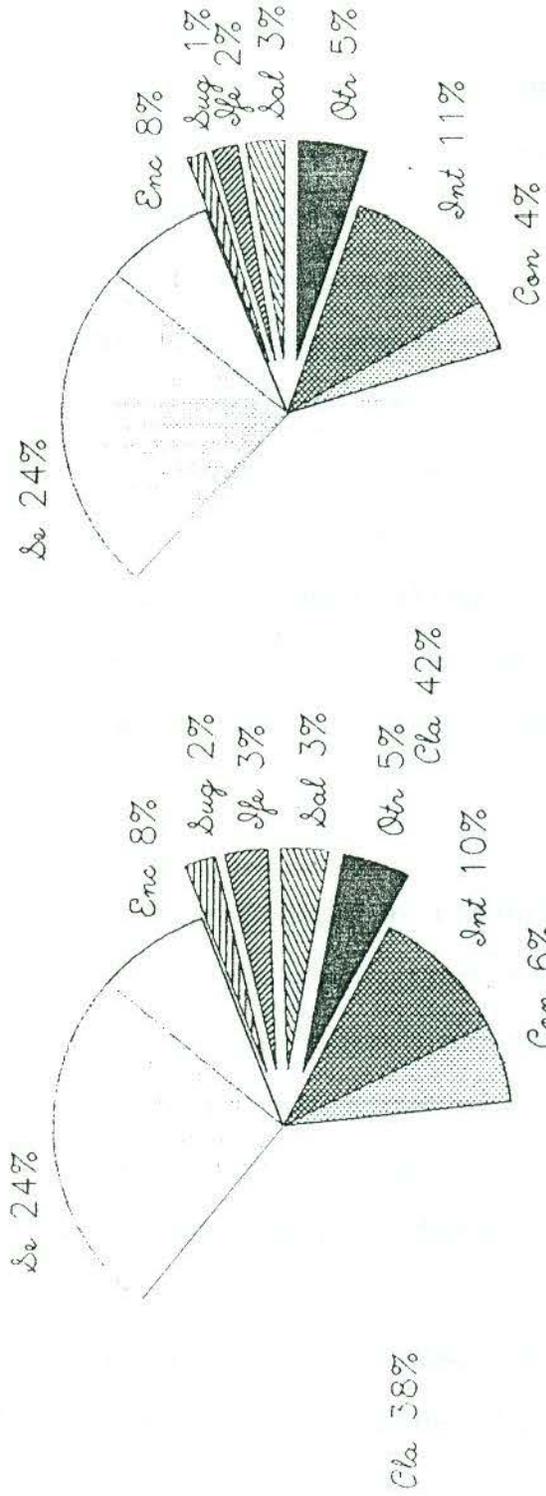


GRUPALES		962.04	983.06	965	886.1
DE IND A GPO		32.07	28.22	31.25	47.22
DE GPO A IND		38.33	34.67	45	38.88
INDIVIDUALES		562.89	512.9	461.25	958.32

Promedio de ambos evaluadores

# REPLAZADO JOYALEY

Por Categorías



2o Evaluador

1er Evaluador

#### IV.- DISCUSION Y CONCLUSIONES:

El papel que juega el terapeuta de grupo es complejo, desde su posición como "el centro psicológico del grupo" debe ayudar a que el ambiente grupal se convierta en un verdadero espacio terapéutico, promoviendo la comunicación entre sus miembros así como centrar en el paciente y grupo en su totalidad el blanco de las fuerzas de cambio que en él se generan. Sin embargo no participa de la misma manera que el resto de sus miembros. Este raramente expresa sus reacciones personales verbalmente; mantiene una actitud analítica de neutralidad usando sus propios sentimientos y percepciones para tratar de comprender lo que está sucediendo en los diferentes sistemas y subsistemas del grupo ( Durkin, '81).

Estas fuerzas de cambio están integradas por sentimientos, comunicaciones y conductas producto de intrincadas configuraciones endopsíquicas que generan afectos, impulsos y defensas ante los cuales el terapeuta no se encuentra inmune. De esto resulta el afrontamiento de lo que Kesselman llama "escenas temidas" ( Kesselman, Pavlovsky, Frydlewsky; '78 ).

Mucha de la ansiedad experimentada por un terapeuta que se inicia en esta modalidad proviene de la incertidumbre sobre el "qué hacer" en la sesión. Esta se aminora cuando el supervisando cuenta con un marco de referencia con el cual pueda planear una estrategia adecuada e intervenir mejor durante la sesión ( Tauber, '78: pp - 181).

Consideramos que el sistema aquí presentado ofrece una imagen del proceso evolutivo de un grupo, a través del tiempo, desde las intervenciones de los terapeutas, al discriminar diferentes resultados cuando éstos son desglosados por categorías así como cuando las sesiones son agrupadas en diferentes estadios de tiempo.

Muestra objetivamente la proporción relativa, desde el punto de vista cualitativo y cuantitativo, de lo que subjetivamente los terapeutas hacen durante las sesiones; quedando demostrada una clara orientación expresiva en sus intervenciones (intervenciones promotoras de insight), ocupando estas últimas cerca del 80 % de las intervenciones que hacen los terapeutas.

La proporción de intervenciones no-clasificadas fué de 5 % del total por lo que se demuestra que este sistema puede incluir la mayor parte de las intervenciones que un terapeuta hace en sesión de grupo analítico.

Como puede verse en las gráficas, la mayor parte de las categorías muestran una tendencia global a aumentar ligera a moderadamente el número de las intervenciones. Solamente la categoría de "Otras intervenciones" muestra una tendencia a bajar. Las de saludo, información del encuadre y confrontación muestran un cambio significativo en el segundo semestre de evolución, especialmente la categoría de confrontación.

Creemos que estas variaciones están ligadas a dos aspectos fundamentales: primero, la mayor adquisición de experiencia a través del tiempo sugiere que los terapeutas gradualmente adquieren mayor confianza y soltura al intervenir; y el segundo, es que el tercer semestre de evolución coincide con la salida de los terapeutas y en muchas ocasiones del grupo mismo de la institución, por lo que la "actividad" en los grupos aumenta.

En las gráficas de resultados totales se aprecia que las sub-categorías intervención de grupo a individuo y de individuo al grupo son muy poco utilizadas en comparación con el grueso de intervenciones grupales y en segundo lugar individuales.

Se observa que el aumento al final del número de intervenciones queda a expensas de intervenciones individuales; las grupales disminuyen, probablemente porque en ese momento los mismos pacientes contribuyen con sus propias intervenciones.

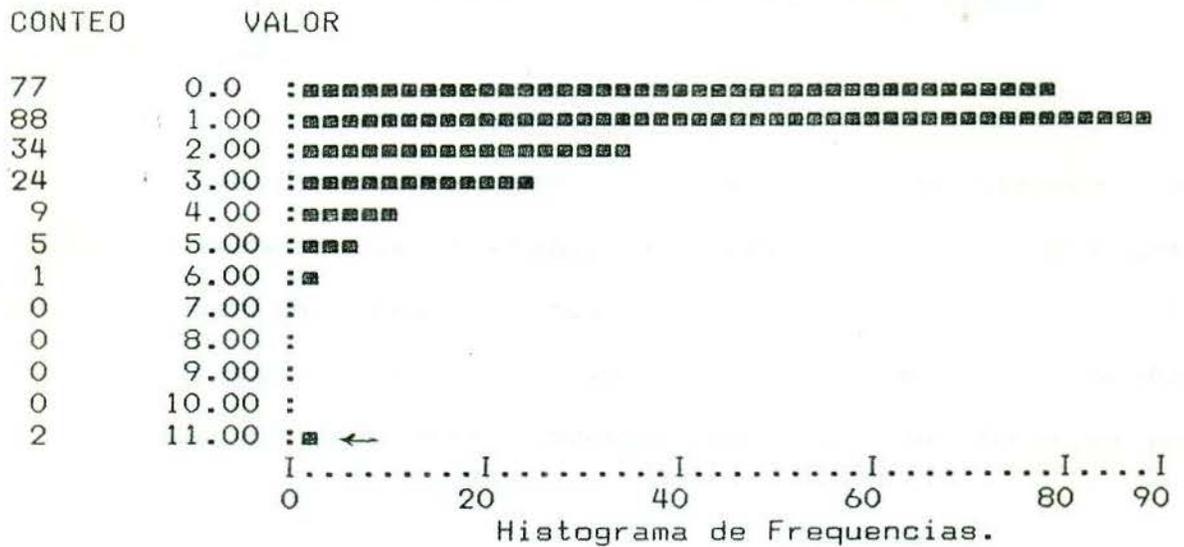
Se observa además un alto grado de acuerdo en los evaluadores en los totales y en casi todas las categorías, no siendo la diferencia mayor del 50 % de desacuerdo en ninguna, sin embargo un ajuste al sistema en las categorías 'información fuera del encuadre', 'sugerencia' y 'confrontación' es necesario.





FIGURA 15.

RESULTADOS ACUMULADOS DE TODAS LAS SESIONES.  
INTERPRETACION GRUPAL



En las anteriores gráficas, la columna de "CONTEO" indica las sesiones en las que ese valor de intervención fué hecha, y la columna "VALOR" indica el número de intervenciones hechas en esa categoría, en esa sesión (i. e., en la gráfica "INTERPRETACION GRUPAL" ( figura - 15 ), Conteo = 2 , Valor = 11.00, significa que los investigadores observaron dos sesiones en las que se hicieron once interpretaciones grupales).

Este patrón de frecuencia fué observado en todas las muestras por ambos investigadores en las siguientes categorías: señalamiento ( en las cuatro sub-categorías); clarificación individual y grupal; confrontación individual y grupal; interpretación individual y grupal; información fuera del

encuadre individual y grupal; y saludo grupal, encontrándose ausente en las categorías 'sugerencia' y 'otras intervenciones'. El resto de las categorías y sub-categorías tienen resultados cercanos a cero.

Al revisar específicamente esas sesiones encontramos que con mucha frecuencia se trataba de sesiones que representaban momentos particulares de ese grupo, como pueden ser: primera sesión, última sesión del año, primera sesión después de vacaciones, un paciente anuncia que desea abandonar el grupo, etc.

Sin embargo, el análisis estadístico usado no discrimina si se trata de un estilo particular de algún terapeuta o de algunos grupos en especial, por lo que recomendamos en futuras investigaciones tomar en cuenta este aspecto, para obtener resultados más confiables y de más validez, ya que, si bien, el índice de acuerdo interevaluador puede ser alto, esto no significa que ambos evaluadores tengan un resultado confiable de correlación interclase (i. e., grupo por grupo o sesión por sesión, aunque en la suma promedio los resultados sean similares).

Para tal investigación se recomendaría un estudio estadístico como la kappa ( K ) de Cohen (Cohen '60); o un estudio de correlación interclase ( Spitzer y Cohen, '68; Tinsley y Weiss, '75 ).

Otro hallazgo paralelo fué la detección de intervenciones que en su estructura interna resultaban diferentes a las demás. Estas las dividimos en dos: 1) Intervenciones múltiples que enlazaban varias categorías; 2) Intervenciones de una sola categoría pero con una estructura lingüística abigarrada.

Las primeras las llamamos intervenciones combinadas, en las que el terapeuta a manera de "escopetazo" sugiere, clarifica, confronta e interpreta, en un mismo paquete. De manera convencional, éstas fueron desmenuzadas en sus partes y se contabilizaron en la forma anteriormente señalada.

Las segundas fueron intervenciones que llamaban la atención por el uso exagerado de hipérbaton, pleonasmos, sintaxis etc.

Aunque la frecuencia con la que estos dos tipos de intervenciones aparece no es estadísticamente significativa, sus implicaciones clínicas las consideramos relevantes, ya que están relacionadas con momentos de tensión grupal o del terapeuta, que pudieran corresponder a un estado confusional grupal, donde el terapeuta está envuelto; o pueden representar evidencia de factores propios del terapeuta, como lo serían situaciones contra-transferenciales o de falta de experiencia del mismo. Este fenómeno fué descrito por Rodrigué como "La cocina de la interpretación" (Rodrigué, '66; pp 11-16 ).

No obstante pensamos que el terapeuta debe hacer un esfuerzo por expresarse lo más clara y llanamente posible en sus intervenciones, de manera que la distancia entre lo que intenta hacer y lo que hace no aumente inadvertidamente por un factor que le es propio.

#### V.- BIBLIOGRAFIA:

- 1.- COHEN, J. A. "A coefficient of agreement for nominal scales".  
Educational and Psychological Measurement, 1960, 20, pp 37-46.
- 2.- DAVIS, F. "La comunicación no verbal". Madrid, Alianza  
Editorial, 1987.
- 3.- DURKIN, H. E. "The group therapies and General Systems Theory  
as an integrative structure". En: Living Groups Psychotherapy and  
General Systems Theory. New York, Brunner / Mazel, Publishers;  
1981. pp 5 - 23.
- 4.- ETCHEGOYEN, R. H. " Materiales e instrumentos de la  
psicoterapia". En: Los fundamentos de la técnica psicoanalítica.  
Buenos Aires, Amorrortu Editores, 1986, pp 273 - 294.
- 5.- FALCON, J. ; SANCHEZ, M. " Sistema para evaluar las  
intervenciones de los terapeutas en psicoterapia individual".  
Trabajo presentado como requisito parcial para acreditar la  
especialidad de Psiquiatría General. UANL, Hospital  
Universitario, Departamento de Psiquiatría, 1988.
- 6.- KADIS, A. L.; KRASNER, J. D.; WINIK, CH; FOULKES, S. H.  
"Psicoterapia y psicoterapia de grupo" y "Evolución de la  
psicoterapia de grupo". En: Manual de psicoterapia de grupo.  
México, Fondo de Cultura Económica, 1986, pp 9 - 34.

- 7.- KERNBERG, O. F. "Diagnóstico Estructural". En: Trastornos graves de la personalidad. México, Manual Moderno, 1987, pp 1-22.
- 8.- KESSELMAN, H.; PAVLOVSKY, E.; FRYDLEWSKY, L. "Las escenas temidas del coordinador de grupos". Madrid, Editorial Fundamentos, 1978.
- 9.- ROCKLAND, L. H. "Psychoanalytically oriented supportive therapy: Literature review and techniques". Journal of the American Academy of Psychoanalysis, Vol. 17, No. 3, 1989, pp 451 - 462.
- 10.- RODRIGUE, E.; RODRIGUE, G. T. de; " El contexto del proceso analítico". Buenos Aires, Paidós, 1966, pp 11-16.
- 11.- ROMAN, M.; PORTER, K. "Combining Experimental and Didactic Aspects in a New Group Therapy Training Approach". International Journal of Group Psychotherapy, Vol. 28, No. 3, 1978, pp 371-387.
- 12.- ROSSI, A. "Descripciones vacías". En: Lenguaje y significado. México, Editorial Siglo Veintiuno, 1964, pp 113-128.
- 13.- SCHEIDLINGER, S. "On Interpretation in Group Psychotherapy: The Need for Refinement". International Journal of Group Psychotherapy, Vol. 37, No. 3, 1987, pp 339 - 365.

14.- SPITZER, R. L.; COHEN, J. "Common Errors in Quantitative Psychiatric Research". International Journal of Psychiatry, 1968, 6, pp 109 - 118.

15.- TAUBER, L. E. "Choice Point Analysis - Formulation, Strategy, Intervention, and Result in Group Process Therapy and Supervision". International Journal of Group Psychotherapy, Vol. 28, No. 2, 1978, pp 163 - 185.

16.- TINSLEY, H. E. A.; WEISS, P. J. "Interrater Reliability and Agreement of Subjective Judgements". Journal of Counseling Psychology, 1975, 22, pp 358 - 376.

17.- YALOM, I. D. "La transparencia del terapeuta y su efecto en la terapia de grupo". En: Teoría y Práctica de la Psicoterapia de Grupo. México. Fondo de Cultura Económica, 1986, pp 222 - 228.

18.- ZASLAV, M. "A Model of Group Therapist Development". International Journal of Group Psychotherapy, Vol. 38, No.4, 1988, pp 511 - 519.

---