

SEGUIMIENTO DE ABANDONOS EN UNA MUESTRA PRIVADA

José Antonio Muñiz, Teresa González, Elena Grandal, Mercedes Sineiro (Junio, 2002).

Nuestro más sincero **AGRADECIMIENTO** a Celia Cameselle, Juan Daponte, Manuel Lopo y José L. Rodríguez-Arias: este trabajo no sería posible sin su ayuda.

INTRODUCCIÓN

En un trabajo anterior (Hortas, Martínez, Sánchez-Puga y Muñiz, 2001) presentamos una evaluación de resultados de una muestra de casos atendidos durante 1995 en el Gabinete de Psicología KARMA. Se obtuvo una tasa de abandonos (20%) más alta que la de otros estudios publicados (Rodríguez-Arias J.L. y cols. 1993, 1996; González M. y cols., 1997); además, el 80% de los abandonos localizados en seguimiento dieron respuestas que permitieron calificarlos como éxito en seguimiento. Decidimos realizar otro estudio sobre una muestra actual con los siguientes **OBJETIVOS**:

- ver qué ocurre con la tasa de abandonos en nuestro trabajo, si se mantiene o se acerca al de otras investigaciones;
- realizar el seguimiento de dichos casos para saber cómo han evolucionado posteriormente al contacto con nuestro centro.

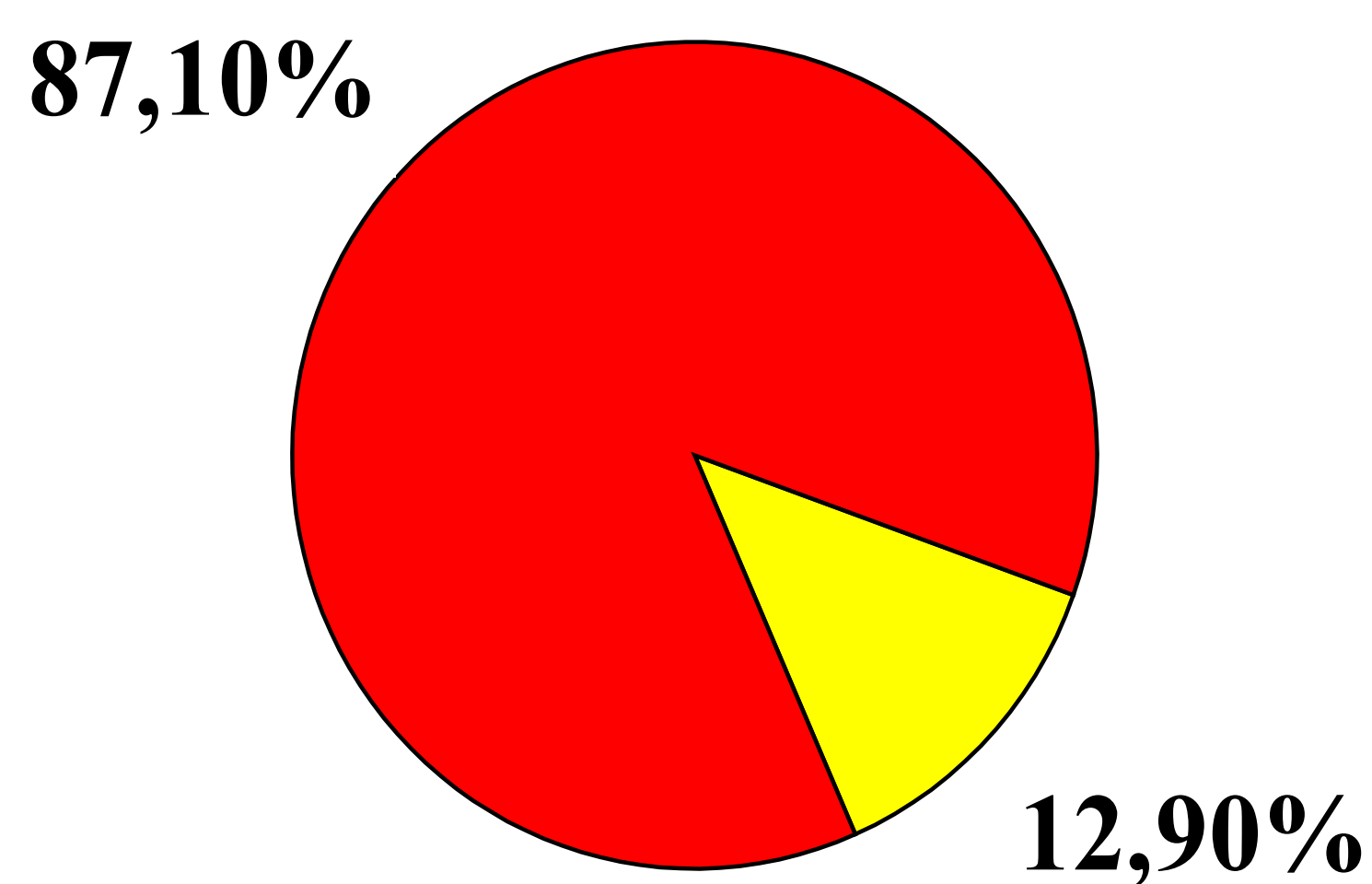
Utilizamos la **METODOLOGÍA** de Rodríguez-Arias (1993) para la evaluación de resultados en terapia familiar breve; registramos las variables (sociológicas, clínicas y específicas del modelo) pertinentes a la primera sesión, seleccionamos los abandonos y realizamos el seguimiento de los mismos utilizando la última versión del cuestionario de Rodríguez-Arias que, como novedad, incorpora preguntas específicas para cada resultado terapéutico; tendremos la oportunidad de comprobar la utilidad de las categorías de respuesta propuestas. La **MUESTRA DE REFERENCIA** fue seleccionada según un criterio temporal (todos los casos con fecha de entrada en los años 2000 y 2001) y consta de 155 casos atendidos en un contexto privado por Celia Cameselle, Juan Daponte y Manuel Lopo, integrantes del equipo terapéutico del Gabinete de Psicología KARMA.

VARIABLES MEDIDAS

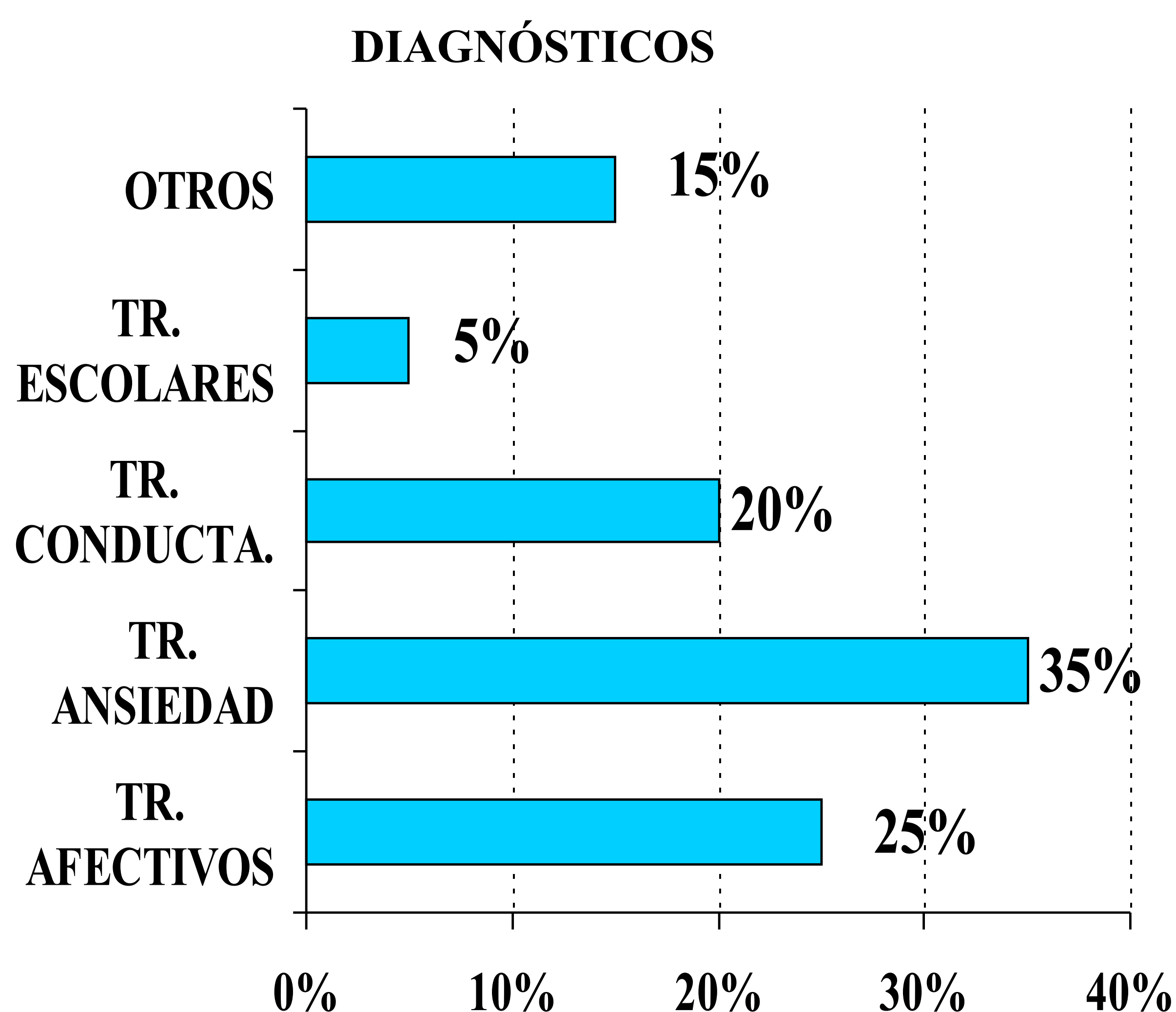
Casos atendidos entre enero/00 y diciembre/01: 155. Abandonos: 20.

N = 20

■ ABANDONO ■ CONTINUIDAD

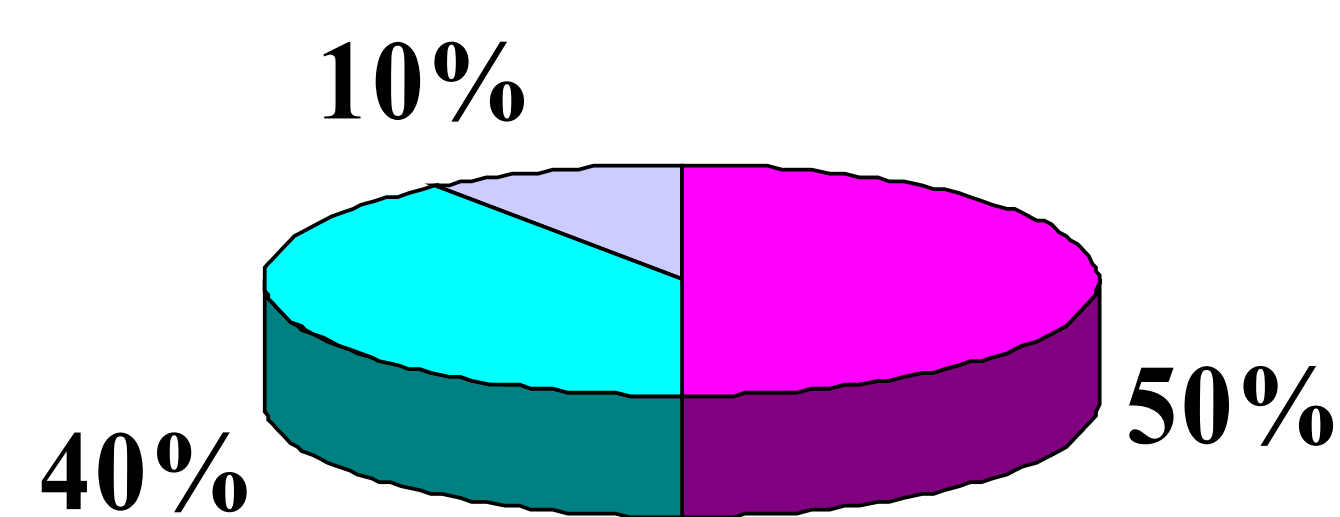


Media de edad	30 años	Instrucción	EGB o similar	42%
Sexo			BUP o similar	33%
Mujer	65%		Universitario	17%
Varón	35%		Lee y escribe	8%
Residencia		Actividad laboral		
Rural	24%	Estudiante	30%	
Urbana	76%	Trab. cualificado	20%	
Estado civil		Trab. no cualif.	10%	
Soltero	45%	Técnico sup/medio	15%	
Casado	35%	Ama de casa	10%	
Separado	15%	Pensionista	10%	
Viudo	5%	Parado	5%	



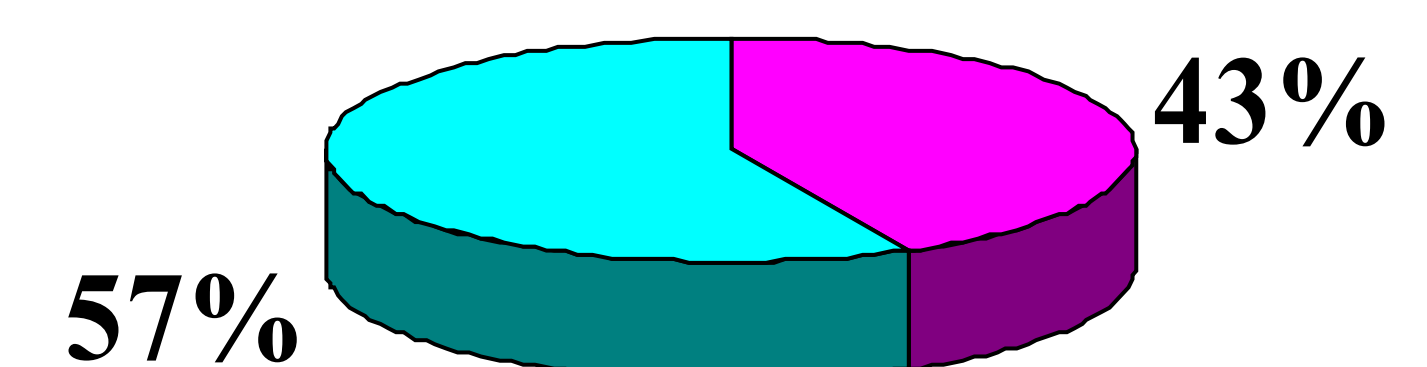
FORMATO

■ Individual ■ Familiar ■ Pareja



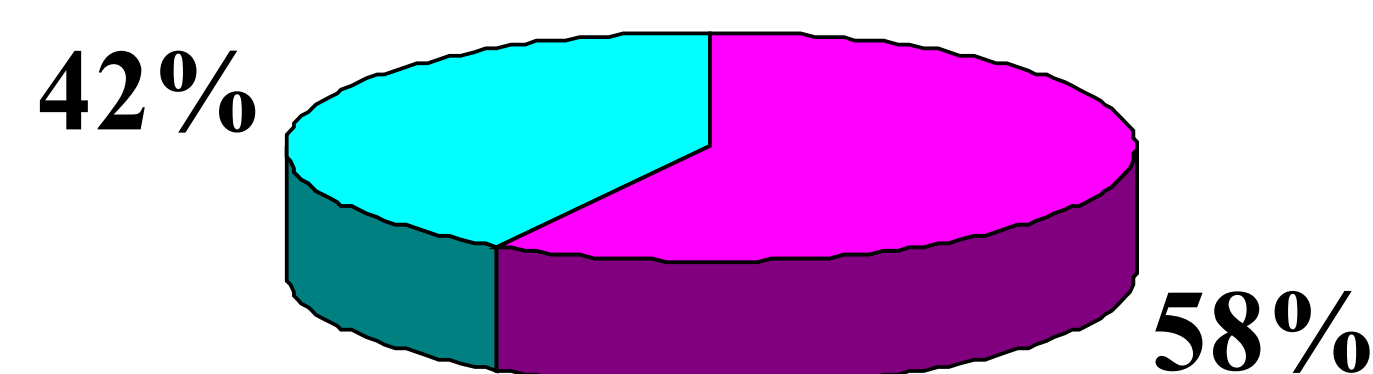
MEDICACION

■ Sí ■ No



T. EVOLUCIÓN QUEJA

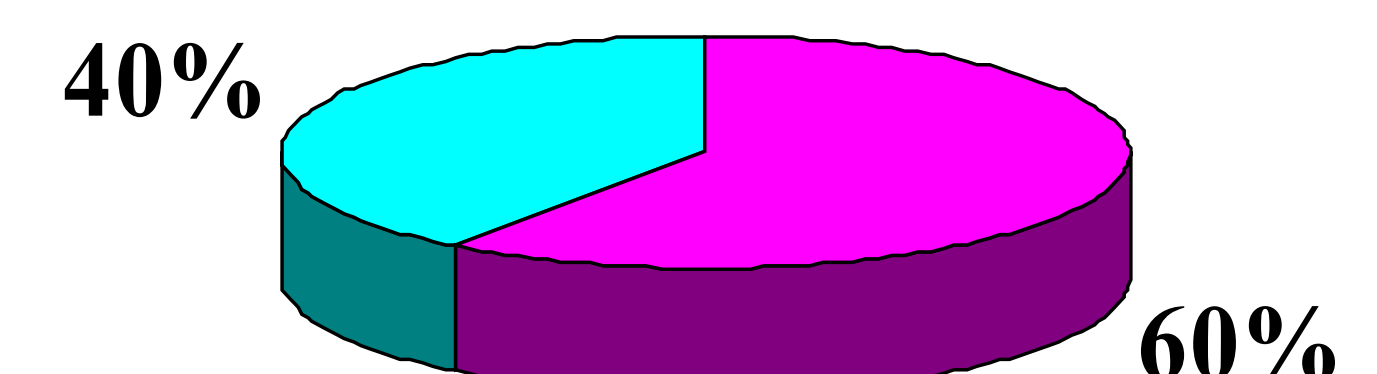
■ Menos de 1 año ■ Más de 1 año



GRAVEDAD MEDIA: BAJA (GAF 7.5)

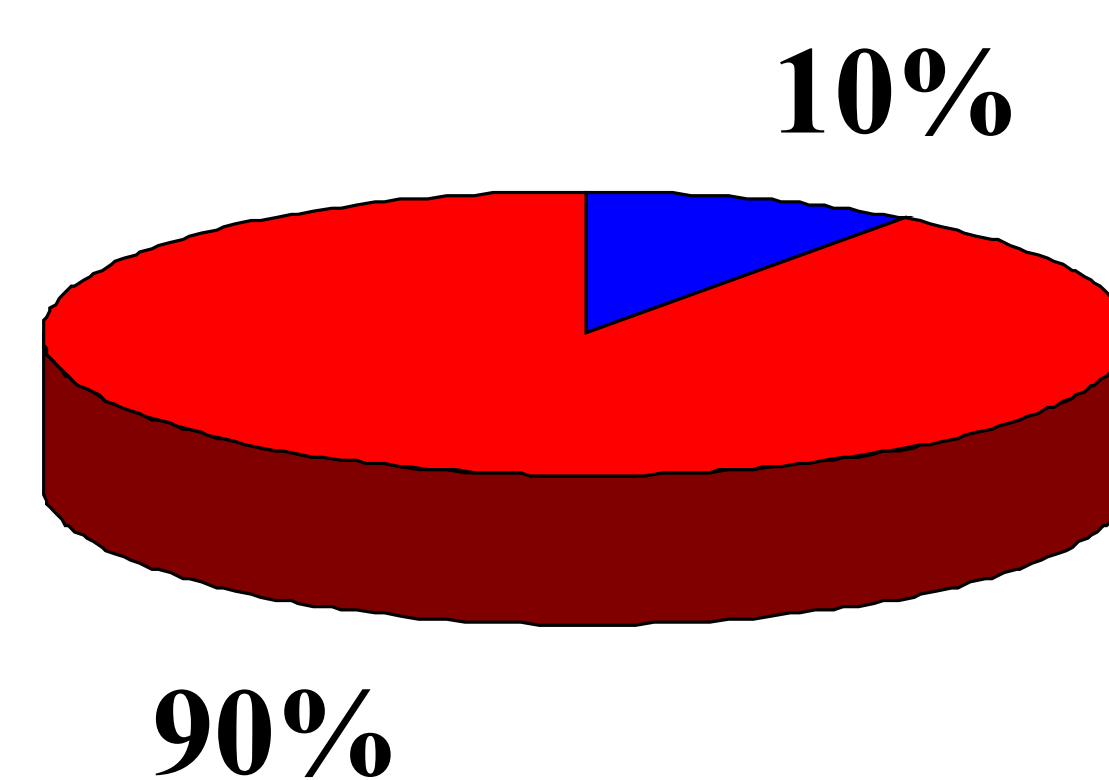
TTO. ANTERIOR

■ No ■ Sí



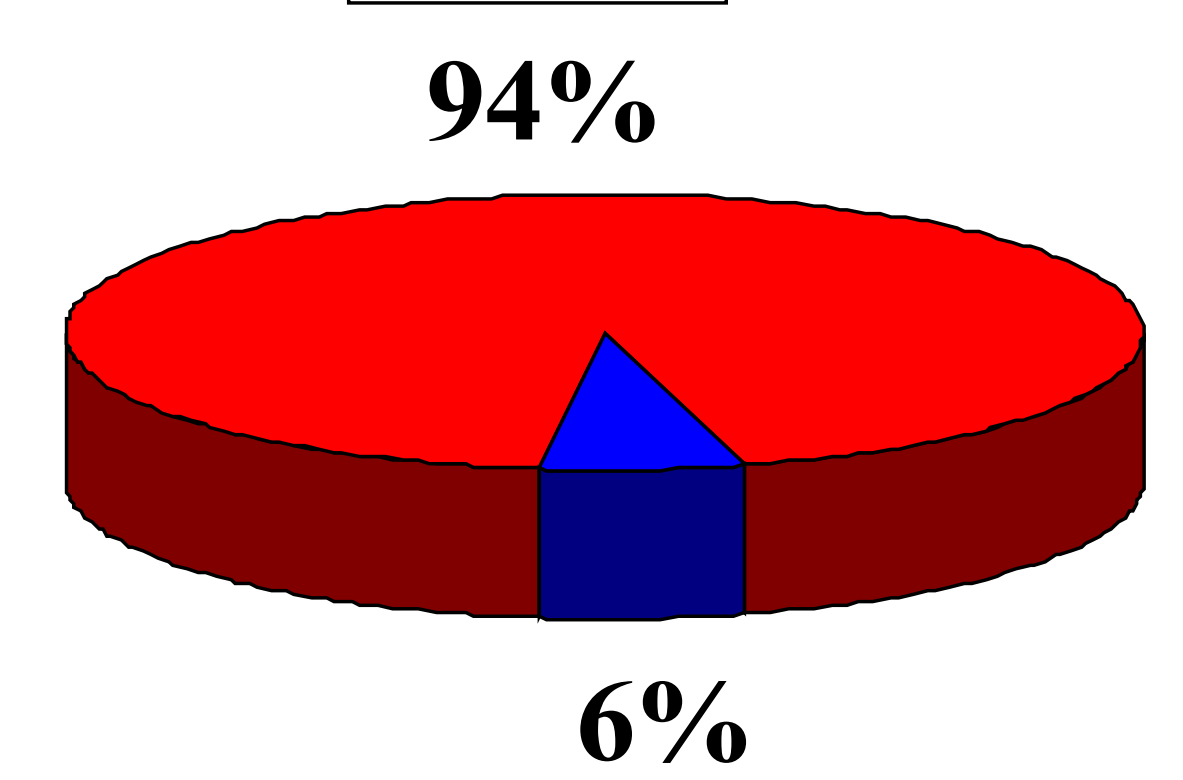
QUEJA: SÍ-100%

■ VAGA ■ ESPECÍFICA



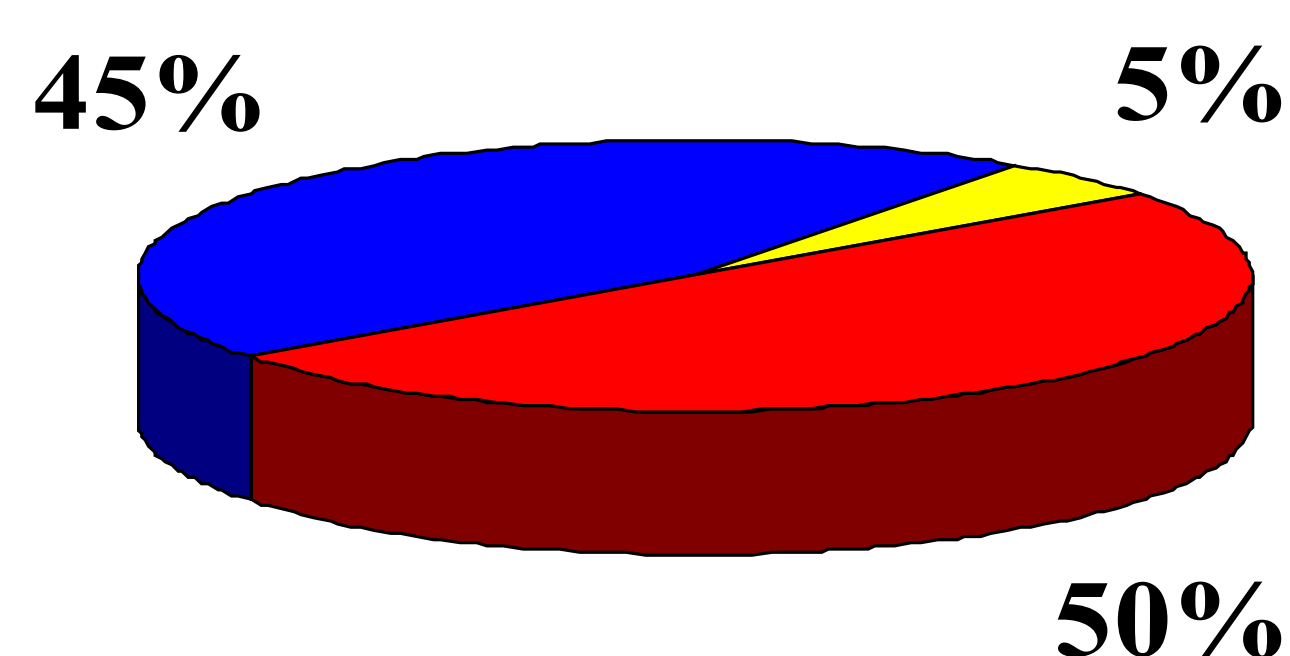
CAMBIO PRETRATAMIENTO

■ SI ■ NO



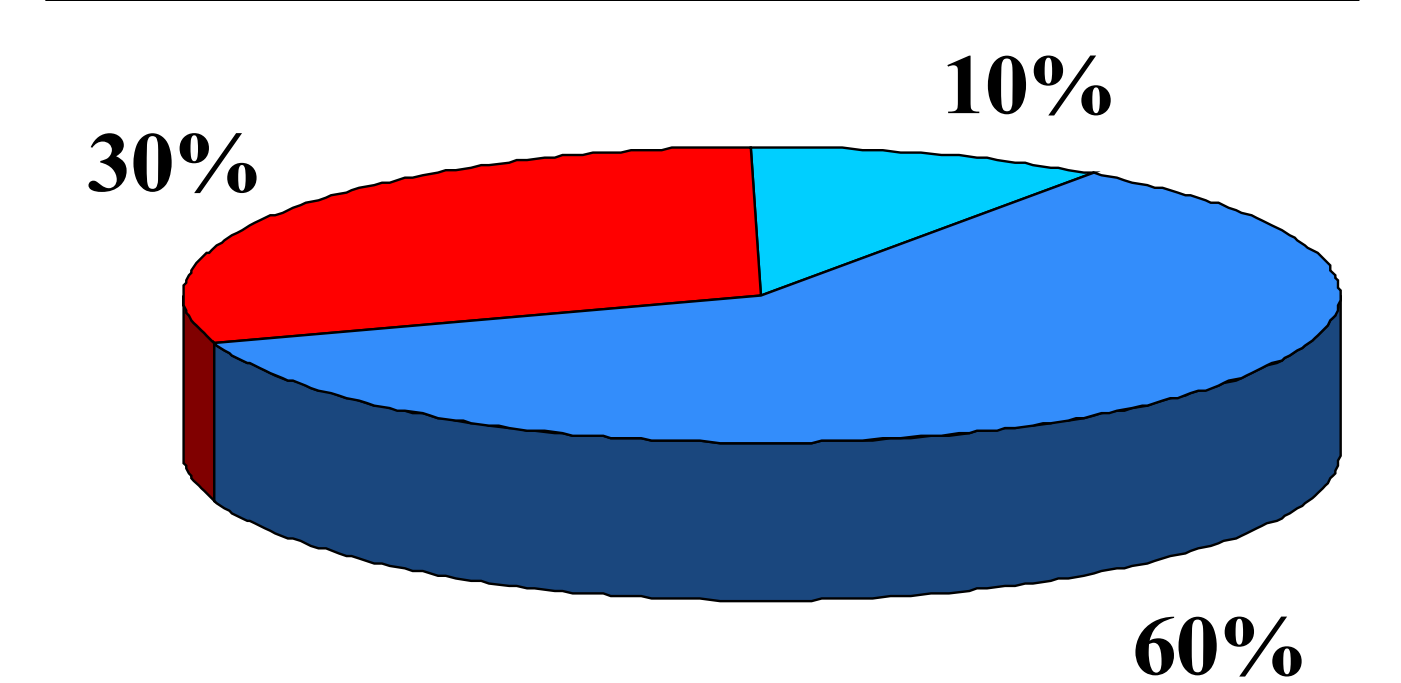
OBJETIVOS

■ NO ■ OBSERVABLES ■ NO OBSERVABLES



EXCEPCIONES

■ NO ■ DELIBERADAS ■ ESPONTANEAS



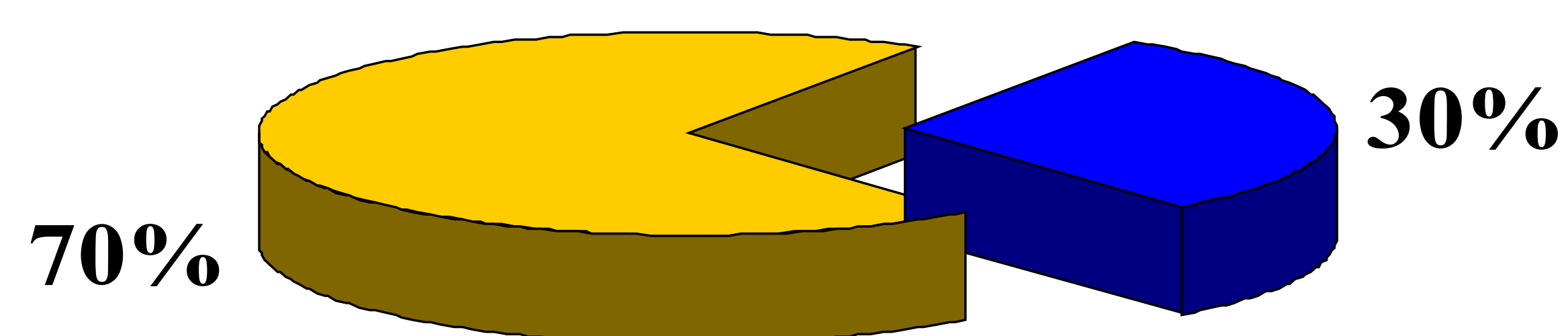
SEGUIMIENTO DE ABANDONOS EN UNA MUESTRA PRIVADA

José Antonio Muñiz, Teresa González, Elena Grandal, Mercedes Sineiro (Junio, 2002).

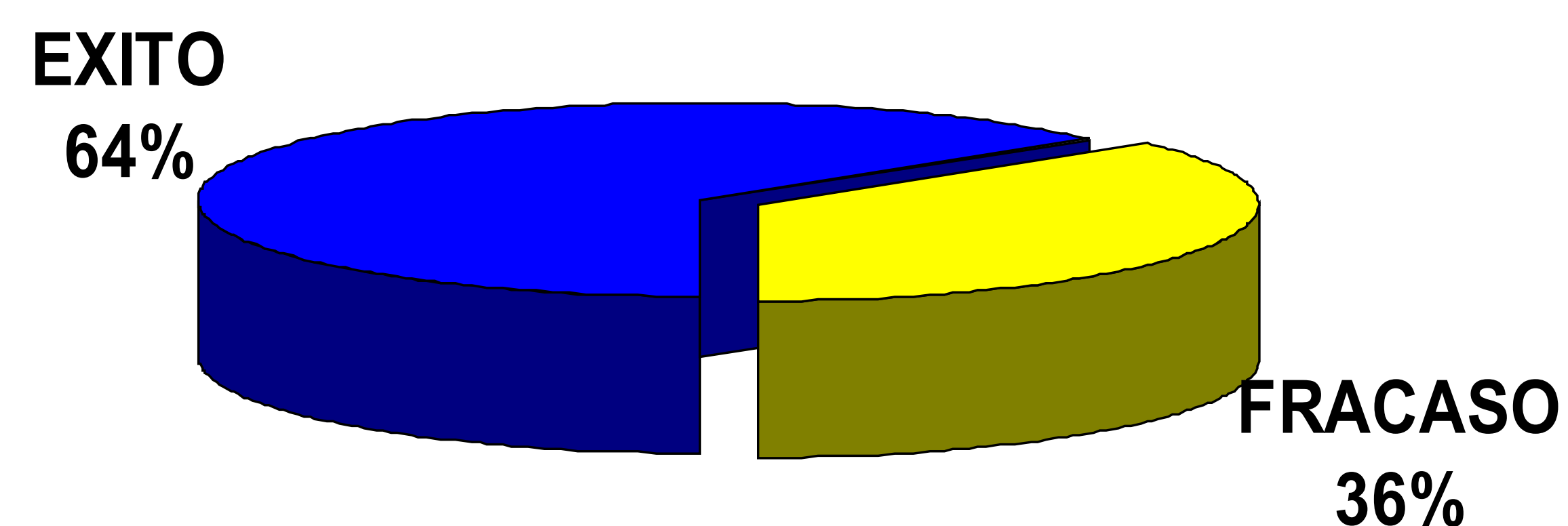
SEGUIMIENTOS

INTERVALO MEDIO DE SEGUIMIENTO: 18,5 MESES

■ LOCALIZADOS ■ IMPOSIBLES

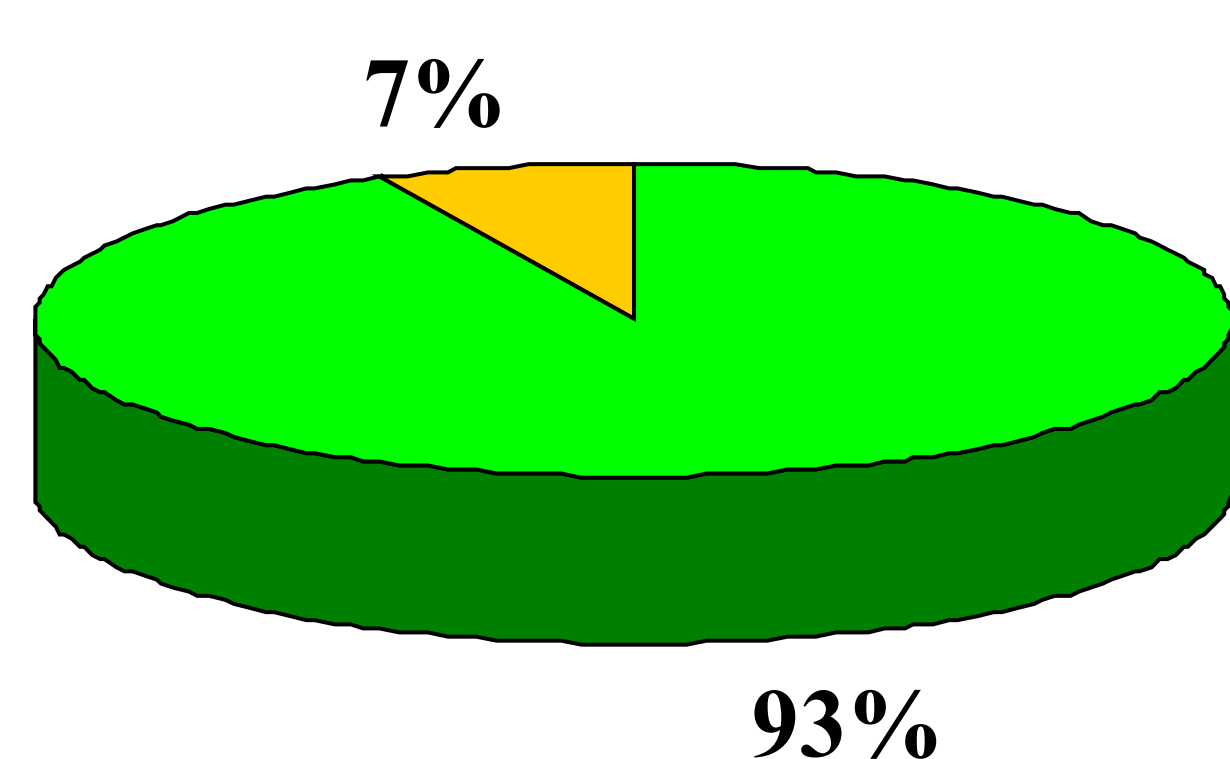


RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO



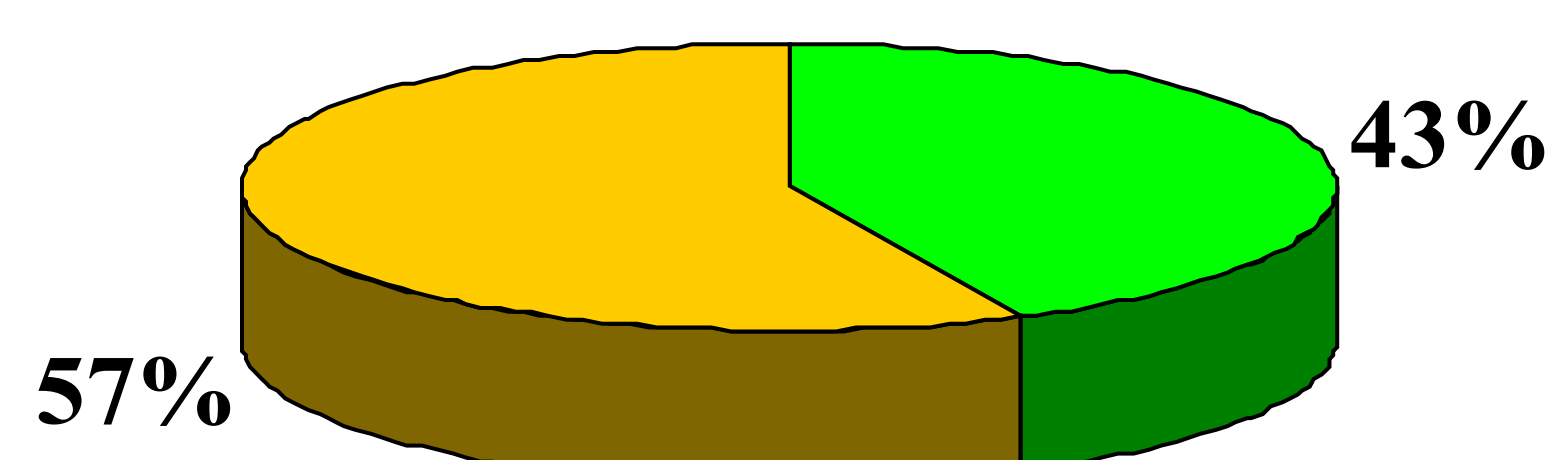
¿Ha consultado con otro especialista?

■ No ■ Sí



Efecto Irradiación

■ No ■ Sí

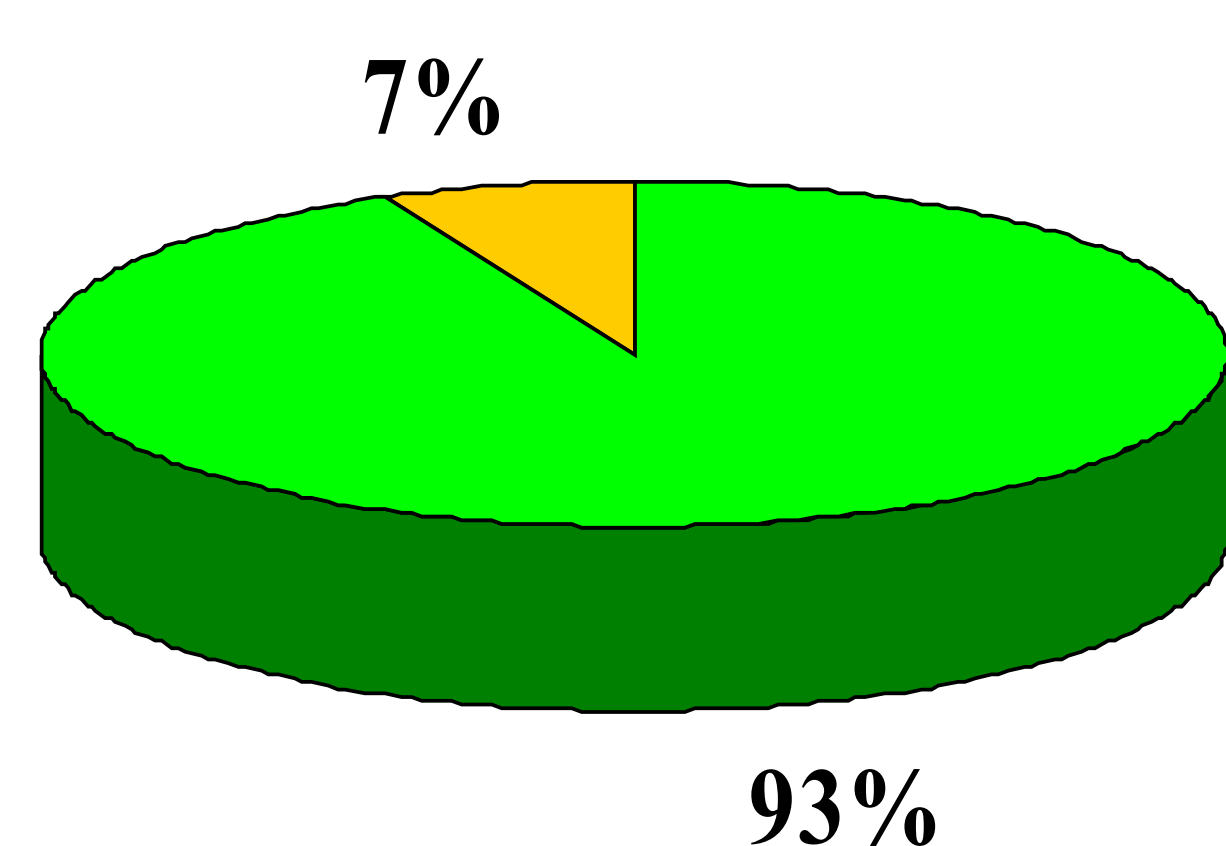


¿CUÁL FUE EL MOTIVO DE QUE ACUDIERAS A UNA SOLA CONSULTA?

■ Resolvió la queja
■ No le agradó el enfoque del problema
■ Condiciones del tratamiento inaceptables
■ Motivos distintos de los anteriores

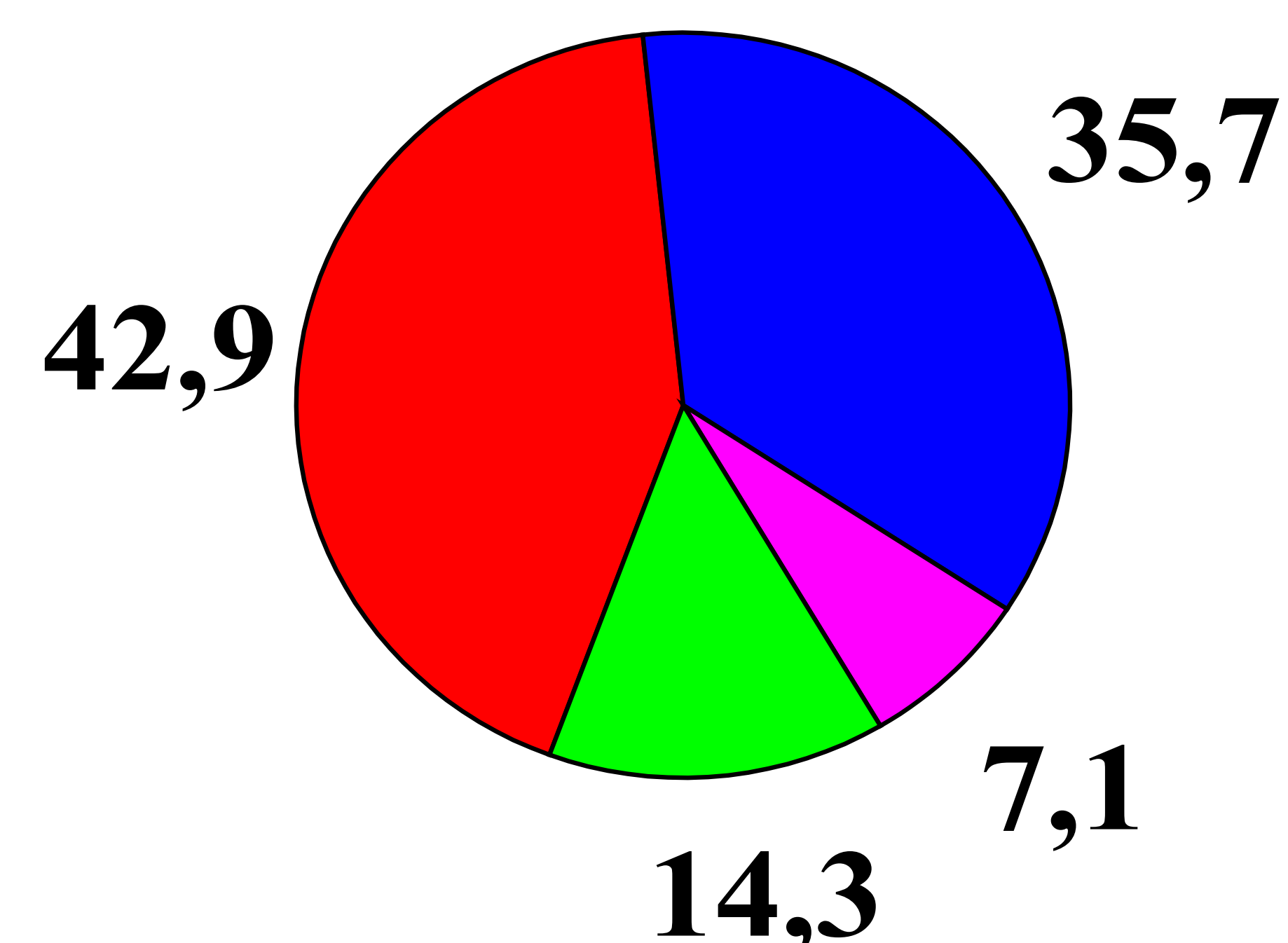
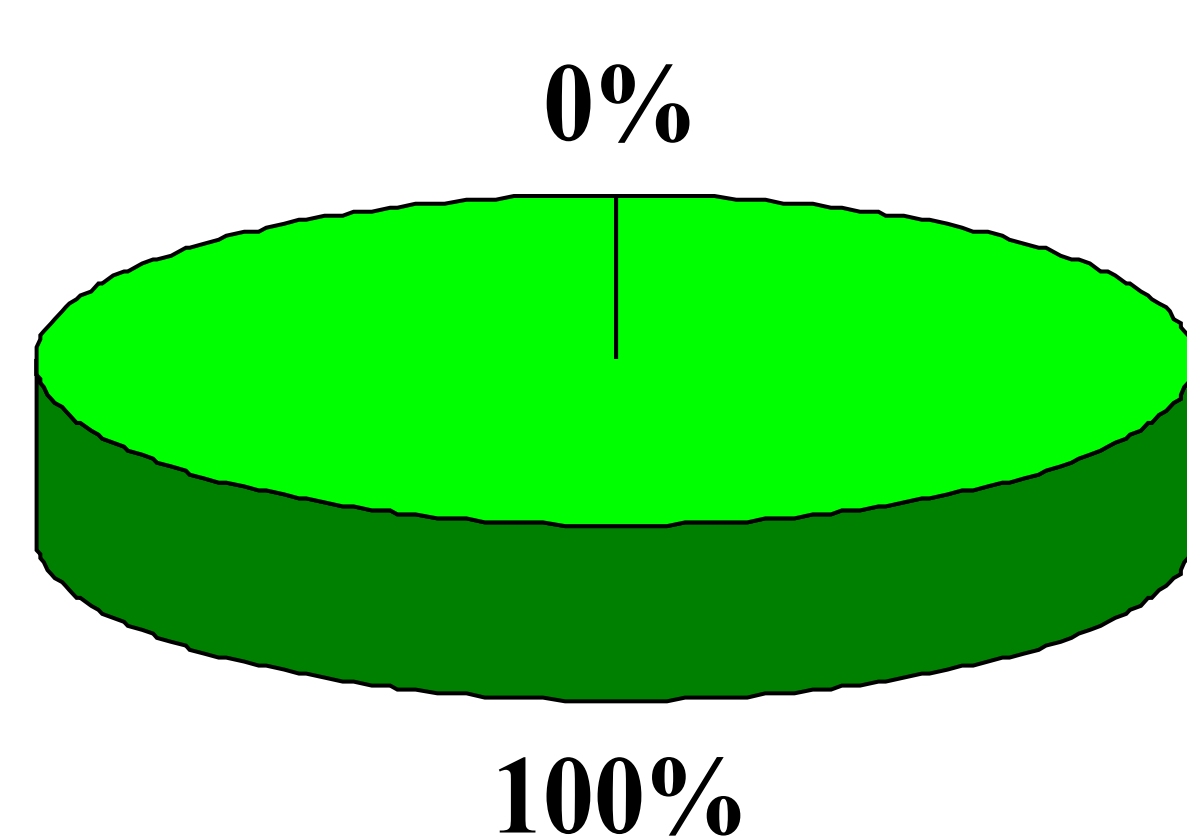
Nuevos problemas que necesiten tratamiento

■ No ■ Sí



¿Algún familiar ha iniciado tto.?

■ No ■ Sí



CONCLUSIONES

1. La tasa de abandonos (12,9%) se reduce respecto a la resultante en la muestra de 1995, situándose en los niveles encontrados en otras investigaciones.
2. Respecto a la pregunta específica para el seguimiento de los abandonos (“¿Cuál fue el motivo de que acudieras a una sola consulta?”) hay respuestas difícilmente incluibles en las 3 categorías principales. Optamos por incluir una 4ª categoría residual; en virtud de nuestros seguimientos creemos interesante incluir la categoría “motivos ajenos al tratamiento”.
3. Estos resultados muestran que el hecho de abandonar el tratamiento ha sido útil para más de la mitad de los clientes que así lo decidieron, puesto que la evolución posterior fue positiva, sin haber alargado el tratamiento ni haber acudido a otro profesional.
4. Considerando la modestia de esta investigación queremos resaltar la provisionalidad de los resultados, aunque nos parecen lo bastante sugerentes como para seguir investigando y de momento pensar que, al menos para algunos de nuestros clientes, el abandono del tratamiento no es una mala solución a sus problemas.