

no/a.

AUTOR

AÑO



ESCUELA DE PSICOLOGÍA

VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS EN CONSULTANTES QUE
ABANDONAN EL PROCESO TERAPÉUTICO

Trabajo de titulación presentado en conformidad con los requisitos establecidos
para optar por el título de Psicólogo Clínico

Profesor Guía
Clara Patricia Paz Espinoza

Autor
Diego Fernando Erazo Pérez

Año

2020

DECLARACIÓN DEL PROFESOR GUÍA

Declaro haber dirigido el trabajo, “Variables sociodemográficas en consultantes que abandonan el proceso terapéutico”, a través de reuniones periódicas con el estudiante Diego Fernando Erazo Pérez, en el semestre 2020-20, orientando sus conocimientos y competencias para un eficiente desarrollo del tema escogido y dando cumplimiento a todas las disposiciones vigentes que regulan los Trabajos de Titulación.



Clara Patricia Paz Espinoza

Doctora en Personalidad y Comportamiento

C.I. 1002834792

DECLARACIÓN DE DOCENTE CORRECTOR

Declaro haber revisado este trabajo, "Variables sociodemográficas en consultantes que abandonan el proceso terapéutico", a través de reuniones periódicas con el estudiante Diego Fernando Erazo Pérez, en el semestre 2020-20, dando cumplimiento a todas las disposiciones vigentes que regulan los Trabajos de Titulación.



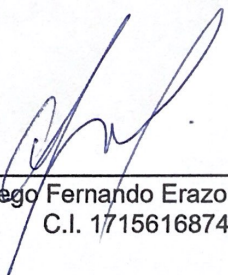
Edgar Manuel Zúñiga Salazar

Mágister en Intervención y Asesoría Familiar Sistémica

C.I.1710058502

DECLARACIÓN DE AUTORÍA DEL ESTUDIANTE

Declaro que este trabajo es original, de mi autoría, que se han citado las fuentes correspondientes y que en su ejecución se respetaron las disposiciones legales que protegen los derechos de autor vigentes.



Diego Fernando Erazo Pérez
C.I. 1715616874

AGRADECIMIENTOS

A Edgar y Clara, por su
apoyo y confianza.

DEDICATORIA

A mis padres, por su apoyo,
amor y esfuerzo.

Resumen

El abandono del proceso terapéutico es considerado una problemática a la que se enfrentan todos los días los profesionales de la salud mental tanto en consultas públicas como privadas. La importancia de este estudio recae en el vacío de conocimiento que se tiene de esta problemática en el país e intenta responder a la duda de si existen diferencias entre los consultantes que abandonan el proceso terapéutico con los que no abandonan el proceso terapéutico. El objetivo general del presente estudio es identificar las variables sociodemográficas que están relacionadas con el abandono terapéutico en población adulta que asistió a un proceso en un centro de atención psicológica, para después describir las variables y contrastar las mismas entre los consultantes que abandonan el proceso terapéutico con los que no. El enfoque de esta investigación es cuantitativo, con un diseño no experimental y de corte transversal. El alcance es de tipo correlacional y comparativo entre las variables sociodemográficas de nivel de escolaridad, edad y género entre consultantes que abandonaron el proceso terapéutico con los que no abandonaron. Para esto se utilizó una base de datos existente perteneciente a un centro de psicología aplicada de la ciudad de Quito. Los resultados mostraron que el 51.34% de los consultantes no completaron el proceso terapéutico. La media de edad de las personas que abandonan el proceso terapéutico se encuentra cercana a los 32 años, no existen diferencias significativas de género entre las personas que abandonan o no el proceso de terapia y las personas con instrucción secundaria son las que más abandonan el proceso terapéutico. Sin embargo, al incluir todas las variables en una regresión logística ninguna de las variables sociodemográficas estudiadas predice el abandono o no del tratamiento.

La importancia y relevancia de esta problemática se da por el alto porcentaje de abandono del proceso terapéutico que reflejan esta y otras investigaciones revisadas, es por esto, que se propone hacer mayor énfasis en otras variables del proceso terapéutico como son la adherencia y alianza terapéutica con la finalidad de promoverlas para que exista mayor probabilidad de que los consultantes culminen sus procesos terapéuticos y de esta manera contribuir con el bienestar.

Palabras Claves: abandono terapéutico, centro de psicología aplicada, población adulta, variables sociodemográficas, edad, género, nivel de escolaridad.

Abstract

Dropout has been considered a problem that has affected psychologists in private and public practices. This study tries to answer the question: are there any differences between those who leave the therapeutic process with those who do not? The general objective of this study is to identify sociodemographic variables that are related to therapeutic abandonment in adult population that attend to a process in a center of psychological care, then describe the variables and contrast them among clients who leave the therapeutic process with those who do not. The focus of this research is quantitative, with a non-experimental and cross-sectional design. Scope is comparative and correlational between the sociodemographic variables of level of education, age and gender between clients who abandoned the therapeutic process with those who did not abandoned it. This study analyzed the information from an existing database belonging to a university psychological care center in the city of Quito. The results indicated that 51.3% of the clients did not complete the psychotherapeutic process. The mean age of the clients who abandoned the process was 32 year, no significant gender differences were found between those that abandoned and those who do not abandoned the process, clients who has achieved high school level of education were those that abandoned the most. The logistic regression indicated that none of the variables significantly predicted the abandonment of the process. Therapeutic abandonment it is considered a problem because of the high percentage of dropouts that reflect this and other investigations. That is why there should be more studies that show analysis of other variables like therapeutic alliance and adherence.

Keywords: therapeutic abandonment, adult population, center of psychological care, sociodemographic variables, age, gender, level of education.

Índice

Introducción	1
Justificación.....	3
Pregunta de investigación.....	6
Objetivos	6
Objetivo General.....	6
Objetivos específicos.....	7
Marco Teórico	7
Hipótesis.....	13
Metodología.....	14
Enfoque, diseño y alcance.....	14
Participantes.....	14
Herramientas a utilizar	15
Pre-validación del Instrumento	15
Procedimiento	15
Análisis de datos.....	16
Viabilidad.....	17
Acceso al grupo de estudio.....	17
Disponibilidad del tutor académico para guiar el estudio	17
Sugerencias y/o recomendaciones	17
Consideraciones éticas:	18
Consentimientos informados	18
Tratamiento de la información.....	18
Autorreflexibilidad.....	18
Consecuencias de la investigación.....	19
Devolución de resultados	19
Autorización para uso de base de datos	19
Derechos de Autor	20
Resultados	20
Discusión.....	22

Estrategias de intervención.....	25
Cronograma	27
REFERENCIAS	28
Anexos.....	33

Índice de tablas

Tabla 1	14
Tabla 2	21
Tabla 3	22

Introducción

El abandono en psicoterapia es una de las problemáticas más evidentes en el ámbito de la psicología clínica ya que cuenta con una gran variedad de motivos (Hermosillo, Mercado, & Pereda, 2017, p. 24; Rondón, Otálora, & Salamanca, 2009, p. 138). Para los profesionales que ejercen psicoterapia esto es algo muy común a lo que tienen que enfrentarse día a día en sus consultas, asimismo para quienes trabajan en conjunto con otros profesionales como es el caso de los centros de atención psicológica universitarios (Moreno, Rozo, & Cantor, 2012, p. 24). Los mismos que se encargan de aplicar la psicología clínica específicamente en el área de la psicoterapia, desde una perspectiva supervisada para dar experiencia a quienes se están formando como psicoterapeutas (García-Vera & Sanz, 2009, p. 124). Es importante agregar que además de ser considerada como una problemática también es una razón que genera mucha preocupación en el personal de la salud mental. Ya que el abandono del proceso terapéutico supone que el tratamiento no será cumplido a cabalidad y la persona no recibirá todos los beneficios del mismo (Calvo et al., 2018, p. 478; López-Goñi, Fernández-Montalvo, Illescas, Landa, & Lorea, 2008, p. 105). Algunas investigaciones sugieren que esto puede causar altos costos a la sociedad como en el caso de los tratamientos a personas con algún tipo de adicción. La evidencia indica que las personas con trastornos por abuso de sustancias son individuos que corren mucho riesgo, ya que las dependencias a las drogas podrían generar graves daños a su salud y desde el punto de vista social, fomentan a las actividades ilícitas relacionadas a las drogas (García & Méndez, 2014, pp. 478–479; López-Goñi et al., 2008, p. 105)

Ahora bien, se entiende que el abandono del proceso terapéutico puede ser definido como como “el no atender las sesiones o citas individuales concertadas sin que haya aviso o conocimiento de causas” (Domínguez- Martín et. al, 2008, p.113). Se debe enfatizar que esta no es la única definición que existe, sin embargo, refleja los puntos importantes del concepto, que en resumen se entiende como el no asistir a citas pactadas. También es importante saber que esta problemática no solo se conoce con este nombre, sino existen varias

maneras de referirnos a lo mismo como por ejemplo: deserción (Hermosillo et al., 2017, p. 24; Rondón et al., 2009, p. 138), abandono del tratamiento (López-Goñi et al., 2008, p. 104; Vellisca et al., 2016, p. 3), abandono precoz (Calvo et al., 2018, p. 477), asistencia inadecuada (Firth, Delgadillo, Kellett, & Lucock, 2019, pp. 1–2), interrupción prematura (Swift & Greenberg, 2012, p. 547), abandono (Armbruster & Schwab-Stone, 1994, p. 804; Navas et al., 2019, p. 149; Sharf, Primavera, & Diener, 2010, p. 638; Wierzbicki & Pekarik, 1993, p. 190; Zimmermann, Rubel, Page, & Lutz, 2017, p. 312), entre otras.

Las investigaciones realizadas sobre esta problemática han relacionado al abandono terapéutico con varios tipos de trastornos y los resultados de estos en cuanto a variables sociodemográficas como edad, género (masculino y femenino) y nivel de escolaridad (Domínguez-Martín, Miranda-Estribí, Pedrero-Pérez, Pérez-López, & Puerta-García, 2008, p. 114; García & Méndez, 2014, pp. 10–15; López-Goñi et al., 2008, pp. 106–108; Moreno et al., 2012, pp. 26–27; Rondón et al., 2009, p. 141; Vellisca et al., 2016, pp. 4–5). Además de relacionarlo con trastornos mentales, se ha visto que es esta problemática también es frecuente en procesos psicológicos de acompañamientos en personas que han sido víctimas de violencia de género (Velasco & Hernández, 2016, p. 28).

Es importante mencionar que existen dos investigaciones que se han enfocado en el abandono del proceso terapéutico en centros de atención psicológica universitarios. Estos son los estudios de Rondón et al. (2009) y Moreno, Rozo y Cantor (2012) quienes determinaron en sus resultados que el porcentaje de abandono terapéutico está entre el 43% (Moreno et al., 2012, p. 27) y el 80% (Rondón et al., 2009, p. 144). Cabe destacar que ambos estudios fueron realizados en Colombia lo cual sirve como un punto referencial importante para esta investigación debido a la cercanía que se tiene con ese país tanto geográfica como cultural.

Cabe resaltar que la relevancia de esta problemática es tal que se han hecho algunos meta-análisis, los cuales han tomando en cuenta alrededor de 800 estudios. Los mismos que han indicado dentro de sus resultados los

consultantes abandonan entre un 19.7% (Swift & Greenberg, 2012, p. 552) y 46.86% (Wierzbicki & Pekarik, 1993, p. 193). Siendo el segundo resultado muy similar al obtenido en el estudio de Moreno et al. (2012).

En todas las investigaciones que se han realizado al respecto, los autores se han encontrado con varias limitaciones en sus estudios. Como por ejemplo la recolección de información (López-Goñi et al., 2008, p. 110). Lo que puede estar muy relacionado a que la recolección de datos pueda no ser tan precisa como en encuestas por vías telefónicas (Vellisca et al., 2016, p. 8). Otro limitante con el que se han encontrado ha sido el enfoque teórico de los terapeutas utilizados durante las sesiones (Navas et al., 2019, p. 154). En el estudio de Rondón y colaboradores (2009) no se tomó en cuenta a la edad dentro de los limitantes, sin embargo, para el presente estudio será tomado en cuenta debido a que el abandono del proceso terapéutico tiene una disminución significativa cuando se excluye a los menores de edad, debido a que su abandono tiene entre sus causas a gran cantidad de factores externos a la consulta psicológica.

Es así, que el propósito de este estudio es identificar, describir y contrastar las variables sociodemográficas entre los consultantes que abandonan el proceso terapéutico con los consultantes que no abandonan el proceso terapéutico en el Centro de Psicología Aplicada (CPA) de la Universidad de Las Américas. Con miras de que en un futuro se puedan realizar investigaciones e intervenciones que colaboren con un mayor porcentaje de culminación de procesos terapéuticos que a su vez contribuirán con el bienestar individual y como consecuente bienestar en la comunidad.

Justificación

Ahora bien, es importante mencionar qué son los CPA. Estos son espacios donde se ofrecen servicios psicológicos, lo que implica que fueron creados y diseñados para reforzar el ejercicio de la enseñanza e investigación en los estudiantes de psicología tanto de pregrado como de postgrado. Uno de sus propósitos es que los conocimientos adquiridos por los estudiantes a lo largo de su formación sean puestos en práctica con la finalidad de que sean

debidamente supervisados por profesionales de la psicología (García-Vera & Sanz, 2009, p. 124). La implementación de estos servicios no ha sido necesariamente una respuesta directa por parte de las universidades más bien ha sido por iniciativa de las facultades de psicología. Así mismo, la implementación de estos servicios no es reciente; y responden al quehacer práctico de los psicólogos ya no desde la parte investigativa de laboratorio, sino desde la parte experiencial real en el campo de la psicoterapia (Saúl, López-González, & Bermejo, 2009, p. 19). Se ha evidenciado que en estos servicios el abandono del proceso terapéutico es concebido como una de las problemáticas a las que se enfrentan en su cotidianeidad (Moreno et al., 2012, p. 24).

Además de estudiar esta problemática en relación con distintos trastornos, el abandono terapéutico también ha sido estudiado de forma global en algunos centros de atención psicológica universitarios. Es importante entender que estos centros prestan sus servicios a personas de todas las edades y con diferentes motivos de consulta. Existen dos estudios realizados en Colombia sobre el abandono del proceso terapéutico en servicios psicológicos universitarios. En sus resultados indican que en un mismo año (2008), en un estudio (Moreno et al., 2012, p. 27) se reportó que el 43% de los consultantes abandonaron el proceso terapéutico, mientras que en el estudio de Rondón et al. (2009), solo en el segundo semestre de ese mismo año (2008) el abandono fue superior al 80% en los consultantes que asistieron (p.144). El último estudio indica que la razón de este porcentaje tan alto de abandono es debido a que alrededor del 70% de la población que atienden es menor de edad, y coinciden que la mayoría de los motivos de consulta es por pedido de las instituciones educativas en búsqueda de un diagnóstico más no de un tratamiento, por lo que el abandono se hace inminente.

La importancia de esta problemática es tal, que se han realizado algunos meta-análisis al respecto. Dos de estos fueron realizados a partir de estudios presentados en inglés. El primero comprendió las fechas entre 1974 y 1990, y dio como resultado que en 125 estudios revisados, el 46.86% de consultantes abandonaron el proceso terapéutico (Wierzbicki & Pekarik, 1993, p. 193). El otro meta-análisis prosiguió a este, ya que tomó en cuenta las variables utilizadas y

comprendió las fechas desde 1990 hasta el 2010, donde se revisó 669 estudios que tenían en total una muestra de alrededor de 84,000 consultantes adultos, de estos el 19.7% abandonaron el proceso terapéutico (Swift & Greenberg, 2012, p. 552).

Por otra parte, algunos estudios indican las limitaciones con las que se han encontrado, como por ejemplo, que la información para el estudio no fue recopilada sistemáticamente (López-Goñi et al., 2008, p. 110). También mencionan que la recolección de datos vía telefónica no asegura que los datos sean precisos (Vellisca et al., 2016, p. 8). Además entienden que si el proceso terapéutico es llevado bajo un mismo lineamiento protocolar o de algún enfoque en específico, los resultados obtenidos no tomarían en cuenta a consultantes que puedan tener acompañamientos terapéuticos con otro tipo de enfoques (Navas et al., 2019, p. 154). En el estudio de Rondón y colaboradores (2009) se incluyeron individuos de todas las edades. Como conclusión se indicó que el abandono del proceso terapéutico tiene una disminución significativa cuando se excluye a los menores de edad, debido a que su abandono tiene entre sus causas a gran cantidad de factores externos a la consulta psicológica (p.141).

La realización de este estudio se da debido a que, dentro de la psicología clínica, principalmente en la rama de la psicoterapia, los expertos de esta temática han tenido que enfrentarse a varias problemáticas a lo largo de su carrera, siendo el abandono del proceso terapéutico una de las más comunes (Rondón et al., 2009, p. 138). Al tener a seres humanos como los principales actores involucrados en esta problemática, se entiende que las variables o razones por las cuales se da el abandono son igualmente proporcional a la diversidad de cada persona. Es por esto, que a pesar de que ocurra este tipo de fenómenos, siempre se procura seguir mejorando la calidad de los servicios psicológicos para el beneficio de quienes asisten y de la comunidad en general (Moreno et al., 2012, p. 33).

Esta investigación pretende aportar al vacío de conocimiento que se tiene sobre esta problemática en el país y sobre estas variables sociodemográficas en

específico. También, trata de responder a las dudas, preocupaciones y cuestionamientos sobre el porqué del abandono para tomar medidas al respecto y crear soluciones en beneficio los consultantes para que culminen sus procesos terapéuticos.

En el presente estudio se analizarán y se compararán las variables sociodemográficas específicas (edad, género y escolaridad) en la población adulta que abandonan el proceso terapéutico con las que no abandonan. La población estudiada se tomará de los registros de un servicio de atención psicológica universitario. Para esto se pretende recopilar la información de una manera sistemática para evitar las limitaciones del estudio de López-Goñi y colaboradores (2008, p.110). También para que no exista ningún tipo de distorsión en la información brindada, no se realizarán llamadas telefónicas como en el estudio de Vellisca et al. (2016, p.8), sino que se utilizarán los datos obtenidos en la primera entrevista presencial. Por último, es importante recalcar que, en este servicio de atención psicológica universitario, cada terapeuta maneja su enfoque según su preferencia, por lo cuál se muestra variedad de enfoques en un mismo espacio, así se evitarán los sesgos provocados al seguir un mismo tratamiento o protocolo, según lo menciona Navas et al. (2019, p.154).

Pregunta de investigación

¿Qué variables sociodemográficas se relacionan con el abandono del proceso terapéutico en población adulta que asistió a un centro de atención psicológica?

Objetivos

Objetivo General

Identificar las variables sociodemográficas que están relacionadas con el abandono terapéutico en población adulta que asistió a un proceso en un centro de atención psicológica.

Objetivos específicos

1. Describir las variables sociodemográficas de toda la muestra de los consultantes en población adulta que asistió a un proceso en un centro de atención psicológica
2. Contrastar las variables sociodemográficas de los consultantes que no abandonaron el proceso terapéutico en comparación con los que abandonaron el proceso terapéutico en población adulta y que asistieron a un proceso en un centro de atención psicológica

Marco Teórico

Existen algunas definiciones sobre abandono del proceso terapéutico. Moreno, Rozo y Cantor (2012) indican que el abandono del proceso terapéutico puede ser entendido tanto por la interrupción del tratamiento sin antes haber cumplido con los objetivos planteados en un inicio, así como la no finalización de un proceso terapéutico aún cuando siguen necesitando ayuda (p.24). Por otra parte, existen autores que también lo definen como “el no atender las sesiones o citas individuales concertadas sin que haya aviso o conocimiento de causas” (Domínguez- Martín et. al, 2008, p.113). Existen otros términos para referirse al abandono terapéutico como: deserción, que se define como la acción de abandonar el espacio de terapia. (Hermosillo et al., 2017, p. 25; Rondón et al., 2009, p. 138). Abandono del tratamiento es otro término utilizado, sin embargo, los autores no lo han definido debido a su grado alto de especificación (López-Goñi et al., 2008, p. 105; Vellisca et al., 2016, p. 3). También otro término utilizado para referirnos al abandono del proceso terapéutico es el abandono precoz, que se entiende como la culminación de un tratamiento antes del tiempo que se estableció inicialmente (Calvo et al., 2018, p. 477). La asistencia inadecuada por su parte se define como el no asistir a sesiones según lo acordado entre terapeuta y paciente. Se entiende como un resultado de la deserción en psicoterapia (Firth et al., 2019, p. 2). Por su parte, el término interrupción prematura, refiere a la situación cuando un consultante que ha decidido asistir a un proceso terapéutico deja de asistir sin antes haberse

recuperado de los problemas que lo aquejaban. En otras palabras, este concepto se entiende como el detenimiento por parte del consultante en su asistencia a terapia sin antes haber cumplido las metas u objetivos planteados en un inicio o sin haber obtenido beneficios en su bienestar general (Swift & Greenberg, 2012, p. 547). Abandono, es un término muy amplio y muchos autores presentan definiciones diferentes para este concepto. Por ejemplo, en la investigación realizada por Zimmerman et al. (2017) explica que algunos investigadores lo definen como la discontinuación antes de las 10 sesiones cumplidas de terapia. También lo definen como la terminación inmediata del proceso por parte del paciente y sabiendo que el terapeuta no lo recomienda hacerlo. Otros en cambio, refieren al no cumplimiento de un protocolo de tratamiento que ha establecido un número fijo de sesiones. Por último, también se entiende como abandono al incumplimiento o inasistencia de dos citas seguidas que han sido agendadas (Zimmermann et al., 2017, pp. 312-313).

Los resultados de algunas investigaciones muestran que el porcentaje de abandono tendrá un grado importante de variación entre investigaciones. Esto puede deberse a cuál fue la definición utilizada para asumir como un abandono del proceso terapéutico (Saxon, Barkham, Foster, & Parry, 2017, p. 18). Como indica el párrafo anterior, el abandono puede ser considerado según el número de sesiones en las que no asiste o deja de asistir el consultante. Lo cual supone que para algunas investigaciones el tomar en cuenta una definición de abandono del proceso terapéutico, puede aumentar o disminuir el porcentaje de esta variable en comparación con otras investigaciones.

Como es evidente, los motivos de abandono del proceso terapéutico pueden ser muchos. En ocasiones puede ser por problemas económicos cuando asisten a consulta privada. Así mismo, el factor del tiempo de trabajo o estudio puede complicar a la asistencia a un proceso terapéutico independientemente de si este es un servicio público o privado. Estos podrían ser entendidos como factores externos a la persona. Sin embargo, en cuanto a los factores internos, se podría tomar en cuenta las expectativas que tenga el consultante sobre la terapia y en general sobre el terapeuta, que determinarán la continuación o no dentro del proceso terapéutico (Hermosillo et al., 2017, p. 24). De esta manera,

se entiende que los motivos pueden ser tan dicotómicos como por ejemplo que los pacientes ya se sientan bien y por eso dejen de acudir a consulta sin dar un aviso previo al terapeuta o que no sientan que el espacio de terapia esté brindando algún beneficio para el problema que los aqueja (Zieve, Persons, & Yu, 2019, p. 3).

El abandono del proceso terapéutico se ha estudiado con referencia a varios trastornos tales como las adicciones o los trastornos de la conducta alimentaria. En un estudio realizado por Domínguez-Martín et al. en 2008, se concluyó que las variables sociodemográficas no están relacionadas con el abandono terapéutico en personas internadas por consumo de drogas. Este estudio contó con 53 casos estudiados, donde el 75% fueron personas pertenecientes al género masculino y el 25% restante al género femenino (p.114). Así mismo, Vellisca et al. (2016) indican que, en los trastornos de la conducta alimentaria, no se pudieron observar diferencias entre género masculino y femenino en cuanto al abandono del proceso terapéutico, ya que existía una menor cantidad de individuos varones que participaron dentro de la muestra de ese estudio. Su muestra total comprendió de 54 individuos, donde 52 fueron mujeres y dos varones (p.6). Es importante destacar que ambas investigaciones fueron realizadas en España y ambas indican que, según la problemática o trastorno, existen más o menos cantidad de individuos según su género. El estudio de Rondón et al. (2009) que se desarrolló en el contexto colombiano, también indica en sus resultados que, en cuanto a la variable sociodemográfica del género del consultante, no existen diferencias importantes en cuanto a quienes abandonan más el tratamiento (pp.141-144).

Por otra parte, algunas investigaciones también toman en cuenta a la edad dentro de las variables sociodemográficas, por lo que Navas et al. (2019) indican que la edad promedio de los consultantes que abandonan el proceso terapéutico para el tratamiento del trastorno por juego de azar es de 33.92 años (p.152). Así mismo, López-Goñi y colaboradores (2008) muestran en sus resultados que la media de edad en personas que abandonan definitivamente al tratamiento en adicciones es de 28.5 años una media significativamente más alta que quienes lo abandonan temporalmente 25.5 años

(p.106). Cabe recalcar que ambos estudios fueron realizados en España y con respecto la misma problemática de las adicciones. El estudio de López-Goñi et al (2008) tenía dentro de su muestra a 61 participantes (p.105), similar a la cantidad de participantes en el estudio de Navas et al. (2019) que contó con 66 (p.149).

Por último, también es considerada la escolaridad como una de las variables sociodemográficas estudiadas en el abandono del proceso terapéutico, es así como Moreno, Rozo y Cantor (2012) concluyeron en su estudio que las personas con secundaria incompleta son quienes más desertan del proceso terapéutico con un 27.5%. Este porcentaje es extraído de la muestra total (164) de participantes de este estudio, donde 51 personas entre niños, adolescentes y adultos, abandonaron el proceso terapéutico (p.27). A diferencia de lo que mencionan García & Méndez (2014) quienes concluyen que el 59.3% de personas que abandonan tempranamente el proceso terapéutico han concluido el bachillerato en población con uso problemático de sustancias y con comorbilidad con trastornos depresivo, psicótico, y bipolaridad (p.15).

Las revisiones sistemáticas cumplen con el objetivo de recolectar información de una manera objetiva sobre estudios que han sido realizados con respecto a una misma problemática. Es importante recalcar que dentro de una revisión sistemática puede encontrarse un meta-análisis, ya que ésta, además de recopilar información sistemáticamente, también analiza los resultados de las investigaciones de manera estadística. Es prudente comentar que tanto las revisiones sistemáticas como los meta-análisis indican evidencia científica relevante sobre diversos tipos de problemáticas de una manera confiable por la rigurosidad que tienen en la creación de las mismas (Sánchez-Meca & Botella, 2010, pp. 8–9) .

Ahora bien, tomando en cuenta a la problemática que investiga este estudio, cabe mencionar que se han realizado algunos meta-análisis desde principio de los años noventas. Donde se tomó en cuenta a 125 investigaciones entre 1974 y 1990 (Wierzbicki & Pekarik, 1993, p. 191). Así mismo, el propósito de la investigación de Swift & Greenberg (2012) fue retomar la revisión sistemática de Wierzbicki & Pekarik (1993) a partir del año 1990 hasta el 2010.

Es importante mencionar que los meta-análisis encontrados han sido realizados con los siguientes criterios: estudios tomados en cuenta deben ser escritos en inglés, su población deber ser mayor de 18 años, entre otros. Así mismo, las investigaciones recopiladas han sido realizadas y publicadas en países como EEUU y algunos países de Europa (Gersh et al., 2017, p. 26).

Los hallazgos encontrados en estos meta-análisis indican que existe una relación significativa entre abandono en psicoterapia y variables como es estatus socioeconómico bajo, minoría racial y bajos niveles de educación. Esta investigación indicó que el porcentaje del abandono del proceso terapéutico está en 47% (Wierzbicki & Pekarik, 1993, p. 193). Lo que en comparación con el estudio de Swift & Greenberg (2012) quienes pretendieron seguir los mismos lineamientos del meta-análisis anterior, obteniendo una recopilación mayor con un total de 669 estudios sobre esta problemática, dieron como resultado que el porcentaje del abandono del proceso terapéutico ha tenido una disminución significativa, ya que sus resultados indican que el abandono del proceso terapéutico se encuentra en 19.7% (p.552).

Además de estudiar las variables sociodemográficas en las investigaciones sobre el abandono del proceso terapéutico, los autores también suelen enfocarse en otros tipos de variables externas a los consultantes y cómo éstas influyen en el abandono. En el meta-análisis de Swift & Greenberg (2012) identificaron la existencia de diferencias en el abandono del proceso terapéutico según la variable de las orientaciones teóricas principales en psicología como el psicoanálisis, la terapia cognitivo conductual, la terapia enfocada en soluciones entre otras. Esta variable está relacionada al servicio que se oferta, ya que cada orientación entiende y proporciona terapia desde diferentes técnicas y bases teóricas. En esta revisión sistemática, los resultados indicaron que no existe diferencia significativa entre estas orientaciones teóricas, mostrando que el porcentaje de abandono en terapia cognitivo conductual fue de 18.4% en la revisión de 439 investigaciones, mientras que, en la terapia psicodinámica, el abandono fue del 20% en 69 investigaciones (Swift & Greenberg, 2012, pp. 551–556).

Otra de las variables estudiadas en las investigaciones con respecto a la problemática del abandono del proceso terapéutico se relacionó con la experiencia de los terapeutas. Se evidenció que los terapeutas con mayor experiencia en la práctica profesional de psicoterapia mantienen un menor porcentaje de abandono (17.2%) en comparación con los terapeutas que se encuentran en entrenamiento (26.6%), es decir, quienes se encuentran realizando práctica profesional supervisada (Swift & Greenberg, 2012, p. 566).

Como se mencionó con anterioridad, los servicios psicológicos universitarios aportan con sus servicios a la comunidad con la finalidad de abordar las distintas problemáticas con las que se encuentran los seres humanos a lo largo de su vida. La problemática del abandono del proceso terapéutico es muy visible en estos espacios de terapia, por la característica de ser un espacio de entrenamiento en habilidades psicoterapéuticas. Cabe recalcar que estos espacios también son conocidos como Centros de Psicología Aplicada. Estos centros existen en algunas universidades como la Universidad Autónoma de Madrid, donde su centro fue creado en 1998 e indica dentro de sus servicios la realización de actividades asistenciales, actividades de investigación y formación en psicoterapia (Universidad Autónoma de Madrid, 2011, párr. 1-5). Por otra parte, el CPA de la Universidad de Las Américas ofrece sus servicios desde el año 2013 y brinda los servicios de acompañamiento psicológico a niños, adolescentes, adultos, parejas y familias. También realizan evaluaciones psicológicas y educativas. Realizan promoción y prevención en salud mental realizando talleres para la comunidad. Cabe mencionar que este espacio de enseñanza proporciona a los estudiantes de psicología clínica realizar sus primeras prácticas en psicoterapia bajo la modalidad de coterapia con un psicólogo clínico graduado, y asistir a supervisiones semanales sobre sus casos con docentes con especialización en psicoterapia (Universidad de Las Américas, 2020, párr. 4-6).

De esta manera, se entiende que la problemática del abandono del proceso terapéutico puede ser tan amplia por lo que es importante estudiar las variables que lo producen.

Hipótesis

Estas son las hipótesis planteadas según cada objetivo específico que se indicó para el presente estudio.

Objetivos Específicos:

1. Describir las variables sociodemográficas de toda la muestra de los consultantes en población adulta que asistió a un proceso en un centro de atención psicológica

Hipótesis: Existen más mujeres que hombres en la muestra de la población adulta de esta investigación como en Rondón et al., (2009, p.141); Vellisca et al. (2016, p.4) y en cuanto al nivel escolaridad, existen más consultantes pertenecientes al nivel de secundaria (Moreno et al., 2012, p.27)

- i. Variables: Nivel de escolaridad= primaria, secundaria y superior (categórica). Género= masculino y femenino (categórica). Edad= Número de años (numérica)

2. Contrastar las variables sociodemográficas de los consultantes que no abandonaron el proceso terapéutico en comparación con los que abandonaron el proceso terapéutico en población adulta y que asistieron a un proceso en un centro de atención psicológica

Hipótesis: Al contrastar las variables sociodemográficas no existen diferencias significativas de abandono del proceso terapéutico con respecto a las variables de género y edad (Rondón et al., 2009, p. 143; Vellisca et al., 2016, pp. 7–8). En cuanto al nivel escolaridad, las personas con nivel de escolaridad secundaria abandonan más el proceso terapéutico (Moreno et al., 2012, p. 27). Las variables sociodemográficas serán muy parecidas (Moreno et al., 2012, p. 28; Wierzbicki & Pekarik, 1993, p. 193) entre los que abandonan el proceso terapéutico y los que no.

- i. Variable dependiente: abandono o no abandono del proceso terapéutico (categórica)

- ii. Variables independientes: nivel de escolaridad (categórica) género (categórica) y edad (numérica)

Metodología

Enfoque, diseño y alcance

El enfoque de esta investigación es cuantitativo, con un diseño no experimental y de corte transversal. El alcance es de tipo correlacional comparativo entre las variables sociodemográficas de nivel de escolaridad, edad y género masculino o femenino entre consultantes que abandonaron el proceso terapéutico con los que no abandonaron (Hernández, Fernández & Baptista, 2014).

Participantes

Se utilizó como muestra a toda la población existente en la base de datos de un CPA desde el 4/9/2018 hasta el 02/12/2019. Con un total de 187 consultantes mayores de edad con un rango de 18 a 73 años. La muestra comprendió 122 mujeres y 65 hombres con niveles de escolaridad entre primaria, secundaria y superior. Los casos tomados para el análisis cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión que se indican en la Tabla 1.

Tabla 1

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
Ser mayor de 18 años	No se tomaron en cuenta criterios de exclusión
Tener todos los campos llenos en la base de datos del CPA	

Herramientas a utilizar

La herramienta que se utilizará es la base de datos del CPA de la universidad, la misma que ha sido diseñada para recopilar la información más importante de todas las personas que han asistido a este centro para recibir algún tipo de atención psicológica. Esta base de datos es llenada con rigurosidad en la primera sesión por los estudiantes que hacen sus prácticas en este espacio y revisada por los supervisores encargados. Las variables que se recogen de los consultantes son de tipo sociodemográfico como, por ejemplo: edad, género, nivel de escolaridad, nivel socioeconómico, ocupación. También se recoge información sobre signos, síntomas, acontecimientos vitales estresantes, consumo de drogas o psicofármacos y si ha asistido antes a terapia. En esta base de datos se incluye toda la información del consultante relevante al proceso, entre la que se encuentra la identificación de si el consultante culminó o abandonó el proceso terapéutico.

Pre-validación del Instrumento

Para esta investigación no se ha utilizado ningún instrumento por lo que no ha sido necesario realizar una pre-validación del instrumento. La única herramienta utilizada es la base de datos del centro de atención psicológica universitario.

Procedimiento

El procedimiento de selección de la muestra tomó como criterios de inclusión al total de consultantes individuales del CPA que sean mayores de edad correspondientes a los géneros femenino y masculino y que tengan la información completa con respecto a las variables estudiadas. La unidad de análisis de esta investigación son los consultantes del CPA. Esta base de datos se utiliza para agregar la información más relevante de cada consultante que acude a este centro de atención psicológica, la misma que recolecta información

sobre datos generales como, género, edad, nivel de escolaridad, nivel socioeconómico, diagnósticos previos y medicación. Esta base de datos es llenada rigurosamente durante la primera sesión de cada consultante y se recogen las asistencias y abandonos a lo largo del proceso terapéutico. Una vez reconocidos los casos a estudiar, se realizó el análisis estadístico planteado y se reportaron los resultados.

Análisis de datos

Se inició limpiando la base de datos, es decir, revisando y verificando que los datos estén llenos y sean los correctos. Posterior a esto, se hizo una verificación de quiénes cumplían con los criterios de inclusión y exclusión para crear una nueva lista con la muestra total a utilizar. Para describir a la muestra se calcularon las frecuencias y porcentajes de las variables sociodemográficas de nivel de escolaridad y género. Mientras que para la variable sociodemográfica de la edad se procedió a calcular la media y desviación típica.

Después se procedió a identificar los abandonos que ocurrieron, para lo cual se tomó en cuenta como un abandono a la persona que incumple con la asistencia a citas pactadas por lo menos en tres ocasiones seguidas o aquella persona que informa que dejará de asistir al proceso terapéutico por cualquier tipo de circunstancias. Acto seguido, se utilizó el método de Chi cuadrado y se identificó si los abandonos dependen del género y nivel de escolaridad por separado. Para identificar las diferencias de edad entre los que abandonan y no abandonan se utilizó la t de Student para muestras independientes. Después se utilizó el método de Regresión Logística, donde la variable dependiente fue el abandono y sus niveles (abandono y no abandono). Mientras que las variables independientes utilizadas fueron edad, género, y nivel de escolaridad. Todos los análisis fueron llevados a cabo con R (R Core Team, 2019).

Viabilidad

Acceso al grupo de estudio

El grupo de estudio en esta investigación fueron los consultantes que han asistido al CPA por lo que el acceso a la base de datos donde reposa esta información fue solicitado y otorgado por los funcionarios de la universidad encargados del centro de psicología aplicada.

Disponibilidad del tutor académico para guiar el estudio

Esta investigación tuvo aportes de la tutora quien ha dedicado tiempo, espacio, conocimientos y esfuerzo para la realización de la misma. La tutora cuenta con amplia trayectoria en el campo de la investigación académica y ha realizado varios estudios dentro y fuera del país en distintas temáticas, lo que la acredita como una experta en la realización de investigaciones.

Disponibilidad de recursos

Este estudio no requiere de recursos económicos debido a que la información recolectada y utilizada en este estudio fue proporcionada por la Universidad de Las Américas y su CPA.

Sugerencias y/o recomendaciones

El presente estudio toma en cuenta a las variables sociodemográficas de los consultantes que se han atendido al CPA de la Universidad de Las Américas. Por lo que se recomienda en estudios futuros investigar el impacto de variables sociodemográficas de los psicólogos que brindan sus servicios en este centro de atención universitario en relación con el abandono del proceso terapéutico.

Consideraciones éticas:

Consentimientos informados

Los consentimientos informados de esta investigación fueron aplicados por los terapeutas en las primeras sesiones de cada consultante donde se indica que sus datos podrán ser utilizados con propósitos académicos y de investigación. En el Anexo 1 se incluye el modelo de consentimiento informado utilizado en el CPA.

Tratamiento de la información

Para el análisis de datos se no se tuvo acceso a los datos personales de los participantes, solo se tuvo acceso a los datos relevantes para el estudio. La identidad de los participantes estuvo protegida con un código y los investigadores no tuvieron acceso a la identificación personal de los participantes.

Autorreflexividad

Mi interés sobre esta temática inició desde el comienzo de mis prácticas pre-profesionales, donde pude evidenciar de primera mano la alta frecuencia que tenía el abandono terapéutico. Fue allí donde iniciaron también mis primeros cuestionamientos al respecto. En un inicio fueron comparativos con la profesión médica. Y me preguntaba si es que desertan de igual manera los consultantes en ese ámbito. Desde mi experiencia y durante mis prácticas pre-profesionales en el CPA, no se cerró ninguno de los casos que atendí, todos abandonaron el proceso terapéutico. Fue allí donde comencé a cuestionarme más al respecto de esta problemática y con curiosidad de saber cuales son eran sus cifras. Con el propósito de evidenciar la magnitud y ver en qué medida y desde que perspectivas se podría mejorar en el servicio para que las personas culminen sus procesos terapéuticos.

Consecuencias de la investigación

Entre las consecuencias de esta investigación podría notarse la creación de estereotipos sobre las personas que abandonan el proceso terapéutico. Por eso es importante explicar a los miembros del CPA que los abandonos del proceso terapéutico pueden darse por muchos motivos y que los resultados presentados solo son una guía para prestar atención a las poblaciones más vulnerables para abandonar el proceso y tratar de entender sus motivos. Otra consecuencia es que se haga caso omiso a los resultados obtenidos y que no sean tomadas en cuenta las sugerencias para tratar de bajar la frecuencia de esta problemática evidenciada en las consultas psicológicas, por lo que, de ser así, no se daría paso para generar estrategias para que los consultantes completen sus procesos terapéuticos y no se podría alcanzar el propósito de brindar bienestar.

Devolución de resultados

La devolución de resultados se dará por medio de la publicación de esta tesis que estará en el repositorio virtual de la universidad. Así mismo, el material se pondrá en disposición de las personas encargadas del centro de atención psicológica universitario para que puedan gestionar estrategias que puedan mitigar esta problemática. Los resultados se entregarán en conjunto con una explicación a todas las personas que trabajen ahí para que estén al tanto de la información recopilada y para resolver cualquier tipo de dudas o inquietudes que tengan.

Autorización para uso de base de datos

La autorización de uso de la base de datos fue gestionada por el estudiante de manera verbal con los responsables del centro de psicología aplicada y fue otorgada con brevedad.

Derechos de Autor

Derechos de autor: Literal No. 13 del Reglamento de titulación de la Universidad de Las Américas, sobre la propiedad intelectual: La propiedad intelectual de los trabajos de titulación pertenecerá a la Universidad. En casos extraordinarios en los que el o los estudiantes tengan razones para solicitar que la propiedad intelectual les pertenezca, deberán solicitarlo directamente a su Decano o Director, quién tratará el tema con la Vicerrectoría y la Dirección de Coordinación Docente. Se comunicará la respuesta al solicitante a más tardar dentro de los 30 días siguientes a su requerimiento. Los trabajos de titulación, de aceptarse el requerimiento del estudiante, serán tratados como secreto comercial e información no divulgada en los términos previstos en la Ley de Propiedad intelectual.

Resultados

Esta investigación tuvo un total de 187 consultantes de los cuales 102 (54.5%) indicaron pertenecer al género femenino y 85 (45.5%) al género masculino. Del total de la muestra, 3 (1.7%) personas tenían el nivel de escolaridad primaria, 43 (22.9%) pertenecían al nivel de escolaridad secundaria y el restante de 141 (75.4%) eran de educación superior. La edad promedio de los consultantes que abandonaron el proceso terapéutico fue de 32.19 ($DT = 11.09$) años. En total 91 (48.66%) consultantes no abandonaron el proceso terapéutico, mientras que 98 (51.34%) si abandonaron el proceso terapéutico.

Los resultados obtenidos en esta investigación indican que no hay dependencia entre el género (femenino y masculino) con la probabilidad de abandonar o no el proceso terapéutico $X^2(1, N = 187) = 0.42, p = .51$. Así mismo, con respecto a la escolaridad se identificó que el abandono del proceso terapéutico depende de la misma $X^2(2, N = 187) = 9.30, p = .009$. Es decir, cuando tienen educación secundaria hay un mayor abandono, sin embargo, cuando tienen educación superior hay más consultantes que no abandonan la terapia. Por otra parte, en la variable sociodemográfica de la edad, no se presentan diferencias significativas entre los consultantes que abandonan y los

que no abandonan $t(182.48) = 0.58$, $p = 0.55$. En la Tabla 2 se detallan los datos con respecto a las variables analizadas según si los participantes abandonan o no el tratamiento psicológico.

Tabla 2

Características Sociodemográficas en Abandono y No Abandono

Características	No abandono	Abandono			
Sociodemográficas	<i>n</i> (%)	<i>n</i> (%)	X^2/t	<i>gl</i>	<i>p</i>
Género			0.42	1	.51
Femenino	62 (68.13)	60 (62.5)			
Masculino	29 (31.87)	36 (37.5)			
Escolaridad			9.30	2	.009
Primaria	0 (0.00)	3 (3.13)			
Secundaria	14 (15.38)	29 (30.21)			
Superior	77 (84.62)	64 (66.66)			
Edad			0.58	182.48	.55
Media	33.14	32.19			
Desviación típica	11.47	10.76			
Rango	18-68 años	19-73 años			

Para identificar el aporte de las variables edad, género y nivel de escolaridad en el abandono o no del proceso terapéutico se realizó una regresión logística, en la que se propuso como variable dependiente el abandono o no del tratamiento y como variables independientes: edad, género y escolaridad. Los resultados indican que el modelo no predice significativamente el abandono en terapia $X^2(3, N = 187) = 2.1$, $p = .56$. En la Tabla 3 se presenta información detallada del modelo presentado de acuerdo con cada una de las variables independientes.

Tabla 3

Estimaciones y errores estándar para los parámetros ingresados en la regresión logística

Características sociodemográficas	Estimado	Error Estándar	Valor Z	Pr(> z)
Intercepto	16.28	82.735.352	0.020	0.984
Edad	-0.0151	0.01447	-1.043	0.297
Género	0.261	0.32018	0.816	0.415
Escolaridad Secundaria	-15.11	827.35	-0.018	0.985
Escolaridad Superior	-16.077	827.35	-0.019	0.984

Discusión

En esta investigación el objetivo general fue identificar las variables sociodemográficas que están relacionadas con el abandono terapéutico. Los primeros datos obtenidos muestran que la única variable sociodemográfica estadísticamente significativa es la escolaridad donde personas con instrucción secundaria son quienes más abandonan el proceso terapéutico, mientras que si la persona tiene educación superior es más probable que no abandone el proceso terapéutico. Esto se relaciona con los resultados obtenidos por Moreno, Rozo y Cantor (2012) quienes indican que los consultantes que más abandonan el proceso terapéutico son los pertenecientes a secundaria incompleta con un 27.5% (p.27). De todas maneras, el análisis realizado con regresión logística indica que ninguna variable puede predecir si un consultante abandonará el proceso terapéutico, si se toma todas en cuenta a la vez en un mismo modelo, así como se concluye en las investigaciones de Domínguez-Martín et al, (2008, pp.116-119) y Moreno, Rozo & Cantor (2012, pp. 30-32) que también indican que las variables sociodemográficas estudiadas no explican el abandono o no del proceso terapéutico. De esta manera, se pone en evidencia en esta investigación que no existen diferencias entre género masculino y femenino en cuanto al

abandono, lo que también concluyen (Rondón et al., 2009, p.143; Vellisca et al., 2016, pp.7-8). Así mismo, para la variable sociodemográfica de la edad, en el estudio de Navas et al. (2019) se concluyó que la edad promedio de consultantes que abandona es de 33.92 años, lo cual se acerca mucho a la obtenida en esta investigación que es de 32.19 años (p.152).

Dentro de la investigación se encontraron varias limitaciones. La primera es que no fue posible analizar a toda la población que se tenía en la base de datos debido a que no todos tenían datos completos. Por lo que una posible solución, en estudios futuros, sería realizar una revisión constante de los datos que falten y solicitar esa información al consultante. En cuanto a la variable sociodemográfica de nivel de escolaridad resultó complicado poder indicar en qué grado de instrucción se encontraba el consultante, ya que dependiendo del tiempo que dure el proceso terapéutico, este mismo puede variar, por lo que se optó por utilizar grado de instrucción y no grado o curso que está actualmente. Una posible solución sería realizar actualizaciones de cómo el consultante va avanzando en sus estudios. Y, por último, la base de datos a la que se obtuvo acceso es perteneciente a un solo centro de atención psicológica universitario de por los menos cuatro de la ciudad de Quito, estipulando que se atiende a un número similar de consultante en cada centro, se puede explicar que se alcanzó a un máximo estimado de 25% de consultantes que asisten a un centro de atención psicológica universitario de la ciudad. La solución sería tener acceso a la base de datos de las otras universidades para así tener una muestra mayor a la actual y con más información del comportamiento de esta población.

En conclusión, el abandono del proceso terapéutico será una problemática que estará presente indistintamente del género y la edad según esta y otras investigaciones. Por lo que se propone enfatizar el estudio de las variables del abandono hacia la relación y adherencia terapéutica como lo proponen Moreno et al. (2012, p. 33), que indican que el terapeuta podría ser el encargado de evidenciar las expectativas de los consultantes frente al proceso terapéutico para generar motivación y de esta manera cumplir con los objetivos planteados con el fin de promover el bienestar en los consultantes y de crear buena alianza terapéutica. Según el meta-análisis de Sharf, Primavera & Diener

(2010) muestran en sus resultados que existe una relación directa entre abandono de la terapia y alianza terapéutica. Se explica que cuando menor es la alianza terapéutica, más son las posibilidades que abandonen el proceso terapéutico los consultantes (p.643). Así mismo en el estudio realizado por Zimmermann et al. (2017) mencionan que existe una relación significativa entre las expectativas de los consultantes frente a la terapia y el abandono terapéutico. Explican que mientras más confianza tengan a la psicoterapia, menos probabilidad hay de que abandonen el proceso terapéutico (p.319). Es por esto, que futuros estudios se podrían enfocar en la adherencia al proceso y alianza terapéutica para identificar factores que permitan reducir el índice de abandono del tratamiento terapéutico.

Existen otros estudios que incluyen diferentes variables a las estudiadas en esta investigación. Por ejemplo, Zimmermann et al. (2010) toman en cuenta al estado civil de la persona como una de las variables a relacionarse con el abandono del proceso terapéutico. Así mismo, el estilo de personalidad es evaluado en la primera sesión para clasificarlo como otra variable más (p.317). También hay investigaciones que han puesto su foco poblacional solo en niños y han centrado sus variables en aspectos familiares como el número de cuidadores, y tomando en cuenta si estos son padres biológicos o adoptivos. También toman en cuenta si es que tienen hermanos, y de serlo así si es el primogénito o tiene otra posición en cuanto a su edad (Armbruster & Schwab-Stone, 1994, p. 805). Otro estudio toma en cuenta a la variables sociodemográficas de los vecindarios e indica en sus resultados que personas desempleadas y viviendo en vecindarios marginados, son menos probable que tengan una asistencia adecuada a su tratamientos psicológico (Firth et al., 2019, p. 7). Kegel & Flückiger (2015) realizaron una comparación entre las variables de autoestima, autoeficacia, aclaración y experiencia global en alianzas entre consultantes que abandonan el proceso terapéutico con los que no. Y determinaron que existen diferencias significativas entre las variables (p.17-18).

Es poca la información que ha sido recolectada en cuanto a los terapeutas y sus variables con respecto al abandono terapéutico de los consultantes. Sin

embargo, tomando en cuenta al sexo del terapeuta, Moreno, Rozo & Cantor (2012) indican que el 92.2% consultantes abandonan un proceso terapéutico llevado por terapeuta de sexo mujer, mientras que en casos llevados por terapeutas de sexo hombre abandonan 7.8%. De igual forma, se indica que, en la variable del nivel académico de los terapeutas, quienes tienen una especialización reflejan que sus consultantes abandonan en un 9,8% por el contrario de quienes tienen un título de pregrado donde sus consultantes abandonan en un 90.2%. Tomando en cuenta a las variables de esta investigación, resulta difícil conseguir esta información, debido a que no se tiene acceso a base de datos de personal de psicología que ejerza psicoterapia individual y posea un título de especialización en psicoterapia, por lo que se tomó en cuenta únicamente a psicólogos clínicos con título de pregrado, pero que igual poseen experiencia con varios casos de psicoterapia y que de igual manera realizan supervisiones semanales sobre sus casos (p.29).

A modo de cierre, se considera que esta investigación alcanzó en términos generales a una buena parte de las variables que son estudiadas con respecto a esta problemática. Sin embargo, se han visto temáticas y variables que no se abordaron y que se generó una discusión al respecto. Por lo cual, se propone, en el futuro, realizar investigaciones enfocadas en los terapeutas y analizar si las variables de estos actores influyen en el proceso terapéutico de sus consultantes. Ya que podrían ser variables claves que podrían contribuir en que los consultantes no abandonen el proceso terapéutico. Entendiendo que el propósito externo de este estudio es brindar sugerencias en torno a la disminución porcentual de esta problemática, se incita a realizar este tipo de investigaciones con la finalidad de contribuir con el bienestar individual y comunitario.

Estrategias de intervención

Dentro de la problemática del abandono se ha podido evidenciar que existen factores externos a la persona que inciden en que no vuelvan a terapia como por ejemplo la situación económica. Sin embargo, existen otros factores que están relacionados con los actores directos, que serían terapeuta y

consultante. Para lo que se propondría realizar un buen encuadre psicoterapéutico en que se pueda exponer cómo y de qué se compone un proceso terapéutico para que quede claro lo que debería esperar el consultante (Alarcón, 2008, pp. 118–120). En este sentido, también sería efectivo que el terapeuta sepa indicar que el ejecutor principal del cambio será el consultante (Santibáñez, Román, & Vinet, 2009, p. 272). A esto es importante agregar que el terapeuta deberá bajar la ansiedad en el consultante de buscar una cura rápida para el malestar que sienta, exponiendo cual es el promedio de tiempos de duración de procesos psicoterapéuticos eficaces, que según un estudio realizado por Bernaldo De Quirós et al. (2013) resumen en tres categorías de duración, corto plazo entre 5 y 10 sesiones, mediano plazo entre 11 y 18 sesiones y largo plazo más de 18 sesiones. Siendo el mediano plazo el tiempo de duración más frecuente (p.25). Hay que agregar a esto que, de manera transversal, deberían establecerse límites y objetivos con los que el consultante se sienta cómodo y comprometido con el proceso terapéutico. Además, debería existir un planteamiento de objetivos viables en corto, mediano y largo plazo que sean visibles y que la obtención de estos permita generar mayor bienestar (Nezu, Nezu, & Lombardo, 2006, pp. 13–15). Por último, se podrían realizar recapitulaciones periódicas de los objetivos cumplidos y los que faltan por cumplir para volver a generar expectativas en la terapia. De esta manera, se puede contribuir con estas estrategias con el propósito de beneficiar en los procesos terapéuticos y que el porcentaje de abandono terapéutico disminuya.

REFERENCIAS

- Alarcón, A. (2008). Fundamentos técnicos de la psicoterapia de apoyo. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 37(1), 113–126. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/806/80615420009.pdf>
- Armbruster, P., & Schwab-Stone, M. (1994). Sociodemographic Characteristics of Dropouts From a Child Guidance Clinic. *Hospital and Community Psychiatry*, 45(8), 804–808.
- Bernaldo-De-Quirós, M., Labrador, F., Estupiñá, F., & Fernández-Arias, I. (2013). La duración de los tratamientos psicológicos: Diferencias entre casos de corta, media y larga duración. *Universitas Psychologica*, 12(1), 21–30. <https://doi.org/10.11144/javeriana.upsy12-1.dtpd>
- Calvo, F., Carbonell, X., Valero, R., Costa, J., Turró, O., Giralt, C., & Ramírez, M. (2018). Abandono precoz y retención en servicios ambulatorios de drogodependencias: análisis transversal comparativo de factores que aumentan o disminuyen la adherencia. *Atencion Primaria*, 50(8), 477–485. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2017.06.006>
- Domínguez-Martín, Á. L., Miranda-Estribí, M. D., Pedrero-Pérez, E. J., Pérez-López, M., & Puerta-García, C. (2008). Estudio de las causas de abandono del tratamiento en un centro de atención a drogodependientes. *Trastornos Adictivos*, 10(2), 112–120. [https://doi.org/10.1016/S1575-0973\(08\)74553-7](https://doi.org/10.1016/S1575-0973(08)74553-7)
- Firth, N., Delgadillo, J., Kellett, S., & Lucock, M. (2019). The influence of socio-

demographic similarity and difference on adequate attendance of group psychoeducational cognitive behavioural therapy. *Psychotherapy Research*, 1–13. <https://doi.org/10.1080/10503307.2019.1589652>

García-Vera, M. P., & Sanz, J. (2009). La Clínica Universitaria de Psicología de la Universidad Complutense de Madrid historia, características y situación actual. *Acción Psicológica*, 6(1). <https://doi.org/10.5944/ap.6.1.451>

García, J., & Méndez, M. (2014). Factores asociados al abandono temprano del tratamiento de trastornos por uso de sustancias en una institución de Medellín, Colombia. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 43(1), 7–17. [https://doi.org/10.1016/S0034-7450\(14\)70037-X](https://doi.org/10.1016/S0034-7450(14)70037-X)

Gersh, E., Hallford, D. J., Rice, S. M., Kazantzis, N., Gersh, H., Gersh, B., & McCarty, C. A. (2017). Systematic review and meta-analysis of dropout rates in individual psychotherapy for generalized anxiety disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, 52(2017), 25–33. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2017.10.001>

Hermosillo, D., Mercado, R., & Pereda, H. (2017). Factores de deserción de psicoterapia y su relación con la personalidad del paciente en Guadalajara, Jalisco. *Revista de La Universidad Del Valle de Atemajac*, (89), 22–29.

Kegel, A., & Flückiger, C. (2015). Predicting Psychotherapy Dropouts: A Multilevel Approach. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 22(5), 377–386. <https://doi.org/10.1002/cpp.1899>

López-Goñi, J. J., Fernández-Montalvo, J., Illescas, C., Landa, N., & Lorea, E. I.

(2008). Razones para el abandono del tratamiento en una comunidad terapéutica. *Trastornos Adictivos*, *10*(2), 104–111.
[https://doi.org/10.1016/S1575-0973\(08\)74552-5](https://doi.org/10.1016/S1575-0973(08)74552-5)

Moreno, J., Rozo, M., & Cantor, M. (2012). Permanencia y abandono terapéutico en un centro de servicios psicológicos. *Psychologia. Avances de La Disciplina*, *6*(2), 23–34. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=297225788007>

Navas, J. F., Jara-Rizzo, M. F., Steward, T., López-Gómez, M., Jiménez-Murcia, S., Fernández-Aranda, F., & Perales, J. C. (2019). Impulsividad y conciencia del problema predicen la adherencia terapéutica y el abandono del tratamiento en el trastorno por juego de azar. *Adicciones*, *31*(2), 147–159.

Nezu, A., Nezu, C., & Lombardo, E. (2006). *Formulación de casos y diseño de tratamientos Cognitivos - Conductuales un enfoque basado en problemas*. México D.F.: Manual Moderno.

Rondón, A. P., Otálora, I. L., & Salamanca, Y. (2009). Factores que influyen en la deserción terapéutica de los consultantes de un centro universitario de atención psicológica. *International Journal of Psychological Research*, *2*(2), 137–147.

Sánchez-Meca, J., & Botella, J. (2010). Revisiones Sistemáticas y Meta-análisis: Herramientas para las práctica profesional. *Papeles Del Psicólogo*, *31*(1), 7–17.

- Santibáñez, P., Román, M., & Vinet, E. (2009). Efectividad de la psicoterapia y su relación con la alianza terapéutica. *Interdisciplinaria Revista de Psicología y Ciencias Afines*, 26(2), 267–287.
- Saúl, L., López-González, M., & Bermejo, B. (2009). Revisión De Los Servicios De Atención Psicológica Y Psicopedagógica En Las Universidades Españolas. *Acción Psicológica*, 6(1), 17–40.
- Saxon, D., Barkham, M., Foster, A., & Parry, G. (2017). *The contribution of Therapist Effects to Patient Dropout and Deterioration in the Psychological Therapies*. 24(3), 575–588. <https://doi.org/10.1002/cpp.2028>
- Sharf, J., Primavera, L. H., & Diener, M. J. (2010). Dropout and therapeutic alliance: A meta-analysis of adult individual psychotherapy. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 47(4), 637–645.
<https://doi.org/10.1037/a0021175>
- Swift, J. K., & Greenberg, R. P. (2012). Premature discontinuation in adult psychotherapy: A meta-analysis. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 80(4), 547–559. <https://doi.org/10.1037/a0028226>
- Velasco, A., & Hernández, E. (2016). Deserción al tratamiento en psicoterapia de mujeres víctimas de violencia de género. *Redes*, 33(1), 27–36.
Retrieved from www.redesdigital.com.mx
- Vellisca, M., Latorre, J., Orejudo, S., Gómez, A., Moreno, L., & Checa, I. (2016). Motivo de abandono del tratamiento desde la perspectiva del paciente con un trastorno de la conducta alimentaria. *Universitas Psychologica*, 15(4),

1–9. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy-15-4.matp>

- Wierzbicki, M., & Pekarik, G. (1993). A Meta-Analysis of Psychotherapy Dropout. *Professional Psychology: Research and Practice, 24*(2), 190–195.
- Zieve, G. G., Persons, J. B., & Yu, L. A. D. (2019). The Relationship Between Dropout and Outcome in Naturalistic Cognitive Behavior Therapy. *Behavior Therapy, 50*(1), 189–199. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2018.05.004>
- Zimmermann, D., Rubel, J., Page, A., & Lutz, W. (2017). Therapist Effects on and Predictors of Non- Consensual Dropout in Psychotherapy. *Clinical Psychology and Psychotherapy, 24*(1), 312–321.
<https://doi.org/10.1002/cpp.2022>

Anexos

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por favor, lea toda la información a continuación y no dude en preguntar si tiene alguna inquietud.

El Centro de Psicología Aplicada de la Universidad de Las Américas (CPA) ofrece a la comunidad intra y extrauniversitaria un espacio de aplicación de la psicología para promover el desarrollo de esta disciplina. Para este fin, el CPA cuenta con la participación de profesionales y/o estudiantes vinculados a la Escuela de Psicología de la Universidad.

Al utilizar los servicios del CPA, usted debe conocer los siguientes lineamientos:

Confidencialidad

Cualquier información personal obtenida durante la utilización de los servicios del CPA se mantendrá confidencial. Sus datos personales, que puedan identificarlo, se guardarán en un archivo completamente diferente al que contiene la información utilizada en las investigaciones. Estos datos personales no serán revelados a menos que sea requerido por la ley.

Manejo de datos

Con fines formativos y académicos, en el CPA se lleva a cabo la grabación en audio y/o video de todos los servicios ofertados. Su objetivo es asegurar la máxima eficiencia, eficacia y excelencia en la atención de que ofrecemos.

Todos los datos obtenidos serán almacenados por tiempo indefinido en el CPA y podrán ser utilizados para fines de investigación académica. Aun cuando los resultados de la investigación pueden ser publicados, en ningún caso aparecerá el nombre o cualquier dato de identificación, salvo que usted mismo hubiera otorgado consentimiento al efecto.

Si, en algún momento, usted (o su representado) desea dejar de participar en la grabación en audio y/o video o no desea que sus datos sean incluidos en las investigaciones que se realicen, puede comunicarlo a través del formulario de “Retiro de Participación”. A partir de ese momento se dejarán de utilizar dichos datos.

Gestión de inquietudes futuras

Si tiene alguna duda o inquietud sobre el manejo de los datos, puede comunicarse con la Coordinación de Gestión del CPA. También existen hojas de reclamos y sugerencias para su utilización.

Si está de acuerdo con los lineamientos descritos, por favor complete la información y firme abajo.

Muchas gracias.

Centro de Psicología Aplicada
Universidad de Las Américas
Quito – Ecuador

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____ con número de cédula o pasaporte _____ representante legal de (si aplica) _____ con nacionalidad _____ después de haber leído el consentimiento informado que me ha sido entregado, considero que he recibido suficiente información, la he comprendido y he podido resolver efectivamente todas las dudas que he planteado al respecto.

Soy consciente que los datos que se deriven de la utilización de los servicios y espacios del CPA pueden ser utilizados para fines académicos y de investigación, y que la información personal es confidencial. Además, comprendo que, en cualquier momento, se puede revocar el consentimiento que ahora presento entregando el formulario de “Retiro de Participación”, sin necesidad de dar ninguna explicación.

Acepto, de manera libre y voluntaria, utilizar los servicios y/o espacios del CPA bajo los lineamientos especificados en el consentimiento informado.

Firma del participante
informador
(o representante legal si aplica)

Nombre y Firma del
C.I.:

Quito, ____ de _____ de 20__

