

Análisis de momentos de cambio en el proceso terapéutico adelantado bajo la modalidad de un taller grupal psicoeducativo con embarazadas primigestantes*

Analysis of Moments of Change in the Therapeutic Process Conducted in a Psycho-Educational Workshop Modality with First Pregnancy Women

Recibido: agosto 7 de 2009 | Revisado: octubre 10 de 2009 | Aceptado: octubre 15 de 2009

CHAMARRITA FARKAS**
BERTHA ELENA HERNÁNDEZ
MARÍA PÍA SANTELICES

Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile

RESUMEN

En la actualidad se ha investigado el cambio en intervenciones psicoterapéuticas, a través de la utilización de indicadores de cambio genérico. El presente estudio tuvo como objetivo identificar momentos de cambio en una intervención grupal de carácter psicoeducativo. Se utilizó un diseño metodológico de corte cualitativo-confirmatorio y la muestra consideró un taller de 6 sesiones de duración, compuesto por ocho embarazadas primigestantes. Los resultados muestran que es posible identificar momentos de cambio en este tipo de intervención. Los indicadores se distribuyen de manera distinta en las participantes, presentan una mayor frecuencia intrasesión, y no siguen la secuencia establecida teóricamente. Por último, se comparan estos resultados con intervenciones psicoterapéuticas y se discuten sus implicancias.

Palabras clave autores

Momentos de cambio, indicadores de cambio genérico, embarazadas primigestantes, intervención psicoeducativa, cambio psicoterapéutico, efectos del trabajo psicoterapéutico.

Palabras clave descriptores

Mujeres embarazadas, psicoterapia, procesos psicoterapéuticos.

ABSTRACT

At present the change in psychotherapeutic interventions has been investigated through the use of generic change indicators. The objective of the present study has been to identify moments of change in a group intervention of a psycho educational nature. The methodology implemented was of a qualitative-confirmatory design and the sample considered a workshop of 6 meetings composed of eight first pregnancy women. The results show that it is possible to identify moments of change in this type of intervention. The indicators are distributed differently amongst the participants, exhibiting a larger intra-session frequency and this does not follow the established theory. Finally these results are compared with psycho therapeutic interventions and its implications are discussed.

Key words authors

Moments of Change, Indicators of Generic Change, First Pregnancy Women, Psycho-Educational Intervention, Psychotherapeutic Change, Psychotherapeutic Work Effects.

Key words plus

Pregnant women, Psychotherapy, Psychotherapeutic Processes.

Para citar este artículo. Farkas, C., Hernández, B.E. & Santelices, M.P. (2010). Análisis de momentos de cambio en el proceso terapéutico adelantado bajo la modalidad de un taller grupal psicoeducativo con embarazadas primigestantes. *Universitas Psychologica*, 9 (2), 409-422.

* Artículo de investigación. Financiamiento otorgado por el Fondo Nacional de Desarrollo Científico y Tecnológico de Chile, FONDECYT, No. 1040760.

** Escuela de Psicología, Pontificia Universidad Católica de Chile. Ave. Vicuña Mackenna 4860, Macul, Santiago, Chile, Tel: 354 7067. Correo electrónico: chfarkas@puc.cl,

El cambio terapéutico es definido como un conjunto de cambios constructivos o positivos que se observan en el paciente en psicoterapia, y producto de factores específicos, técnicas, factores del paciente, del terapeuta y de la interacción entre ambos (Bergin & Rogers, 1986). Jacobson y Truax (1991) lo plantean como una premisa en que el proceso de cambio total es el resultado de cambios sucesivos y progresivos, con lo cual coinciden Krause, Aristegui y De la Parra (2002) quienes agregan que éste no es un proceso estrictamente lineal. Asimismo, Aristegui et al. (2004) lo conciben como un cambio en el significado, en el modo de comprender una situación o de comprenderse a sí mismo. Así, el cambio psicoterapéutico se relaciona con la mirada subjetiva del consultante: sobre sí mismo, sus problemas y síntomas, y sobre la relación de éstos con el entorno en la cual acontecen, lo cual se enmarca dentro de la “teoría subjetiva”.

Esta teoría fue definida originalmente por Groeben, Wahl, Schlee y Scheele (1988) como “un conjunto complejo de cogniciones personales –tanto de sí mismo como del mundo– destinadas a orientar a la persona en el comportamiento, guiar la acción y optimizar la valoración personal” (p.19). Este concepto encuentra sus raíces en una teoría sobre la construcción cognitiva de la realidad que afirma que existe un isomorfismo en la forma como se construye el conocimiento científico y la construcción del conocimiento a nivel psicológico individual (Aristegui et al., 2004). Winkler, Avendaño, Krause y Soto (1993) sostienen que “los cambios psicoterapéuticos ocurren específicamente a nivel de la Teoría subjetiva de las personas, ya sea como cambios en la atribución de significados (de sí mismo y del mundo), o como cambios en la valencia emocional de los problemas o de otros aspectos de la persona” (p. 11).

Por su parte Groeben y Scheele (2000) definen, desde la teoría subjetiva, el cambio como un conjunto complejo de cogniciones personales destinadas a orientar a la persona a la realidad, explicar eventos sucedidos, predecir el futuro, establecer sugerencias para el comportamiento, guiar la acción y optimizar la autovaloración personal.

Factores de cambio inespecíficos o comunes

Algunas investigaciones, con el fin de medir la efectividad terapéutica a través de las variables específicas y de distintas técnicas, han encontrado resultados similares que evidencian que no es posible obtener una comprensión total del cambio psicoterapéutico, y sugieren investigar variables inespecíficas que pudieran estar incidiendo en este cambio (Bagladi, 2003).

Opazo (2001) menciona que muchos investigadores concluyen que el cambio en psicoterapia deriva de la acción de variables “inespecíficas” o bien es atribuible a “factores comunes” compartidos por los diferentes enfoques. En la base de los factores de cambio inespecíficos o comunes está la noción del cambio genérico, que sostiene que los responsables del cambio son condiciones generales de la psicoterapia (p.e. empatía, calidez, aceptación, ánimo al cliente para aceptar riesgos, entre otros) (Krause, 1998, 2005). Lambert y Bergin (1994) plantean que estos factores son responsables del 30% de los cambios en psicoterapia, se encuentran presentes en distintas terapias y son independientes de su orientación teórica. Los momentos de cambio consideran tres dimensiones: factores de cambio inespecífico, contenido del cambio específico y evolución del cambio inespecífico (Krause et al., 2004).

Momentos de cambio

En psicoterapia, paralelamente al estudio de los factores comunes de cambio, surge el estudio del proceso terapéutico (Marmar, 1990), el cual se centra tanto en la interacción terapéutica como en el proceso de cambio que se experimenta durante la relación de ayuda. En los últimos años, esta situación produjo un cambio de paradigma que orientó la mirada hacia la secuencia de momentos de cambio, a través de la segmentación del proceso mismo en episodios que resultaran ser significativos (Goldfried, Rause & Castonguay, 1998; Marmar, 1990).

En la literatura sobre momentos de cambio revisada, no existe una definición específica de ellos; se hace referencia a lo que sería el momento

de cambio a través de la definición de episodio como identificación y descripción exhaustiva del “momento en que, en función de ciertos criterios, resalta dentro del proceso terapéutico como significativo, llamativo o relevante para el cambio” (Fiedler & Rogge, 1989, p. 46).

Krause (2005) se refiere al cambio desde la perspectiva subjetiva de los clientes respecto de sí mismos, sus problemas y síntomas, y sobre la relación de éstos con el contexto en que ocurren. La autora plantea que es un cambio en esencia subjetivo, aunque algunos elementos que lo propician no lo sean en sí mismos. Krause et al. (2002) realizaron una revisión sobre el cambio psicoterapéutico y su evolución, a partir de lo cual presentan una lista de indicadores de cambio genérico. Esta lista ha sido implementada para identificar momentos de cambio en distintas investigaciones en Chile, bajo la orientación de esta misma autora.

Estos indicadores se dan en una secuencia evolutiva (Krause et al., 2002; Krause, 2005). En primera instancia surgen: *la aceptación de la existencia de un problema o de una necesidad*, *la aceptación de los propios límites* y *la conciencia de la necesidad de ayuda*, y *la aceptación del terapeuta como un profesional competente*, referidas a los primeros momentos de cambio ocurridos en una etapa previa al inicio de la psicoterapia. Seguidamente, aparece otra serie de cambios como el estado de “desmoralización”, que hace referencia a sentimientos de desamparo, pérdida de control, baja autoestima, dificultad para encontrar sentido a la vida cotidiana. Frank (1987) plantea esto como el estado en que el cliente llegaría a terapia y de esta manera un siguiente indicador de una terapia exitosa sería la disminución de la desmoralización y *la expresión de esperanza o “remoralización”*. Echavarrí (2004) menciona que ésta es vivida a través de la esperanza y expectativas de ser ayudado.

Posteriormente, surgen demandas hacia el cliente de cambios de tipo cognitivo; autores como Goldfried, Greenberg y Marmar (1990) resaltan la importancia de éstos en el proceso de cambio psicoterapéutico. Los tipos de cambio cognitivo a que hacen referencia Krause et al. (2002) son la autopercepción crítica como experimentación

de dudas o cuestionamientos por parte del cliente acerca de lo que él considera como verídico, correcto o inmutable; y el *descongelamiento*, desde Märtens (1991), que se refiere a los patrones de interpretación y esquemas cognitivos, lo cual conlleva a la *expresión de la necesidad de cambio*.

De forma secuencial se requiere que en el proceso terapéutico el consultante reconozca y acepte *su propia responsabilidad o participación* en las situaciones de su vida, exclusivamente las relacionadas con sus *problemas* (Bittner, 1981), y también que logre *descubrir nuevos aspectos de sí mismo*.

Al conseguir esto, comienza a *manifestar nuevos comportamientos y emociones*, lo cual se relaciona con lo que Berg y De-Jong (1996) definen como la construcción de un *sentimiento de competencia*.

Seguidamente, pueden irse presentando nuevas representaciones tanto cognitivas (Krause, 1992) como afectivas (Greenberg, Rice & Elliott; 1993), las que formarán parte importante del cambio terapéutico genérico, con los constantes cambios en la expresión de sentimientos en el encuadre terapéutico y en las valorizaciones de aspectos de la vida personal y que se manifestaran en el *establecimiento de nuevas relaciones entre aspectos propios, entorno y elementos biográficos*.

Estos cambios representacionales llevan a una *reconceptualización de los propios problemas y síntomas* (Krause, 2005), a la *transformación de valoraciones y emociones* y a la *formación de nuevos constructos subjetivos*, lo cual se relaciona con la construcción de “teorías” sobre sí mismo y el mundo, incluyendo la propia historia de vida (Krause, 1998). Luego, al avanzar la terapia, estos constructos subjetivos pasan a *enraizarse en la propia biografía*, lo cual da lugar a la *construcción de una teoría subjetiva sobre sí mismo y la relación con el entorno*. Al finalizar la terapia el cliente es capaz de *reconocer la ayuda recibida*, lo cual redundará en la *disminución de la asimetría* con el terapeuta y el logro de una mayor *autonomía en el manejo del contexto de significado psicológico* (Krause, 2005; Krause et al., 2002).

Se plantea que el cambio es un proceso con etapas sucesivas, que comienza antes de la terapia y continúa después del término de ésta, y que combina factores intra y extraterapéuticos (Krause et

al., 2002). El proceso se desarrolla en fases que se construyen unas sobre otras y en las cuales el nivel de complejidad de los patrones de explicación e interpretación se va incrementando progresivamente. Así, los 19 indicadores propuestos se organizan en una secuencia de evolución, la cual se ve reflejada en su posición en la lista de indicadores.

A partir de las investigaciones de Krause surgieron otras como la de Valdés (2004) cuyos resultados permitieron confirmar a través de 18 sesiones la presencia de la mayoría de los indicadores de cambio descritos anteriormente, en una modalidad terapéutica de grupo con pacientes adictos. Los indicadores con mayor frecuencia fueron la aceptación de la existencia de un problema, aceptación de los propios límites, reconocimiento de la necesidad de ayuda, descubrimiento de nuevos aspectos de sí mismo, establecimiento de nuevas relaciones, expresión de esperanza y la de necesidad de cambio, ya descritos por otras investigaciones (Frank, 1982; Krause, 1992; Krause, Uribe, Winkler & Avendaño, 1994). Además, éstos se presentaban más frecuentemente fuera de las sesiones y no en el curso de ellas.

La investigación de Echavarrí (2004) en una Psicoterapia Individual de Orientación Psicoanalítica, también confirma que efectivamente se pueden distinguir momentos de cambio –a partir de la observación de expertos entrenados–, que se pueden ordenar jerárquicamente, e igualmente con mayor frecuencia fuera de las sesiones.

Posteriormente, Krause et al. (2007) realizaron un análisis de cinco procesos terapéuticos: tres individuales y dos grupales. Constataron la presencia de momentos de cambio a partir de indicadores de cambio genérico y concluyeron que los momentos de cambio intrasesión se daban más frecuentemente hacia el inicio de las sesiones, mientras que los ocurridos extrasesión se concentran hacia el final de las sesiones, y de acuerdo con la secuencia teóricamente establecida.

Las investigaciones descritas han estudiado la presencia de momentos de cambio en intervenciones de carácter psicoterapéutico, pero es de interés preguntarse si en intervenciones de tipo psicoeducativo también pueden pesquisar.

Otra modalidad de intervención: lo psicoeducativo

Las intervenciones psicoeducativas individuales o grupales pueden ser definidas como propiciadoras de una situación de enseñanza-aprendizaje (García, 1997); además las que son de carácter grupal, consideran la importancia de la dinámica del grupo, como herramienta de cambio de conductas, actitudes, habilidades, percepciones, pensamientos, creencias o interacciones.

La psicoterapia grupal se relaciona con las problemáticas de los diferentes integrantes, tiene que ver con aspectos de la dinámica de la personalidad de los participantes, y sus fines son terapéuticos y curativos. En cambio los talleres psicoeducativos tienen un carácter promocional o preventivo, y su finalidad principal es informar. Ambos coinciden en que son grupos “jerarquizados” (profesional que funciona como psicoterapeuta o conductor del taller) e implican una intervención; un proceso intencional de influencia que persigue un cambio (Sánchez, 1996).

Para investigar la utilidad de los indicadores de cambio en una intervención psicoeducativa, la presente investigación se focalizó en estudiar los momentos de cambio en un taller grupal psicoeducativo denominado “Construyendo el primer vínculo”. Este taller buscaba demostrar la importancia de una intervención en apego desde el embarazo.

Taller psicoeducativo grupal en promoción de apego seguro

El objetivo general de este taller era crear un espacio de contención y reflexión que facilitara en las embarazadas el proceso de construcción del vínculo con su bebé, incidiendo así en la formación de una relación de apego más seguro (Santelices, Farkas & Aracena, 2003).

Este taller pretendió introducir el tema del apego, crear un espacio de expresión emocional en torno a las vivencias, representaciones, temores y angustias acerca de la maternidad, compartir los recuerdos referidos a la vivencia de haber sido hijas

e identificar la incidencia que este vínculo temprano puede tener sobre la relación que establezcan con sus propios hijos. Además, se buscó favorecer el proceso de integración del pasado y proyección de éste en el presente y en el futuro, proporcionar información psicoeducativa acerca del bebé y revisar la importancia de los cuidados maternos.

El taller se insertó en una intervención más amplia, pero el constatar si el taller por sí mismo producía algún tipo de cambio en las participantes, resultaba de gran interés y fue parte del objetivo de la presente investigación.

En síntesis, el objetivo de esta investigación fue identificar y analizar momentos de cambio en un taller grupal psicoeducativo realizado con embarazadas primigestantes. Se planteó si era factible encontrar momentos de cambio en intervenciones de carácter psicoeducativo y, de ser así, si éstos son similares a los observados en intervenciones psicoterapéuticas, considerándose los indicadores observados, su frecuencia y secuencia.

Método

Diseño

Esta investigación se realizó a través de una metodología descriptiva, cualitativa confirmatoria para identificar y analizar momentos de cambio asociados a un taller grupal psicoeducativo. Se optó por emplear este tipo de metodología ya que es la más utilizada para descubrir episodios de cambio y sus componentes, como también momentos de cambio (Hill, Thompson & Williams, 1997; Stiles, 1997).

Participantes

La población del estudio estuvo conformada por mujeres chilenas, que cursaban su primer embarazo, entre 19 y 40 años de edad, de un nivel socioeconómico medio, medio-bajo y bajo, y que asistían a su control obstétrico en la ciudad de Santiago. El nivel socioeconómico de la muestra fue establecido con base en la categorización interna de los centros de salud considerados, en relación a la población atendida. Los centros de salud se

caracterizaban por ser centros médicos de atención ambulatoria, de tipo público y privado.

La muestra estuvo conformada por un taller grupal de carácter psicoeducativo denominado "Construyendo el primer vínculo", con embarazadas primigestantes. Este taller tuvo una duración de seis sesiones de dos horas por sesión, aproximadamente; se desarrolló una vez por semana y fue conducido por dos psicólogas especializadas en el tema.

El criterio de selección de las participantes fue un muestreo sistemático con asignación aleatoria. Se consideraron como criterios de inclusión el tener entre 19 y 40 años de edad, que fuera éste su primer embarazo y que recibieran atención regular en el centro de salud. Los criterios de exclusión fueron: presentar psicopatología psiquiátrica grave, o estar simultáneamente en psicoterapia, lo cual era evaluado previamente a través de la aplicación de un cuestionario sociodemográfico y de la información de la ficha del centro de salud.

El centro médico de salud donde fueron captadas las participantes, es de atención ambulatoria y pertenece a una institución privada. La población a la cual atiende corresponde al nivel socioeconómico medio, de acuerdo a criterios de categorización interna.

El grupo estuvo conformado por 8 embarazadas primigestantes cuyas edades se ubicaban en un rango entre 24 y 31 años de edad (Media = 27,75). Su nivel educacional correspondía a enseñanza media completa (1 participante), formación técnica (2 participantes) y formación universitaria (4 participantes). Dos de ellas eran dueñas de casa, dos cursaban estudios universitarios y las cuatro restantes realizaban labores de secretaría o atención en cajas. En relación con su nivel socioeconómico, las participantes se distribuyeron en los niveles bajo (2), medio bajo (3) y medio (3).

Procedimiento

Para la captación de la muestra se revisaron las fichas clínicas de las embarazadas que asistían al control de su embarazo en la institución de salud seleccionada, con el fin de verificar el cumplimen-

to de los criterios de inclusión. Posteriormente, las embarazadas seleccionadas fueron contactadas e invitadas a participar en un taller grupal denominado “Construyendo el primer vínculo”, previa firma de una carta de consentimiento y del llenado del cuestionario sociodemográfico.

Seguidamente, se realizó el taller grupal cuyo carácter era psicoeducativo, el cual consistió de 6 sesiones de dos horas de duración, de frecuencia semanal y conducido por dos psicólogas especializadas en el tema. Las participantes se encontraban hacia la mitad de su embarazo cuando ingresaron al taller, que se llevó a cabo en el mismo centro de salud donde eran controladas.

El objetivo general de este taller era crear un espacio de contención y reflexión que facilitara en las embarazadas el proceso de construcción del vínculo con su bebé y una relación de apego más segura.

Las sesiones fueron filmadas y luego transcritas íntegramente, para su posterior análisis. Cabe mencionarse que la sesión N° 6 presentó problemas técnicos, pudiendo transcribirse solamente los 45 minutos iniciales.

Instrumento

Para analizar la información recolectada se buscó la identificación de los momentos de cambio, entendidos como momentos que, en función de ciertos criterios, resaltan dentro del proceso como significativos o relevantes para el cambio (Fiedler & Rogge, 1989). Para ello se utilizó la lista de indicadores de cambio genéricos propuestos por Krause et al. (2002). Estos indicadores fueron planteados (y enumerados) sobre la base de los antecedentes empíricos relativos al cambio subjetivo, contruidos bajo una lista de indicadores de cambio sucesivos, en orden jerárquico, donde los primeros corresponden a cambios iniciales en la terapia hacia cambios en períodos más avanzados de la misma.

Para la asignación de cada indicador de cambio los criterios de selección fueron los establecidos por Krause et al. (2002): (1) Correspondencia teórica: los contenidos de los momentos de cam-

bio debían corresponder con alguno de los indicadores genéricos de la lista previamente expuesta; (2) Actualidad: el cambio debía ser observable en sesión y poder ser referido a la intervención; (3) Novedad: debía manifestarse por primera vez; (4) Consistencia: debía apreciarse concordancia del cambio con las claves no verbales y los momentos posteriores de la sesión no debían contradecirlo. Para la asignación de los indicadores extrasesión se consideraron los criterios anteriores, así como el que éstos fueran mencionados en sesión, referibles a las actividades del taller y confirmados por las psicólogas del mismo. La Tabla 1 ilustra la lista de indicadores y su orden en la secuencia.

Los cambios realizados en cada indicador se realizaron en función de los objetivos y características del taller, considerando el hecho de que fuera una intervención psicoeducativa así como las especificidades del mismo.

Este es un instrumento de análisis de tipo cualitativo, que ha sido utilizado por numerosas investigaciones, lo cual ha demostrado su validez de constructo (Echavarrí, 2004; Krause et al., 2007; Valdés, 2004). La confiabilidad del mismo en este estudio se calculó a través del acuerdo interjueces. Para ello, cada segmento fue analizado por dos evaluadores previamente entrenados, quienes debían revisar por separado las transcripciones y videos de las sesiones, con el fin de seleccionar fragmentos de momentos de cambio. Posteriormente, debían reunirse para contrastar la información y llegar a acuerdo sobre los segmentos seleccionados y el indicador al cual correspondían. El objetivo de este procedimiento era lograr un 100% de acuerdo entre los evaluadores, como una manera de objetivar su análisis. En caso de no coincidencia en el indicador, se sometía el análisis a un experto. En los casos de segmentos en que no se llegó a acuerdo, para este análisis se optó por no considerarlos.

Procedimiento de análisis de los datos

Una vez transcritas todas las sesiones, se procedió a identificar la presencia de indicadores de cambio en las sesiones. Seguidamente, se realizaron los análisis de dicha información. Primero se

TABLA 1
Indicadores de cambio modificados

Nº del indicador	Nombre del indicador
1	Aceptación de la existencia de un problema o de una necesidad.
2	Aceptación de los propios límites y reconocimiento de la necesidad de ayuda.
3	Aceptación del terapeuta como un profesional competente.
4	Expresión de esperanza (“remoralización” o expectativa de ser ayudado o de superar los problemas).
5	Descongelamiento (o cuestionamiento) de formas de entendimiento, comportamientos y emociones habituales (“fisura”). Puede implicar reconocimiento de problemas antes no vistos, autocrítica y/o redefinición de expectativas y metas terapéuticas.
6	Expresión de la necesidad de cambio.
7	Reconocimiento de la propia participación en los “problemas”.
8	Descubrimiento de nuevos aspectos de sí mismo.
9	Manifestación de un comportamiento o de una emoción nuevos.
10	Aparición de sentimientos de competencia.
11	Establecimiento de nuevas relaciones entre: Aspectos propios (creencias, conductas, emociones, etc.), aspectos propios y del entorno (personas o sucesos), y aspectos propios y elementos biográficos.
12	Reconceptualización de los propios problemas y/o síntomas.
13	Transformación de valoraciones y emociones en relación a sí mismo u otros.
14	Formación de constructos subjetivos respecto de sí mismo a través de la interconexión de aspectos personales y del entorno, incluyendo problemas y síntomas.
15	Enraizamiento de los constructos subjetivos en la propia biografía.
16	Construcción de una Teoría Subjetiva, biográficamente fundada, sobre sí mismo y la relación con el entorno. Indicador “global”.
17	Reconocimiento de la ayuda recibida.
18	Disminución de la asimetría.
19	Autonomía en cuanto al manejo propio del contexto de significado psicológico.

Fuente: elaboración propia.

identificaron los momentos de cambio, y luego se analizaron los momentos de cambio encontrados y la frecuencia de los indicadores, para determinar cuáles eran los más frecuentes y la distribución de los momentos de cambio por participante. Luego se analizó la frecuencia de momentos de cambio pesquisados por sesión, para saber como ésta se comportaba en el tiempo. Posteriormente, se comparó la frecuencia momentos de cambio intrasesión y extrasesión, para observar en qué momentos éstos se presentaban en mayor medida. Consecutivamente, se analizó la secuencia de evolución de los indicadores, para corroborar si estos seguían la secuencia establecida desde la teoría.

Resultados

Los resultados se estructuran en función de 3 temas centrales, que emergen del análisis de los datos. Estos son: *identificación de momentos de cambio*, que describe los momentos de cambio encontrados en las sesiones; *análisis de momentos de cambio y frecuencia de los indicadores de cambio*, donde se analizan en primer lugar los indicadores más frecuentemente encontrados, luego la distribución de los momentos de cambio por participante, para continuar con la frecuencia de momentos de cambio encontrados en cada sesión y, por último, la frecuencia de momentos de cambio intrasesión vs. extrasesión, para observar cómo se comportan; *secuencia de evolución de los indicadores*, que presenta la secuencia en que los indicadores van apareciendo para determinar si siguen el orden jerárquico planteado teóricamente.

Identificación de momentos de cambio

En este estudio se observaron 18 momentos de cambio, los cuales correspondían a 6 de los 19 indicadores descritos. A continuación, se presentan dichos indicadores y una viñeta más representativa a criterio del autor, a modo de ejemplo para cada uno y extraída de las transcripciones de las sesiones, de igual forma mostradas en el orden que se fueron presentando:

(11) Establecimiento de nuevas relaciones entre aspectos propios, del entorno y elementos biográficos.

“Lo que me pasa a mí es exactamente lo mismo que a ella. A medida que iba hablando me voy imaginando a mi mamá, por las peleas de mi abuela con mi mamá, por las rivalidades que tenían entre ellas. Pense que era una experiencia única que tenía yo”. (S3, P1)¹

En este párrafo se muestra como la participante a partir de la evocación del pasado con su madre, relaciona los hechos y establece nuevas relaciones con su entorno.

(6) Expresión de la necesidad de cambio o de formación.

Psicóloga: “Porque también es bueno que el niño tenga una relación fuerte con la mamá, que los prepara para el futuro. Pero también es bueno que el niño sea capaz de explorar, sea capaz de jugar solito, conocer otros niños, de ser más sociable...”

Participante: “¿Y eso lo puede lograr uno? Porque depende de uno estas características...” (S1, P5)

En esta viñeta a la Participante, a partir de la explicación que la Monitora da sobre la importancia de tener una relación fuerte con los hijos, le surge el interrogante de si estos aspectos pueden ser formados, y la necesidad de ellos.

(9) Manifestación de un comportamiento o de una emoción nueva.

“Pinté esta casa porque estoy en la foto en esta casa. Era una casa como de las pareadas y esa me trae muchos recuerdos bonitos de cuando yo era niña. De hecho siempre he soñado con esa casa, como que quiero volver a esa casa, como que estoy bien ligada a esa casa hasta ahora. Bueno en el balcón recalqué que yo soy hija única y yo siempre como que mi mundo era el balcón. Como que yo siempre me inventé toda una fantasía así yo sacaba mis muñecas para afuera e interactuaba con ellas. Veía gente pasar, entonces eso fue bonito para mí porque era un mundo de niños, un mundo ideal. Bueno, aquí dibujé un monito que tuve cuando niña, se llamaba Juanito

que lo vi ahí en la foto y me acordé del monito y que ahora ya no lo tengo. Entonces como que me emocioné al recordar a todos esos monitos”. (S3, P5)

Esta viñeta muestra como la Participante a partir de una actividad en sesión, manifiesta una emoción nueva al tener la vivencia de su niñez.

(10) Aparición de sentimientos de competencia.

“...el caso que decías tú, o sea, el hecho de que uno desarrolla un sexto sentido maternal, o sea yo creo, seré muy romántica, pero yo creo que de verdad uno desarrolla un sexto sentido más ligado a la maternidad, entonces quizás ya lo tenemos y falta que explote en el momento que nazca y de ahí podemos decir: “Era menos complicado...”. (S4, P3)

En esta viñeta se aprecia la aparición de sentimientos de competencia en esta mujer, los cuales se manifiestan en creer que se tiene un sexto sentido asociado a la maternidad, el cuál se potenciará con el nacimiento del bebé.

(5) Descongelamiento (o cuestionamiento) de formas de entendimiento, comportamientos y emociones habituales (“fisura”).

Psicóloga: “Eso es importante, todo “mimimi” “nana-naná” es súper bueno, porque eso es puro amor, es puro afecto, ese lenguaje es fantástico tenerlo...”

Participante: “A mí no me gusta eso...”

Psicóloga: “Ahora hay algunas personas... como personas, como mujeres nos sale más fácil. Tampoco uno puede forzarse demasiado de cambiar... pero hay que tratar de hacerlo, porque realmente es súper rico y satisfactorio y uno mira el placer de la guagua y se ríe y es muy lindo... y además de eso está la otra parte de explicarle el mundo.”

Participante: “Yo creo que ahí nos complementamos, porque mi marido hace una cosa y yo la otra.”

Psicóloga: “Pero cuando lo veas a lo mejor... son tan tiernos...”

Participante: “A lo mejor cambio”. (S5, P4)

En este párrafo de una sesión se aprecia el rechazo inicial de la Participante a desarrollar un lenguaje más afectivo con su bebé y atribuirlo al padre, para finalmente manifestar un cuestionamiento de su comportamiento y posibilidad de cambiar (fisura).

1 S: Sesión (1 a 6). P: Participante (1 a 8).

(17) Reconocimiento de la ayuda recibida.

“Me doy cuenta que igual este taller es bueno porque a medida que uno las va hablando (las actividades) las va entendiendo y aprovechando”. (S5, P4)

En esta viñeta la participante reconoce y valora lo importante que tiene este tipo de taller, porque a la vez que entiende las actividades las aprovecha para su vivencia.

Análisis de momentos de cambio y frecuencia de indicadores

A continuación se analizan las frecuencias de los 6 indicadores de cambio encontrados en el taller grupal. Los indicadores se ordenan de mayor a menor frecuencia de aparición en las sesiones. Los resultados se presentan en la Tabla 2.

TABLA 2

Frecuencia de los indicadores de cambio en las sesiones del taller

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
11 Establecimientos de nuevas relaciones entre aspectos propios, del entorno y biográficos.	9	50%
9 Manifestación de un comportamiento o de una emoción nueva.	5	27.7%
6 Expresión de la necesidad de cambio o de formación.	1	5.5%
5 Descongelamiento de formas de entendimiento, comportamientos y emociones habituales.	1	5.5%
10 Aparición de sentimientos de competencia.	1	5.5%
17 Reconocimiento de la ayuda recibida o formación recibida.	1	5.5%

N = 18

Fuente: elaboración propia.

Al observar la tabla, se aprecia que de los 18 momentos de cambio en que se detectan indicadores en la realización de este taller, el indica-

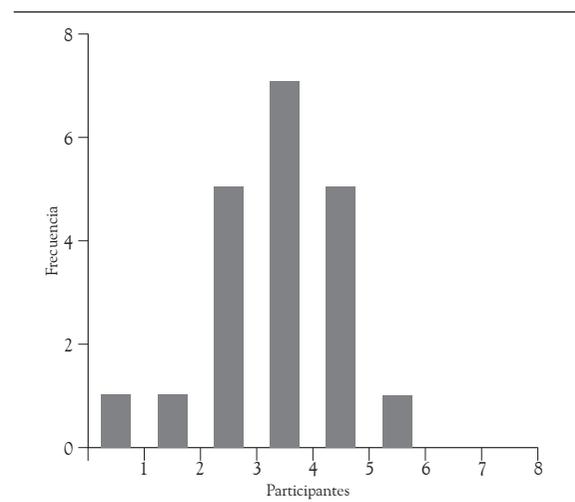
dor N° 11 (Establecimiento de nuevas relaciones entre aspectos propios, del entorno y elementos biográficos) fue el más predominante, con 50 % y el segundo más frecuente es el indicador N° 9 (Manifestación de un comportamiento o de una emoción nueva), con el 27.7%.

En este sentido se observó que las embarazadas aludieron con mayor frecuencia al establecimiento de nuevas relaciones de aspectos propios y con su entorno, más que a elementos biográficos, a partir de la identificación con lo que experimentaban las otras embarazadas, referentes a algunas actividades del taller y relacionadas con su futura labor de madres. En el caso del indicador N° 9 se asoció con mayor frecuencia a la manifestación de emociones nuevas, logrando, cuando a algunas se les dificultaba, imaginarse como era su hijo; permitirse pensar a quién se iba parecer y emocionarse al evocar su niñez.

También se observa que la distribución de estos indicadores en las 8 participantes no se da por igual; es decir, hay participantes que manifiestan mayor cantidad de momentos de cambio, mientras otras no presentan ningún indicador durante el desarrollo del taller. Estos resultados pueden observarse en el Gráfico 1.

GRÁFICO 1

Frecuencia de momentos de cambio por participante del taller

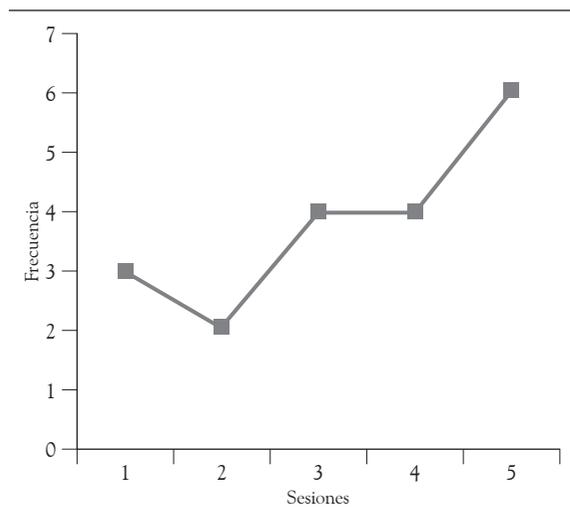


N = 18

Fuente: elaboración propia.

Luego, al analizar la frecuencia de los indicadores encontrados en cada sesión, se puede apreciar que ésta aumenta; es decir, a medida que va aumentando el número de sesiones, las participantes van manifestando más momentos de cambio, ello puede apreciarse en el Gráfico 2.

GRÁFICO 2
Frecuencia de momentos de cambio sesión a sesión del taller realizado



N = 17

Nota: Debido a que no se contaba con la transcripción completa de la sesión N° 6, no se consideró para este análisis.

Fuente: elaboración propia.

Finalmente, se comparó la frecuencia de indicadores de cambio observados intrasesión (dentro de las sesiones) y extrasesión (fuera de ellas). La Tabla 3 presenta los 18 momentos de cambio, considerando su carácter (intrasesión vs. extrasesión) y la sesión en la cual se encontraron.

Como se aprecia en la tabla, en este taller los indicadores de cambio se manifestaron en mayor frecuencia dentro de las sesiones (83.1%) que fuera de ellas (16.5%).

Secuencia de evolución de los indicadores

El Gráfico 3 muestra los indicadores observados y su distribución en las distintas sesiones. En este análisis se esperaba ver si los indicadores seguían la secuencia de evolución establecida teóricamente;

TABLA 3
Frecuencia de momentos de cambio intrasesión y extrasesión por sesión

Nº de sesión	Momentos de cambio intrasesión	Momentos de cambio extrasesión
1	1 (5.5%)	0
2	2 (11.1%)	0
3	3 (16.6%)	1 (5.5%)
4	4 (22.2%)	0
5	5 (27.7%)	1 (5.5%)
6	0 (*)	1 (5.5%)
Total	15 (83.1%)	3 (16.5%)

(*) Debido a que no se contaba con la transcripción completa de la sesión N° 6, no se puede confirmar la ausencia de momentos de cambio intrasesión.

Fuente: elaboración propia.

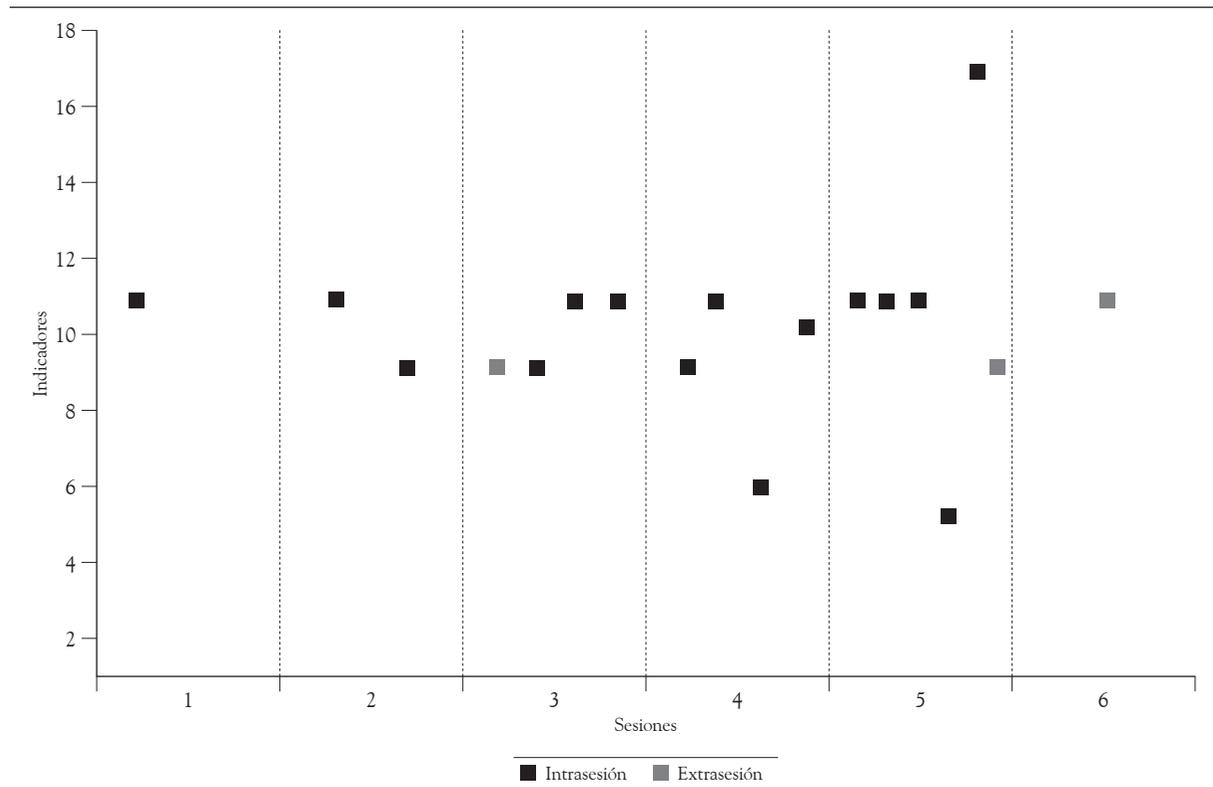
es decir, si se iban manifestando de manera ordenada del 1 al 19, a medida que iban aumentando las sesiones. Esta secuencia de evolución se relaciona con la forma en que se espera que los momentos de cambio vayan sucediendo. Como se puede apreciar en el gráfico, los indicadores no siguen la secuencia teóricamente establecida respecto a su evolución.

Discusión

Como síntesis de los resultados de este estudio es importante considerar, en primer lugar, que se pudo constatar la presencia de momentos de cambio en una intervención psicoeducativa a partir de indicadores de cambio genérico descritos por Krause et al. (2002). Hasta el momento este instrumento de análisis había sido empleado solamente en intervenciones psicoterapéuticas, por lo cual esta investigación permitió aportar evidencias de que los indicadores de cambio son indicadores genéricos, aplicables, por tanto, al análisis de intervenciones de carácter psicoeducativo en promoción de apego seguro.

En esta intervención se detectaron seis de los diecinueve indicadores descritos. Una explicación posible frente a aquellos indicadores que no apa-

GRÁFICO 3
Presencia de Indicadores de cambio según tipo de indicador y sesión



Fuente: elaboración propia.

recieron podría ser el breve tiempo de duración del taller, lo cual pudo haber incidido en que no alcanzaran a manifestarse. Los indicadores que se presentaron en este estudio, también han sido encontrados en otras investigaciones que identificaban momentos de cambio en el ámbito psicoterapéutico a través de indicadores de cambio genérico. Entre ellos se pueden mencionar el estudio de Valdés (2004) en la modalidad terapéutica de grupo con pacientes adictos, en el que se confirmaron cinco de los indicadores de esta investigación; en el caso del estudio de Echavarrí (2004) en una psicoterapia individual de orientación psicoanalítica en la cual también se confirmaron cinco de ellos, y en el análisis de Krause et al. (2007) con cinco procesos terapéuticos, en la cual se confirman todos los indicadores aquí observados.

Se pudo observar que al analizar los indicadores más frecuentes, éstos fueron dos: *establecimiento de*

nuevas relaciones entre aspectos propios, del entorno y elementos biográficos, y manifestación de un comportamiento o de una emoción nueva. Al compararse con la investigación de Valdés (2004) se aprecia que éstos resultados no coincidieron, ya que en ésta, los indicadores más frecuentemente observados fueron: *transformación de valoraciones y emociones en relación a sí mismo u otros, aceptación de la existencia de un problema o de una necesidad y aceptación de los propios límites y reconocimiento de la necesidad de ayuda.* En cambio, en relación con la investigación de Echavarrí (2004), sí se coincide en un indicador: *manifestación de un comportamiento o de una emoción nueva*, el cual también fue el segundo de más frecuencia (19%).

Con relación al análisis de Krause et al. (2007) se aprecia que ambos indicadores: *establecimiento de nuevas relaciones entre aspectos propios, del entorno y elementos biográficos* y *manifestación de un com-*

portamiento o de una emoción nueva, son también los más frecuentes, llegándose a la conclusión de que hay similitudes entre los estudios en este aspecto, lo cual permite por tanto avalar su carácter genérico.

La presencia de estos dos indicadores puede entenderse en relación con los objetivos específicos de las actividades de esta intervención donde se pretendió crear un espacio de expresión emocional en torno a las vivencias, alegrías, representaciones, temores y angustias acerca de la maternidad (Santelices, Farkas & Aracena, 2003), lo que pudo reflejarse en la manifestación de emociones nuevas. Las actividades también estuvieron orientadas a compartir experiencias, tanto dolorosas como agradables, de la propia infancia, favoreciendo al proceso de integración del pasado y proyección de éste en el presente y en el futuro, que pudo mostrarse a través del establecimiento de relaciones entre aspectos propios y del entorno.

Otro resultado de este estudio alude a que estos momentos de cambio no se distribuyeron por igual en las participantes del taller. Ello puede entenderse en términos de que para poder pesquisar los indicadores, éstos deben ser manifestados y verbalizados en alguna de las sesiones, y en esto influye la personalidad de las integrantes y su participación verbal en el taller. Es decir, si una persona participa menos, ello no permite la detección de momentos de cambio, a diferencia de personas más participativas, lo cual también se observó en la intervención grupal de Valdés (2004) con respecto a sus participantes. En todo caso, el que no pudieran detectarse indicadores de cambio no indica, en ningún caso, que una persona en particular no esté llevando un proceso de cambio, solo implica que no es posible observarlo de esta manera.

Además, en esta investigación se apreció que al avanzar en el taller se fueron detectando más momentos de cambio por sesión, y a la vez estos indicadores de cambio no se comportaban de acuerdo a la secuencia de evolución para intervenciones psicoterapéuticas, ya avaladas por las investigaciones analizadas por Krause et al. (2007). Estos resultados pueden entenderse en términos de que una intervención psicoeducativa tiene caracterís-

ticas específicas que le son propias y que a la vez la diferencian de un proceso psicoterapéutico y que, por tanto, a futuro sería interesante realizar más estudios que pudieran dar cuenta de una secuencia de indicadores que le sean propias a este tipo de intervenciones.

Cabe considerarse que a diferencia de una intervención psicoterapéutica, el objetivo principal de una persona que asiste a una intervención psicoeducativa es informarse y formarse, ya que ésta es definida como una situación de enseñanza-aprendizaje (García, 1977). Como resultado de este proceso de “aprendizaje”, la persona posteriormente podría ir cambiando en sus maneras de pensar y sentir, lo cual explicaría –a modo de hipótesis– el incremento observado a través de las sesiones, de los momentos de cambio. Esta hipótesis podría verse complementada por los resultados que indicaron una mayor frecuencia de indicadores intrasesión, donde los pocos indicadores extrasesión detectados aparecieron hacia el final del taller. Ello coincidió con lo observado en intervenciones psicoterapéuticas; con respecto a que los indicadores intrasesión se observaron con más frecuencia al inicio de las terapias y los indicadores extrasesión aumentaban hacia el final (Echavarrí, 2004; Krause et al., 2007; Valdés, 2004). Esta tendencia podría interpretarse considerando que inicialmente el cambio es promovido dentro de las sesiones, pero a medida que avanza el proceso éste se generaliza a vivencias ocurridas fuera de las sesiones. A la vez, debe tenerse en cuenta que esta intervención se compuso de un número reducido de sesiones, lo que no pudo dar paso a que las participantes mostraran más momentos de cambio, por tanto se requiere de mayor investigación en este tema.

En síntesis, la presente investigación demostró que la metodología de análisis de los momentos de cambio constituye una vía interesante para el estudio de intervenciones psicoeducativas en promoción de apego seguro, reconociendo por tanto en ellas el carácter de “intervención”; entendida ésta como un proceso intencional de interferencia o influencia que persigue un cambio (Sánchez, 1996). A la vez, estos indicadores no se comportan exactamente igual que en intervenciones psicote-

rapéuticas, por tanto se sugiere mayor investigación al respecto.

Es necesario a la vez tener en cuenta algunas consideraciones de este estudio, como el reducido número de sesiones del taller, o el que éste constituyó recién un primer estudio sobre el tema. Además, se ha demostrado que intervenciones individuales presentan más indicadores que intervenciones grupales (Krause et al., 2007). Por lo tanto se requiere de más investigaciones que profundicen estos resultados preliminares.

Se podría plantear, para finalizar, que el uso de los indicadores de cambio genérico para el análisis de momentos de cambio pareciera ser una herramienta útil para demostrar los efectos del proceso que se lleva a cabo en intervenciones psicoeducativas en general, y dar cuenta de los cambios que se suceden en el proceso de este taller en particular.

Para futuras líneas de investigación, se propone estudiar intervenciones psicoeducativas de mayor duración, de modo que se pueda constatar si todos estos indicadores se van a presentar, y determinar una secuencia teórica que le sea propia, considerando que lo psicoeducativo tiene características y objetivos diferentes a lo psicoterapéutico.

Referencias

- Aristegui, R., Reyes, L., Tomicic, A., Vilche, O., Krause, M., De La Parra, G. et al. (2004). Actos de habla en la conversación terapéutica. *Terapia Psicológica*, 22 (2), 131-143.
- Bagladi, V. (2003). *Variables inespecíficas en psicoterapia y psicoterapia integrativa*. Tesis de Doctorado no publicada, Universidad Nacional, San Luis, Argentina.
- Bergin, A. & Rogers, C. (1986). The process equation of psychotherapy. *American Journal of Psychotherapy*, 15, 27-45.
- Berg, I. K. & De-Jong, P. (1996). Solution-building conversations: Co-constructing a sense of competence with clients. *Families in Society*, 77, 376-391.
- Bittner, U. (1981). Ein Klient wird "gemacht". En E. v. Kardoff & E. Koenen (Eds.), *Psyche in schlechter Gesellschaft – Zur Krise klinisch-psychologischer Tätigkeit [La psiquis en mala compañía –sobre la crisis de la psicología clínica]* (pp. 103-137). München: Urban & Schwarzenberg.
- Echavarrí, M. O. (2004). *Proceso de cambio psicoterapéutico: análisis de episodios de cambio en una psicoterapia individual de orientación psicoanalítica*. Tesis para optar al grado de Magíster en Psicología Clínica, no publicada, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago.
- Fiedler, P. & Rogge, K. E. (1989). Zur Prozeßuntersuchung psychotherapeutischer Episoden. Ausgewählte Beispiele und Perspektiven [La investigación de procesos de episodios terapéuticos. Selección de ejemplos y perspectiva]. *Zeitschrift für Klinische Psychologie*, 18, 45-54.
- Frank, J. D. (1971). Therapeutic factors in psychotherapy. *American Journal of Psychotherapy*, 25, 350-361.
- García, D. (1997). *El grupo: métodos y técnicas participativas*. Buenos Aires: Espacio.
- Goldfried, M. R., Greenberg, L. S. & Marmar, C. R. (1990). Individual psychotherapy: Process and outcome. *Annual Review of Psychology*, 41, 659-688.
- Goldfried, M. R., Rouse P.J. & Castonguay, L. G. (1998). The Therapeutic focus in significant sessions of master therapist: A comparison of cognitive-behavioral and psychodynamic-interpersonal interventions. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 66, 803-810.
- Greenberg, L. S., Rice, L. N. & Elliott, R. (1993). *Facilitation emotional change*. New York: The Guilford Press.
- Groeben, N. & Scheele, B. (2000). Dialogue–Hermeneutic Method and the "Research Program Subjective Theories". *Forum Qualitative Social Research*, 1(2). Extraído de <http://qualitative-research.net/fqs-d/2-00inhalt-d.htm>
- Groeben, N., Wahl, D., Schlee, J. & Scheele, B. (1988). *Das Forschungsprogramm Subjektive Theorien: Eine Einführung in die Psychologie des reflexiven Subjekts [El programa de investigación en teoría subjetiva: una introducción a la psicología del sujeto reflexivo]*. Tübingen: Francke.
- Hill, C. E., Thompson, B. J. & Williams, E. N. (1997). A guide to conducting consensual qualitative research. *Counseling Psychologist*, 25, 517-572.

- Jacobson, N. & Truax, P. (1991). Clinical significance: A statistical approach to defining meaningful change in psychotherapy research. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 59(1), 12-19.
- Jiménez, J. P. (1993). *Un modelo de análisis del sistema de atención psicoterapéutico* (Documento de trabajo N° 42/43). Santiago, Chile: Corporación de Promoción Universitaria.
- Karasu, T. B. (1986). The specificity versus nonspecificity dilemma: Toward identifying therapeutic change agents. *American Journal of Psychiatry*, 143, 687-695.
- Krause, M. (1992). Efectos subjetivos de la ayuda psicológica. Discusión teórica y presentación de un estudio empírico. *Psykhe*, 1, 41-52.
- Krause, M. (1998). Construcción y transformación de teorías subjetiva a través de la psicoterapia. *Terapia Psicológica*, 7, 29-43.
- Krause, M. (2005). *Psicoterapia y cambio: Una mirada desde la subjetividad*. Santiago, Chile: Ediciones Universidad Católica.
- Krause, M., Aristegui, R. & De La Parra, G. (2002). Hacia una práctica efectiva en psicoterapia: estudio de episodios de cambio relevantes, en diferentes tipos de psicoterapia, y sus efectos en los resultados terapéuticos (Proyecto FONDECYT N°: 1030482). Santiago, Chile: CONICYT.
- Krause, M. & Cornejo, M. (1997). Psicoterapia y Percepción de Cambios: su expresión en metáforas. *Terapia Psicológica*, 6, 83-91.
- Krause, M., De La Parra, G., Aristegui, R., Dagnino, P., Tomacic, A., Valdés, N. et al. (2007). The evolution of therapeutic change studied through generic change indicator. *Psychotherapy research*, 17(6), 673-689.
- Krause, M., De La Parra, G., Dagnino, P., Aristegui, R., Tomacic, A., Vilche, O. et al. (2004, julio). *Manifestaciones del proceso de cambio en Psicoterapia: Ponencia I: la cristalización del cambio psicoterapéutico: una aproximación desde diferentes metodologías de análisis*. Congreso Iberoamericano de Psicoterapia Sociedad Chilena de Neurología, Reñaca, Chile.
- Krause, M., Uribe, R., Winkler, M. I. & Avendaño, C. (1994). Caminos en la búsqueda de ayuda psicológica. *Psykhe*, 3, 211-222.
- Lambert, M. & Bergin, A. (1994). The effectiveness of psychotherapy. En A. Bergin & S. Garfield (Eds.), *Handbook of Psychotherapy and Behavior Change* (pp. 143-189). New York: John Wiley & Sons.
- Marmar, C. R. (1990). Psychotherapy process research: Progress, dilemmas, and future directions. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 58, 265-272.
- Märtens, M. (1991). "Meine Krankheit gehört mir gar nicht" – Subjektive Krankheitstheorien und ihre therapeutische Verflüssigung aus systemischer Sicht. En U. Flick (Ed.), *Alltagswissen über Gesundheit und Krankheit: subjective Theorien und soziale Repräsentationen* [Conocimiento de la vida cotidiana acerca de la salud y la enfermedad: teoría subjetiva y representaciones sociales] (pp. 216-229). Heidelberg: Asanger.
- Opazo, R. (2001). *Psicoterapia Integrativa. Una delimitación clínica*. Santiago de Chile: Ediciones ICPSI.
- Santelices, P., Farkas, C. & Aracena, M. (2003). *Promoción de apego seguro: evaluación de un programa de intervención en futuras madres primigestantes* (Proyecto FONDECYT N°: 1040760). Santiago, Chile: CONICYT.
- Sánchez, A. (1996). *Psicología comunitaria: Bases conceptuales y métodos de intervención*. Barcelona: Ediciones EUB.
- Stiles, W. B. (1997). Consensual qualitative research: Some cautions. *Counseling Psychologist*, 25, 586-598.
- Valdés, N. (2004). *Proceso de cambio psicoterapéutico: análisis de episodios relevantes en una terapia grupal con pacientes adictos*. Tesis para optar al Grado de Magíster en Psicología Clínica, no publicada. Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago.
- Winkler, M. I., Avendaño, C., Krause, M. & Soto, A. (1993). El cambio psicológico desde la perspectiva de los consultantes. *Terapia Psicológica*, 20, 7-19.