

Una investigación a largo plazo en un espacio de escucha facilitado desde el Enfoque
Centrado en la Persona

*Epimeleia es una ONG que se abre desde la diversidad de personas, en un espacio
comunitario de acompañamiento.*

Autores: Gabriela Cartasso, Alejandro Lemos

Asociación Civil Epimeleia Cuidando el Desarrollo Personal®

Ciudad Autónoma de Buenos Aires - Argentina

Abstrac

Este artículo muestra los resultados de la investigación realizada con el sistema CORE (Clinical Outcomes in Routine Evaluation), en el segundo corte estadístico a Enero de 2014*, realizado desde el año 2010. Logrado en el espacio de consulta de Epimeleia en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Con el inicio de este programa de investigación, se intenta mostrar los beneficios de la facilitación de ayuda en la Consultoría Psicológica y la posibilidad de exponer los resultados objetivos, fundamentando la conveniencia del Counseling, en un espacio comunitario, abierto a la diversidad cultural, biológica, sexual y funcional.

Palabras Clave: Enfoque Centrado en la Persona, Counseling, Investigación, ONG, prevención primaria, CORE

* 1er corte estadístico Mayo 2012: *El camino a la profesionalización del counseling, por medio de la investigación. Epimeleia, una ONG que está capacitada para realizar una exploración a largo plazo.* Presentado en VIII Congreso de Counselig de las Américas Septiembre 2012

A long-term research into a listening space provided from the Person Centered Approach

Epimeleia is an NGO that opens from the diversity of people, a community space accompaniment.

This paper presents the results of the research conducted with the system CORE (Clinical Outcomes in Routine Evaluation), the second cut statistical January 2014*, held since 2010 at Epimeleia's consultation center in the Autonomous City of Buenos Aires.

By initiating this research program, we intend to show the benefits of providing assistance in Counseling. Further, it is an opportunity to state objective results, thus proving the desirability of practicing Counseling, in a community space, open to cultural diversity, biological, sexual and functional.

Keywords: Person-Centered Approach, Counseling, Research, NGOs, primary prevention, CORE

* First statistical cut: May 2012 *The way to the professionalization of counseling through research. Epimeleia, an NGO that is qualified to make a long-term exploration.* Introduced in VIII Congreso de Counselig de las Américas Septiembre 2012

Contexto

El inicio de una investigación sobre los beneficios del Counseling, usando el marco teórico del Enfoque Centrado en la Persona, tiene el objetivo de mostrar los beneficios de esta profesión de ayuda.

Epimeleia es una ONG que está radicada en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, desde el año 2009 recibe a personas de la comunidad en general, en un espacio de escucha, dedicada a la prevención primaria, abierto a la diversidad cultural, biológica, sexual y funcional.

Las consultas son producto de la dificultad que tienen las personas en poder resolver situaciones de difícil solución. El Counselor es un profesional capacitado para promover en una persona o grupos normales, desorientados, sobrecargados, confundidos o en crisis, procesos activos de aprendizaje de autoayuda, su capacidad de autodirección, su competencia operativa y el desarrollo de sus potencialidades. (Sánchez Bodas, 1993, p. 2)

En el espacio de escucha se trabaja desde lo personal e interpersonal (Sánchez Bodas, 1993, p. 5), creando una atmósfera libre de amenazas y juicios, permitiendo así, la creación de un vínculo sanador, por medio del Enfoque Centrado en la Persona (ECP) y el Counseling.

[...]La aparición del Enfoque Centrado en la Persona, permitió el inicio de una liberadora y saludable inversión copernicana en las relaciones de ayuda. (...) La aparición de la Carrera de Counseling enlazada desde su inicio con el Enfoque Centrado en la Persona imprimió a este giro de 180° una especial fuerza que abre la posibilidad de concretar este giro y superar los obstáculos. (Lazzarini, p. 1)

El prestigioso psicólogo humanista Carl Rogers propone como forma de estar frente a otro, tres condiciones básicas: comprensión empática, autenticidad, y aceptación incondicional de la experiencia (Rogers, 1961, p.68). Estas condiciones actitudinales fueron medidas por Carl Rogers, y se ha demostrado que son efectivas. (Rogers, 1977, cap 13)

Una de las bases donde Carl Rogers sustentó su trabajo fue en la investigación: [...]“creo que la presentación de evidencia fáctica, ya sea de estudios empíricos, de

investigación en la acción, del estudio de casos o de reportes subjetivos, puede tener un efecto que se considera valioso.”(Rogers, 1977, cap 5)

Una vez logradas estas condiciones, el counselor se convierte en un compañero que sigue a su consultante, formándose un vínculo que los une. (Rogers, 1961)

A la fecha Epimeleia recibe a 35 consultantes por semana, que concurren al espacio en promedio, durante seis meses.

En el año 2010 Epimeleia realizó con los responsables del centro de investigación de la universidad de Leeds, en Inglaterra, la traducción para Argentina del cuestionario de 34 preguntas del CORE-OM (Clinical Outcome in Routine Evaluation) de la que mantiene el copyright de la versión para Argentina, juntamente con otros autores.

En octubre de 2010, finalizada la traducción, Epimeleia comenzó con la recolección de datos para dar inicio a la investigación, que continúa hasta la fecha (enero 2014).

Objetivos

Intentamos mostrar los beneficios del Counseling como profesión de ayuda, llevando una relación vincular entre el consultante y el Counselor por medio del ECP y midiendo los datos subjetivos provenientes del consultante por medio del sistema CORE, en la modalidad del cuestionario de 34 preguntas.

En los últimos tiempos, distintas organizaciones han mostrado de diferentes maneras los beneficios que resultan de un acompañamiento de Counseling. También, hay varios trabajos publicados que han realizado mediciones con el sistema CORE basados en diferentes tipos de relación vincular (Botella, Corbella 2011). Otra investigación de un servicio de Counselling, ha utilizado el Core-Om en un estudio cruzado entre el Acercamiento Centrado en la Persona (ACP) y la mejoría en la ansiedad de pacientes diabéticos. (Masding, Ashley & Klejdis, 2010).

Epimeleia, una asociación civil sin fines de lucro, se ha propuesto iniciar y exponer una investigación de relevancia, para mostrar a las autoridades nacionales, provinciales y municipales, así como a entidades intermedias, las mejorías y beneficios que las personas perciben en un proceso de Counseling basándose en una relación vincular, íntimamente interconectados, con una profunda sensación de contacto humano genuino. (Mearns & Cooper, 2005) Siendo esta investigación, la primera que mide la relación vincular, el ECP y el Counseling.

Método

Sistema de medición

Desde 1995 el centro de investigación de la Universidad de Leeds, en Inglaterra, desarrolló el sistema de preguntas CORE-OM, que a la fecha cuenta con gran número de investigaciones que avalan su eficacia en las propiedades psicométricas y la metodología en la evaluación clínica. (Barkham, Evans, Margison, McGrath, Mellor-Clark, Milne & Connell, 1998) (Barkham & Mellor-Clark, 2000) (Barkham, Margison, Leach, Mellor-Clark, Evans, Benson, Connell, Audin, & McGrath. 2001) (Evans, Connell, Barkham, Margison, Mellor-Clark, McGrath, & Audin, 2002)

La planilla de 34 preguntas, es ampliamente usada por los servicios de Counseling y psicología en Gran Bretaña y en varios países como Francia, Suecia, Canadá, Japón, etc. Ya que tiene un marcado objetivo en la prevención primaria.

Las 34 preguntas las contesta el consultante desde su subjetividad, sin intervención del counselor. Las preguntas están puestas aleatoriamente y se las puede separar en cuatro grupos: Bienestar general (4 ítems), Problemas o síntomas (12 ítems) que miden el grado de ansiedad, posible depresión y síntomas físicos, Funcionamiento general (12 ítems), valoran el funcionamiento del consultante frente a las relaciones de intimidad, las relaciones sociales y el funcionamiento cotidiano, y Riesgo (6 ítems), que en su medición se puede observar la presencia de actos de riesgo, como intentos de suicidio, agresiones a si mismo o a otras personas.

Cada pregunta tiene una escala que va de 0 a 4 y el cómputo se logra sumando los valores de cada respuesta de las 34 preguntas, así el resultado mínimo es 0 y el máximo es 136. La puntuación media se logra dividiendo el total de la puntuación lograda con el número de preguntas contestadas, que luego se multiplica por 10, por lo que las diferencias clínicamente significativas se expresan en números enteros. Así, las puntuaciones pueden variar de 0 a 40. La media de las evaluaciones ya comprobadas, define la siguiente escala: 0 sin dificultad, 10 mínima dificultad, 20 leve dificultad, 30 moderada dificultad y 40 Grave dificultad. (MHF & CORE System Group, 2000) Basado en múltiples estudios entre población clínica y no clínica, se estableció la línea de corte en 10,0 para los ítems de Bienestar, funcionamiento y problemas y la línea de corte para el riesgo se estableció en 4.0. (Rowena, 2009, cap 9)

Muestra

La muestra de población se obtuvo a partir del seguimiento de las personas que asisten al Espacio de Escucha en la Asociación Civil Epimeleia, en la que 106 adultos de 16-75 años fueron entrevistadas entre octubre de 2010 y enero 2014. De estas personas, 106 aceptaron completar el CORE-OM al iniciar el proceso. De los 106 entrevistados, se obtuvieron 71 resultados, ya que el resto abandonaron el proceso o lo finalizaron sin completar otro cuestionario o no devolvieron el cuestionario. La muestra resultante entonces, incluye 71 resultados de los cuales 55 finalizaron su proceso, y en 16 personas se hizo un corte a enero 2014.

Características de la muestra de población general

La muestra de población general incluyó a 31 hombres (29,2%) y 75 mujeres (70,75%), con una edad entre los 16 y 75 años. De las 71 personas con resultados, 53 son mujeres y 18 son hombres.

Método de toma de la muestra

Al iniciar el proceso se le entrega al consultante la planilla de CORE-OM, donde se especifica que las respuestas a dar serán en base a lo acontecido en la última semana. La persona se lleva a su casa esta planilla y la llena desde su subjetividad. Se considera que un cuestionario válido es el que tiene 31 a 34 preguntas contestadas. Si hubiera más de tres preguntas sin contestar, se consultará el motivo (no se entendió la pregunta, no se quiso contestar, etc.).

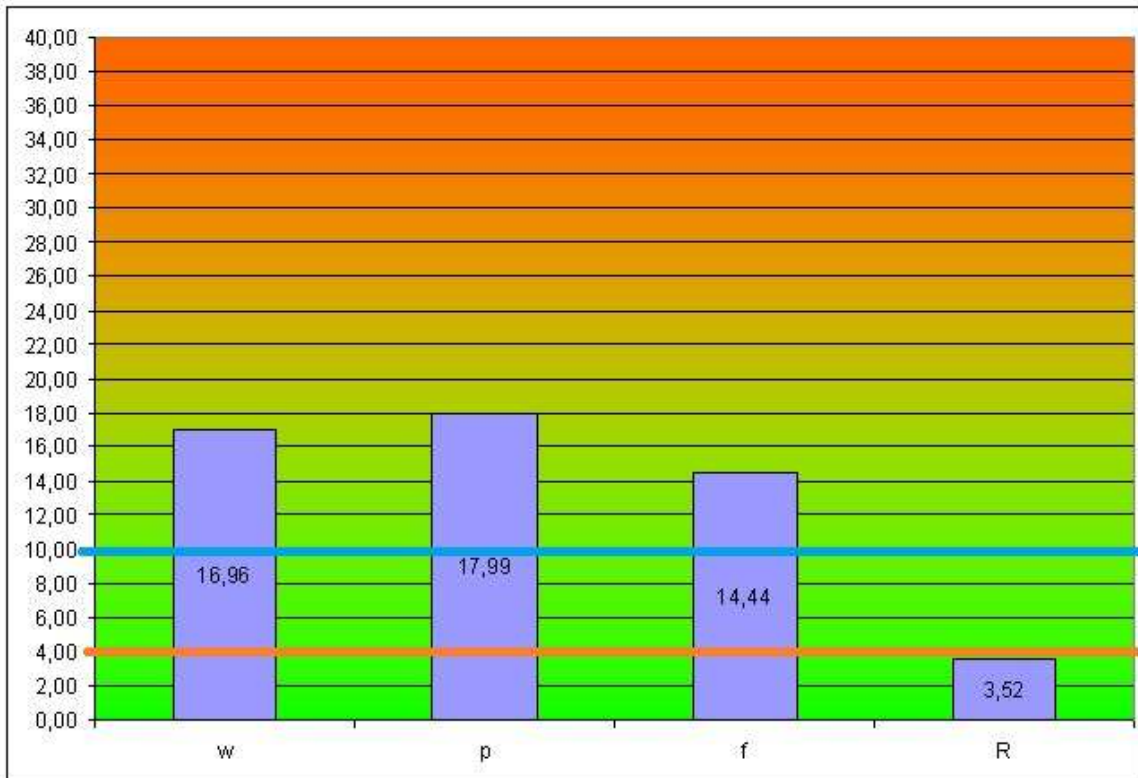
Para llenar un segundo cuestionario, se tiene en cuenta la aparición de un evento (cambio de frecuencia de entrevistas, crisis, noticia importante) o si no lo hubiera, se hace un CORE-OM al finalizar los encuentros. (MHF & CORE System Group, 2000)

Resultados

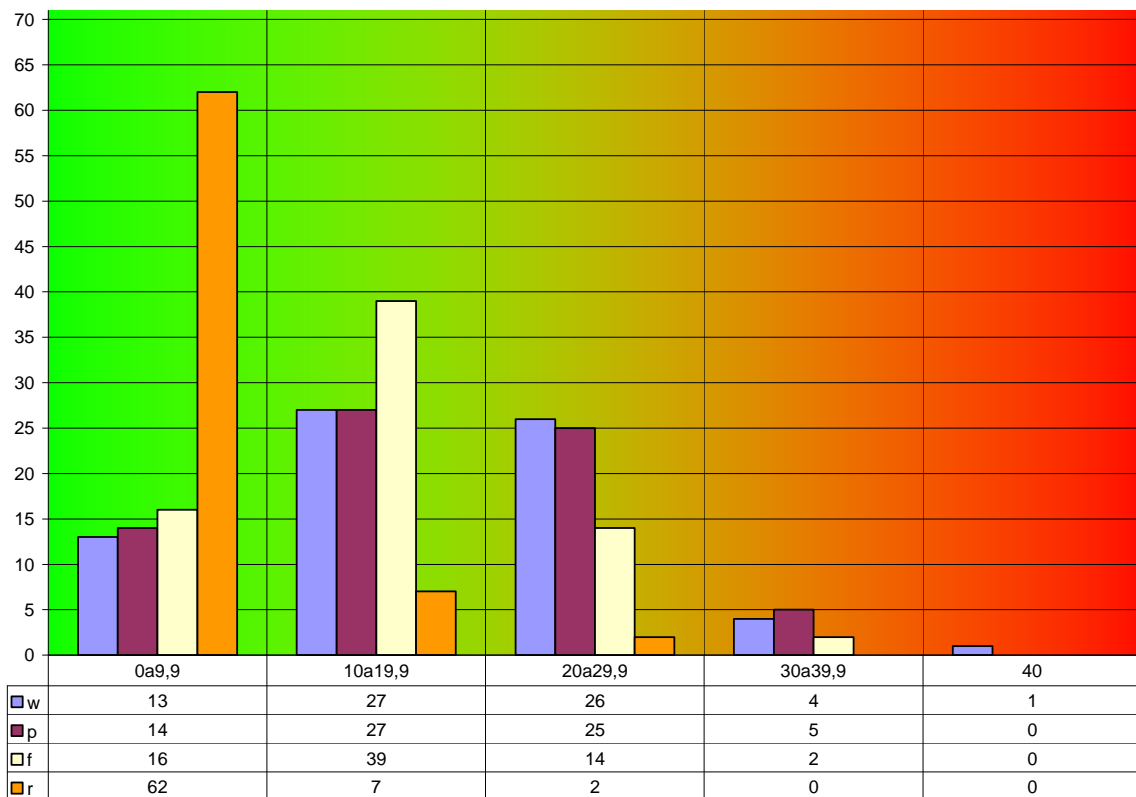
Resultados del primer cuestionario (inicio) de las 71 personas con datos

En el gráfico A se muestran los valores medios de la primera entrevista separados en bienestar (w), síntomas o problemas (p), funcionamiento (f), y riesgo (r). Se puede observar que el valor del factor riesgo es de 3,52, inferior al valor de la línea de corte que es 4 (línea roja). En el factor w el valor es de 16,96, en p el valor es de 17,99, en f

el valor es de 14,44, siendo el valor de la línea de corte de 10 (línea azul).



A

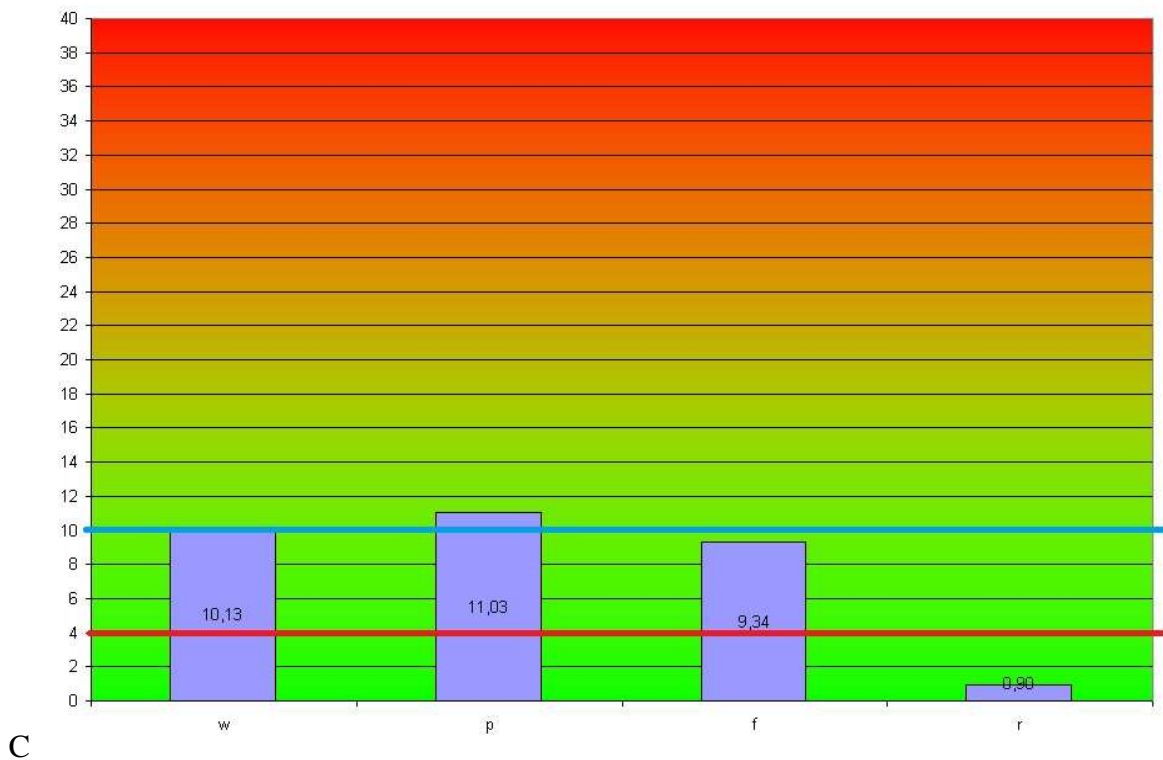


B

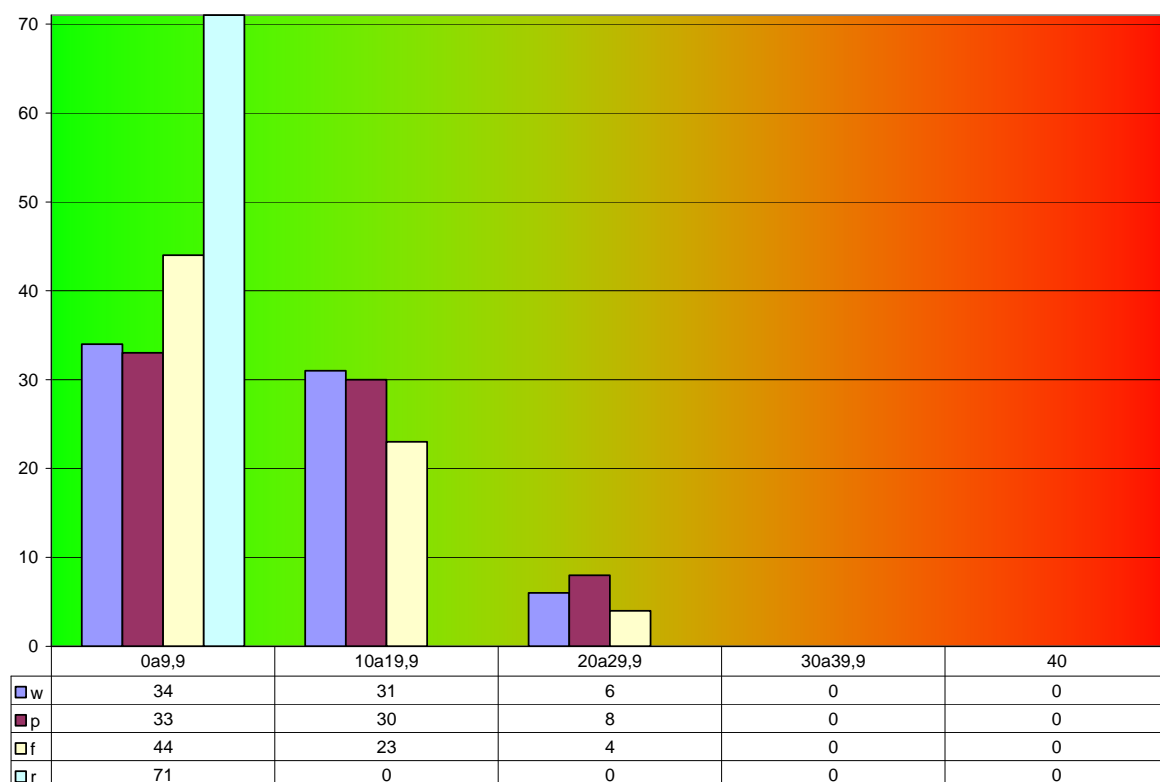
En el gráfico B se muestra la cantidad de consultantes en los distintos niveles

Resultados del último cuestionario o cuestionario de corte a enero 2014

En el gráfico C se muestran los valores medios de la última entrevista separados en bienestar (w), síntomas o problemas (p), funcionamiento (f), y riesgo (r). Se puede observar que el valor del factor riesgo es de 0,90. En el factor w el valor es de 10,13, en p el valor es de 11,03, en f el valor es de 9,34.



En el gráfico D se muestra el porcentaje de consultantes en los distintos niveles.



D

Cambio confiable y clínicamente significativo, cambio, variación y deterioro

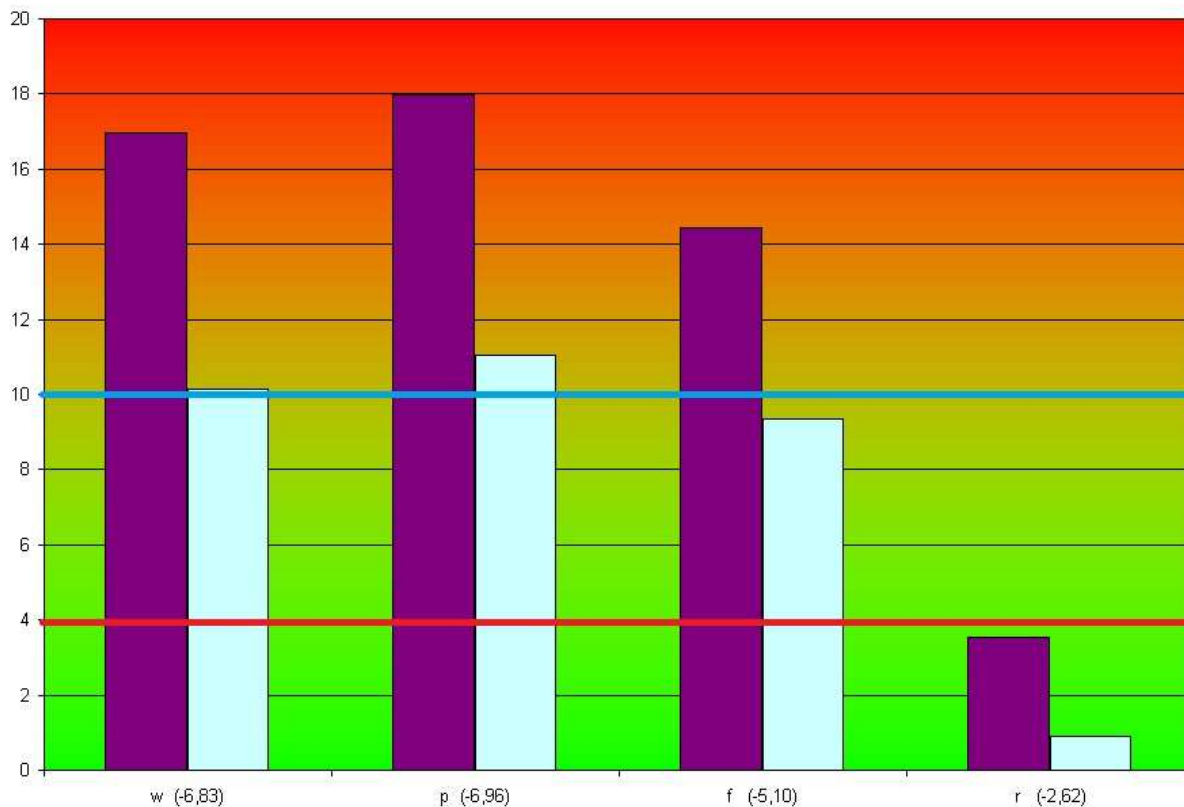
Estudios en países donde se usa el sistema CORE, demuestran que el índice de cambio confiable y significativo es de 5 puntos (Rowena, 2009, cap 9). Se considera **Cambio confiable y clínicamente significativo** si el cambio en estos consultantes es poco probable que se deba a la casualidad, y su bienestar y mejora del funcionamiento muestran una reducción a niveles similares a una población normal de adultos del Reino Unido. Se considera **Cambio** cuando el cambio en los consultantes es de tal manera que es probable que sea debido al azar, y su bienestar y funcionamiento siguen siendo inferior a los niveles en una población normal de adultos del Reino Unido. Este método también permite vigilar la posibilidad de deterioro de los consultantes en la misma forma. (Bower, Foster & Mellor-Clark, 2001)

Los resultados obtenidos en el espacio de escucha a enero 2014 muestran:

- Cambio confiable y clínicamente significativo (mayor o igual a 5): 46,47%
- Cambio (de 4.9 a 0): 36,6%

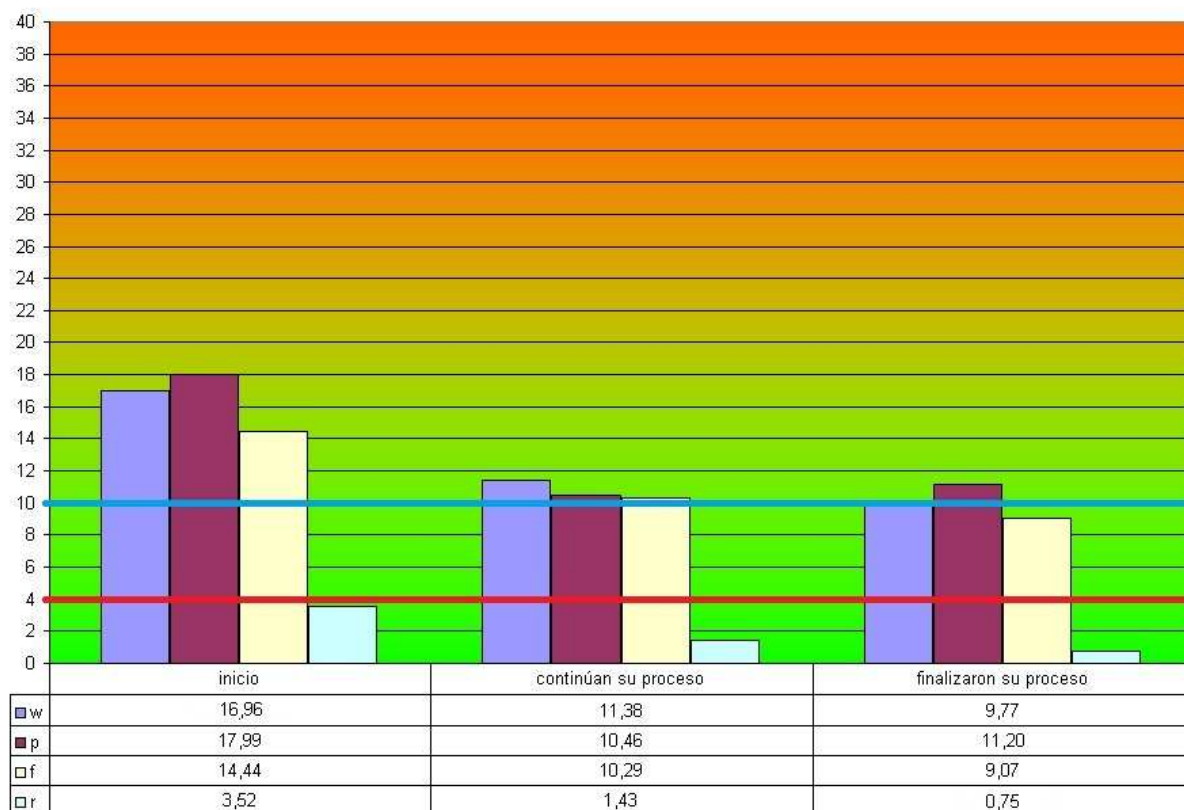
- Sin variación (0): 2,81 %
- Deterioro (menor de 0): 14,08 %

Las variaciones de las medias, según los diferentes grupos se muestra en gráfico E:



E

En el gráfico F se muestra comparada la evolución de la media de los consultantes que iniciaron, los que continúan su proceso a enero 2014 y los que finalizaron. Se puede observar que los que están en proceso aún no han bajado la media hasta el nivel de la línea de corte, como sí lo hicieron los que finalizaron su proceso.



F

Conclusiones

La mejora significativa (46,47%) demostrada en este estudio, del bienestar, de los síntomas o problemas, del funcionamiento y del riesgo, trabajando en la relación vincular y desde el Enfoque Centrado en la Persona, avala el rol del Counseling en la prevención primaria.

Se ha establecido una forma viable de evaluar la eficacia de la Consultoría Psicológica (Counseling). Este cuestionario, puede ser extendido a una población mayor de consultantes lo que amerita entonces una exploración a largo plazo, donde la cantidad de procesos finalizados de Counseling aumente significativamente.

Una dificultad a considerar, es lograr obtener la mayor cantidad de cuestionarios finales.

Bibliografía

Barkham, M., Evans, C., Margison, F., McGrath, G., Mellor-Clark, J., Milne, D. & Connell, J. (1998). *The rationale for developing and implementing core batteries in service settings and psychotherapy outcome research*. Journal of Mental Health, 7, 35-47.

Barkham, M., & Mellor-Clark, J. (2000). *Rigour and relevance: The role of practice-based evidence in the psychological therapies*. En N. Rowland, & S. Goss (eds.), Evidence-based Mental Health. Londres: Routledge.

Barkham, M., Margison, F., Leach, C., Lucock, M., Mellor-Clark, J., Evans, C., Benson, L., Connell, J., Audin, K. and McGrath, G. (2001) *Service profiling and outcomes benchmarking using the CORE-OM: toward practice-based evidence in the psychological therapies*. Journal of Consulting and Clinical Psychology 69, 184-196

Botella, L. & Corbella, S. (2011) *Alianza terapéutica evaluada por el paciente y mejora sintomática a lo largo del proceso terapéutico*. Boletín de Psicología, No. 101, Marzo 2011, 21-33

Bower, P., Foster, J. & Mellor-Clark, J. (2001) *Quality in Counselling in Primary Care. A Guide for effective Commissioning and Clinical Governance*. University of Manchester. Impreso en Inglaterra: Heaton Press Ltd.

Evans, C., Connell, J., Barkham, M., Margison, F., McGrath, G., Mellor-Clark, J. and Audin, K. (2002) *Towards a standardised brief outcome measure: psychometric properties and utility of the CORE-OM*. British Journal of Psychiatry 180(1) 51-60

Lazzarini R. *Una inversión copernicana en las relaciones de ayuda. El Counseling Centrado en la Persona*. Disponible en Biblioteca para la Persona: <http://www.bibliotecaparalapersona-epimeleia.com.ar>

Masding M.G., Ashley K. & Klejdis S. (2010). *Introduction of a Counselling service for patients with tipe 1 diabetes: Better Glicaemic control and reduced anxiety*. Pract Diab Int 2011 Vol. 28 No. 1 January/February Copyright © 2011 John Wiley & Sons

Mearns D. & Cooper M. (2005) *Trabajando en profundidad relacional en counseling y psicoterapia*. Argentina Gran Aldea Editores 2011

MHF & CORE System Group (2000) *CORE System User Manual*

Sánchez Bodas A. (1993). *El Counseling Humanístico, Crear salud o curar enfermedad* Buenos Aires. Disponible en Biblioteca para la Persona: <http://www.bibliotecaparalapersona-epimeleia.com.ar>

Rogers C. (1961) *El proceso de convertirse en persona*. (17ª edición) Barcelona, España: Editorial Paidós

Rogers C. (1977) *El poder de la persona*. México, D. F Editorial El Manual Moderno, S.A. 1980

Rowena J. (2009) *Investigating Patient Outcome Measures in Mental Health*. Centre for Health Economics, University of York, UK

Nota de los autores

Gabriela Cartasso

Socia Fundador de Asociación Civil Epimeleia Cuidando el Desarrollo Personal.

Counselor Psicológica con orientación sistémica. Universidad Maimónides.
Consultora Psicocorporal.

Co-autora del Estudio de Investigación a largo plazo con el Sistema de medición CORE, en Counseling y Enfoque Centrado en la Persona.

Panelista en VIII Congreso de Counseling de la Américas 2012.

Participación en 11ª Conferencia WAPCEPC 2014 (World Association for Person Centered & Experiential Psychotherapy and Counseling) y presentación del 3º corte del Estudio de Investigación a largo plazo CORE

Educadora en Sexualidad y Educación sexual. Universidad de Buenos Aires. Facultad de Medicina.

Operadora en prevención de adicciones. Cenareso 2009.

Especializada en Comunicación no Violenta.

Participante en el curso “Nociones del pensamiento sistémico” dictado por el GCBA, Comisión de Docencia e Investigación 2008.

Asistió a numerosos eventos relativos al Counseling y al Enfoque Centrado en la Persona

Alejandro Lemos

Socio Fundador de Asociación Civil Epimeleia Cuidando el Desarrollo Personal.
Consultor Psicológico en Holo San Isidro.

Co-autor del Estudio de Investigación a largo plazo con el Sistema de medición CORE, en Counseling y Enfoque Centrado en la Persona.

Panelista en III Congreso Argentino de Counseling. 2011. Asociación Argentina de Counselors.

Panelista en VIII Congreso de Counseling de la Américas 2012.

Participación en 11ª Conferencia WAPCEPC 2014 (World Association for Person Centered & Experiential Psychotherapy and Counseling) y presentación del 3º corte del Estudio de Investigación a largo plazo CORE.

Operador en prevención de adicciones. CENARESO 2009.

Asistió a numerosos eventos relativos al Counseling y al Enfoque Centrado en la Persona.

Autor de numerosos ensayos relativos al Counseling y al Enfoque Centrado en la Persona

Asociación Civil Epimeleia Cuidando el Desarrollo Personal®

Counselor: Gabriela Cartasso.

Counselor : Alejandro Lemos

epimeleiaargentina@gmail.com