

EXPECTATIVAS, PERCEPCIÓN DEL PACIENTE HACIA SU TERAPEUTA Y RAZONES PARA ASISTIR A DOS O MÁS SESIONES

Raúl José Alcázar Olán*

SUMMARY

In Mexico, patients who seek psychological therapy attend on average only three sessions, which are not enough to truly benefit from therapy.

One variable that might be related with dropping out is the patient's expectations. When the patient attends the first session and does not find what he expected he might not return for additional sessions. Unfortunately, contradictory evidence prevents us from fully understanding the role of patients' expectations in determining whether patients will attend additional sessions after their first interview.

In addition, if the patient perceives unfavorable qualities in his therapist he may choose not to return for more sessions. This was the case in some studies but in some others the patients' perceptions of their therapists' qualities were not useful predictors of which patients would return after the first interview.

In any case, every time that a patient does not return without warning his therapist the question may remain: why didn't the patient return?

Thus, the aims of this study were: 1. To document the expectations subjects had before their first interview, 2. To identify whether these expectations were met, 3. To determine if there is a relationship between having one's expectations met and attending a second session, 4. To document subjects' reasons for attending two or more sessions, and 5. To compare the perceptions of the therapists' personal qualities among patients who did return or not for a second session.

Method

Thirty-nine subjects who attended a psychotherapy session at any time were contacted. The average age was 32.05 years (range from 20 to 63 years), 26 were single and 13 were married. Since this was an exploratory study, an open questions interview was used. Questions included: what expectations did you have before your therapeutic interview? Were your expectations met? Did you return after your first interview? Why did you attend two or more sessions? What qualities did you perceive in your therapist? All of the answers subjects gave were encoded and frequencies were computed. The responses of subjects who attended two or more sessions were compared with answers of subjects who did not.

Results

Before the first interview, subjects expected therapists would be attentive, supportive, friendly, and honest. Second, subjects expected concrete results from the first interview: they expected

solutions to their problems and doubts, and to feel better in general. They also expected they would be able to confide in their therapists. Last, subjects expected that their pain would be eased, that they would be able to talk about their problems, and that they would not be afraid.

When patients' expectations were met they explained that their therapists were attentive listeners. They described their therapists as kind, objective and reliable. They also felt that their therapists were able to help them, often by offering another perspective on their problems. These subjects felt better after the session. On the contrary, when patients' expectations were not met they explained that their therapists did not listen, were critical, acted as if conducting a test, and arrived late to the session. Also, subjects did not feel that they could confide in their therapists and were disappointed that they did not help them to solve their problems.

After the first interview, 19 subjects returned for a second session and eight did not. Twelve of these subjects reported having their expectations met on the first interview, while 27 subjects reported that their expectations were not met. Having one's expectations met was significantly correlated with attending a second session ($r = +.34$, $p < .05$).

The main reasons subjects reported when asked why they attended two or more sessions were the following: I had to continue the treatment, I wanted to feel better, I wanted to overcome my problems, I needed help, I thought the therapist would improve in the next session, and the therapist helped me. Reasons subjects gave for not attending were: the therapist did not listen to me, the therapist was not friendly, I did not like the therapist, the therapist criticized me, I learned that the best way to solve my problems is by myself, the therapy was expensive, I had to study, and I had to work.

Subjects who attended a second session perceived more positive qualities in their therapists (e.g. the therapist was kind, reliable, punctual, intelligent, respectful, understanding) than negative (e.g. arrived late, unkind, authoritarian, aggressive, impulsive, incompetent). Subjects who did not attend a second session perceived more negative qualities in their therapists. Finally, those who attended a second session perceived that their therapists were more experienced than subjects who did not attend a second session.

Conclusions

Having one's expectations met was significantly correlated with attending a second session, a finding that contradicts other studies. In addition, when patients perceived therapists did not listen to

* Facultad de Psicología. Universidad Nacional Autónoma de México. Av. Universidad 3004. Col. Copilco Universidad. Del. Coyoacán. 04510. México, D. F. E-mail: rulef7@gmail.com

Recibido primera versión: 20 de abril de 2006. Segunda versión: 11 de diciembre de 2006. Aceptado: 26 de marzo del 2007.

them, they were less likely to attend additional sessions, a finding that is consistent with other research. Finally, also in agreement with other studies, subjects who attended a second session perceived more positive qualities in their therapists than those who did not attend a second session for these perceived more negative qualities in their therapists.

One problem that sometimes arises when drop out subjects are interviewed, is that they may lie because they do not want to have any problems with the institution providing them the service or because they do not want to meet their therapists again. However, it is likely that this was not the case for this research. Since interviews were not conducted in a consulting room or a psychological services setting, it is also likely that the "social desirability" was reduced. That is, subjects had the opportunity to speak the truth because the researcher did not know the therapists or institutions they were talking about.

One important limitation to this study was that subjects were asked retrospectively about events that took place prior to the interview. So, it is possible that subjects' answers were distorted due to the effect of time on memory. Clearly, more research is needed in prospective studies to explore the relationship between the attendance of more than one session and patient's expectations of therapy sessions and their perceptions about therapists.

Key words: Expectations, perception, drop out, attendance, therapist.

RESUMEN

En México, los pacientes que solicitan atención psicológica por lo general no asisten a más de tres sesiones lo cual es insuficiente para obtener beneficio de la terapia.

Algunas variables que merecen mayor estudio con respecto de la inasistencia son las expectativas y las características que perciben los pacientes en sus terapeutas.

Objetivos

1) Conocer las expectativas que tenían los sujetos antes de su primera entrevista, 2) Identificar si se cumplieron sus expectativas, 3) Determinar si se relaciona el cumplimiento de las expectativas con la asistencia a la segunda sesión, 4) Conocer las razones de los sujetos para asistir a dos o más sesiones, 5) Comparar las características que percibieron los sujetos en sus terapeutas cuando regresaron *versus* cuando no regresaron a la segunda sesión.

Método

Se contactó con 39 sujetos que alguna vez fueron con un psicoterapeuta. El promedio de edad fue de 32.05 años en un rango de 20 a 63 años; de los cuales 26 eran solteros y 13 casados. Dada la naturaleza exploratoria de esta investigación se usó como instrumento un formato de entrevista semi-estructurada para indagar qué expectativas tuvieron los sujetos antes de su primera entrevista terapéutica, si éstas se cumplieron o no, razones para asistir a dos o más sesiones y qué características percibieron en sus terapeutas. Las respuestas de los sujetos fueron codificadas en distintas categorías y posteriormente se cuantificaron sus frecuencias.

Resultados

En los sujetos predominaron las expectativas sobre el terapeuta antes de la primera entrevista; esperaron que éste les apoyara, escuchara o fuera amigable. En segundo lugar tuvieron expectativas sobre los resultados de la primera entrevista, es decir, esperaron solución a su problema y a sus dudas así como sentirse en confianza. Después de la primera entrevista en 12 sujetos se cumplie-

ron sus expectativas y en 27 no. Se encontró que el cumplimiento de las expectativas se relacionó de forma moderada y significativa con la asistencia a la segunda sesión.

Las principales razones para asistir a dos o más sesiones fueron tener que seguir el tratamiento o querer sentirse mejor. Por el contrario, ejemplos de las razones para no asistir fueron que el terapeuta no escuchó o no fue agradable.

Los sujetos que asistieron a la segunda sesión percibieron en sus terapeutas más características positivas (p. ej. amable, confiable, puntual) que negativas (p. ej. inexperto, agresivo). Por el contrario, los sujetos que no asistieron percibieron en forma predominante características negativas en sus terapeutas (p. ej. impuntual, poco amable, autoritario). Finalmente, los que asistieron a la segunda sesión percibieron a sus terapeutas como más expertos que los que no asistieron.

Conclusiones

Se encontró que las expectativas guardaron una relación moderada y significativa con la asistencia a la segunda sesión; esto contradice otros estudios. También se encontró que cuando el terapeuta no escuchó los sujetos no asistieron a más sesiones, lo cual concuerda con otras investigaciones. Finalmente, en congruencia con otros reportes, los sujetos que asistieron a la segunda sesión percibieron en sus terapeutas más características positivas mientras que cuando no asistieron percibieron más características negativas. Esto sugiere profundizar el estudio de las expectativas y la percepción en estudios prospectivos.

Palabras clave: Expectativas, percepción, abandono, asistencia, terapeuta.

INTRODUCCIÓN

Es frecuente que los pacientes dejen de asistir a las citas con su terapeuta, especialmente después de las primeras sesiones. En México, los pacientes que asisten para obtener atención psicológica se presentan generalmente a tres sesiones en promedio*.

Tres sesiones son insuficientes para obtener el mayor beneficio de la terapia si se considera que los efectos del tratamiento se alcanzan al máximo cuando se logran generalmente de ocho a 12 sesiones (16). Existen diversos artículos sobre la deserción de los pacientes (1, 9, 17) que han buscado dar respuesta a este problema. Sin embargo, existen pocas variables que de manera consistente se relacionen con este fenómeno.

Un elemento que probablemente sea determinante ante el problema de la inasistencia de los pacientes a sus entrevistas con el terapeuta es el siguiente: las razones para asistir o no pueden variar de una persona a otra e incluso pueden variar de un momento a otro en la misma persona. Esto nos lleva a aceptar que es difícil aceptar una única respuesta ante este problema.

* Fleiz C: Los servicios de salud mental: ¿Quiénes reciben tratamiento, de qué tipo y cuánto tardan en recibarlo? Congreso Mexicano de Psicología. Campeche, México, 2003.

No obstante lo anterior, una de las variables que puede ser relevante en el estudio de la inasistencia es la de las expectativas. La razón es la siguiente: cuando el paciente busca a un terapeuta y éste no cumple con lo que se esperaba, es posible que el paciente desista de asistir a sesiones futuras. La mayoría de los pacientes abrigan ciertas expectativas antes de ver por primera vez a su terapeuta y el encuentro con éste, en la primera entrevista, puede ser determinante para que el paciente decida asistir a sesiones futuras si se cumplió lo que esperaba.

En efecto, existen estudios que han encontrado que las expectativas guardan relación con la asistencia a las sesiones. Por ejemplo, en una investigación (12) se encontró que los pacientes con expectativas de tener un terapeuta directivo que les apoyara tuvieron mayor índice de deserción al notar que esto no se cumplió. En la misma línea, otro autor (2) encontró mayor deserción cuando los pacientes tuvieron expectativas que no correspondían con las acciones del terapeuta, una de esas expectativas era que el terapeuta daría muchos consejos.

Sin embargo, las expectativas no siempre se han relacionado con la deserción de los pacientes. Por ejemplo, en un estudio (5) se comparó a 40 pacientes que asistieron a una sola sesión *versus* 40 que asistieron a seis sesiones en promedio. No se encontraron diferencias significativas entre los dos grupos al compararlos con respecto de sus expectativas. De igual forma, en otro estudio (4) no se encontró relación entre las expectativas de los pacientes y la deserción del tratamiento.

Otra variable que puede relacionarse con el regreso del paciente después de la primera entrevista con el terapeuta, es la de "percepción del paciente". En este sentido, como señala Rogers (14), para que sea posible una relación psicoterapéutica es necesario que tanto el terapeuta como el paciente se den cuenta de su existencia mutua. Esto es, se requiere de poder percibir la presencia del otro y, particularmente, la percepción que se forma el paciente de su terapeuta es determinante para la relación (7, 11). En efecto, existe evidencia de que cuando el paciente percibe características positivas en su terapeuta la probabilidad de regresar a dos o más sesiones es mayor que cuando se percibieron características negativas. Así, en un estudio (8) se comparó la percepción de los pacientes que abandonaron *versus* los que permanecieron. Se reunieron datos de 56 pacientes que abandonaron y 148 que permanecieron en el tratamiento. Los que abandonaron estuvieron significativamente menos satisfechos y percibieron a su terapeuta como poco experto, desconfiable y desagradable en comparación con los que permanecieron.

En otro estudio (10) se encontraron diferencias significativas en la forma en la que los pacientes que aban-

donaron percibieron a sus terapeutas en comparación con los que no abandonaron. Los autores estudiaron a 65 pacientes de los cuales 17 abandonaron en las primeras cinco sesiones. Los pacientes que se quedaron en terapia por más de cinco sesiones percibieron que habían obtenido una mayor comprensión, les agrado más el terapeuta, sintieron que agradaron al terapeuta, fueron tratados con mayor respeto, estaban más satisfechos y vieron a sus terapeutas como más activos en comparación con los pacientes que abandonaron.

En otra investigación (3) se compararon las percepciones de los pacientes formando dos grupos: pacientes cuyos terapeutas tuvieron mayor y menor índice de abandono. Como resultado se encontraron diferencias significativas entre ambos grupos respecto a cómo se percibió al terapeuta. El autor encontró que la inhibición, la ansiedad y la ineficacia fueron componentes que percibieron los pacientes en los terapeutas cuando asistieron a una sola sesión.

El estudio de la percepción del paciente y su papel en la deserción puede ser alentador. Sin embargo, parece que la percepción no siempre permite distinguir a los pacientes que desertan de los que no desertan. Por ejemplo, en un estudio (18) se encontró que la percepción del paciente acerca de que el terapeuta sea experto, agradable y confiable no fue útil para predecir quiénes regresan después de la entrevista inicial. Cuando un terapeuta entrevista a un paciente por primera vez y éste no asiste a su segunda cita, es frecuente que el terapeuta se pregunte "¿por qué no regresó?". Lo mismo se aplica al caso en que a lo largo del tratamiento el paciente, sin previo aviso, deja de asistir. Este problema ha merecido la atención de algunas investigaciones en México. Jaimes aplicó un cuestionario* a los pacientes que concluyeron un tratamiento psicológico y se compararon las respuestas con aquellos que dejaron de asistir antes de concluir la terapia.

Se encontraron diferencias significativas con respecto de la insatisfacción con el terapeuta, insatisfacción con el tratamiento y la presencia de obstáculos prácticos (p. ej. problemas de horario, económicos, falta de tiempo) que dificultaron mantenerse en el tratamiento. En otro estudio** se informaron datos sobre deserción en un centro de servicios psicológicos. Se enviaron cuestionarios a domicilio a 100 pacientes que dejaron el tratamiento para indagar las causas de la deserción.

Algunas de las razones expuestas por los pacientes para dejar de asistir fueron: tiempo prolongado en la espera

* Jaimes A: Motivos de abandono del tratamiento psicológico. Tesis de Licenciatura no publicada. Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México, 2005.

** Lorentzen I: Descripción evaluatoria del trabajo realizado en el Centro de Servicios Psicológicos de la Facultad de Psicología de la UNAM. Tesis de maestría no publicada. Universidad Nacional Autónoma de México, 1986.

del servicio, falta de interés por la terapia grupal y falta de tiempo. Como puede observarse, existe más de un motivo diferente para dejar de asistir con el terapeuta.

La existencia de diversas razones expresadas por los pacientes para dejar de asistir a las sesiones habla de la complejidad del problema. Parece que no existe una sola respuesta a la pregunta “¿por qué dejan de asistir los pacientes a las sesiones?”. Sin embargo, el área de las expectativas y la percepción del paciente hacia sus terapeutas podrían representar un campo de investigación que valdría la pena profundizar para obtener más respuestas ante este problema.

Objetivos

1) Conocer las expectativas que tenían los sujetos antes de su primera entrevista con el terapeuta, 2) Identificar si se cumplieron las expectativas que tenían los sujetos antes de la primera entrevista, 3) Determinar si se relaciona el cumplimiento de las expectativas de los sujetos con la asistencia a la segunda entrevista, 4) Conocer las razones de los sujetos para asistir a la segunda entrevista y subsecuentes, 5) Comparar las características que percibieron los sujetos en sus terapeutas cuando regresaron *versus* cuando no regresaron a la segunda entrevista. Cabe aclarar que el propósito no es determinar ni comprobar la objetividad de los sujetos al preguntarles qué características percibieron en sus terapeutas. Además de que es difícil aseverar que los sujetos puedan ser objetivos a partir de una sola sesión.

MÉTODO

Sujetos

Se empleó un muestreo de conveniencia con el propósito de encontrar sujetos disponibles que hayan ido alguna vez a terapia con un psicólogo. Se contactó a un total de 81 que estudiaban la carrera de psicología. Del total sólo se entrevistó a 54 debido a que los 27 restantes no habían recibido en ninguna ocasión tratamiento psicoterapéutico. De los 54 sujetos se descartaron los casos de aquellos donde no hubo un acuerdo entre el paciente y el terapeuta para verse nuevamente con el propósito de tener más entrevistas. La muestra final quedó conformada por 39 sujetos (30 de sexo femenino y 9 de sexo masculino). El promedio de edad fue de 32.05 años en un rango de 20 a 63 años; de los cuales 26 eran solteros y 13 casados.

Instrumentos

Dada la naturaleza exploratoria de esta investigación para conocer las expectativas y percepción de los sujetos, se empleó un formato de entrevista semiestructurada con las siguientes preguntas: 1) Antes de tu pri-

mera entrevista, ¿qué esperabas que sucediera en ésta? 2) Despues de que finalizó la primera sesión, ¿se cumplió lo que esperabas? ¿por qué? 3) ¿Regresaste o no a la segunda entrevista? ¿por qué? 4) ¿Asististe con el terapeuta a tres o más entrevistas? ¿por qué? 5) ¿Qué características tenía tu terapeuta? 6) De cero a diez, ¿qué tan experto era tu terapeuta en tu opinión?

Procedimiento con los sujetos

Se explicaron los objetivos de la investigación a los sujetos y posteriormente se les invitó a participar en la misma aclarando el carácter confidencial de la información que se recabaría. La aplicación del formato de entrevista tomó aproximadamente 30 minutos, enseñada se les agradeció su participación.

Procedimiento de codificación de respuestas

Dado que se realizaron preguntas abiertas a los sujetos, éstos dieron frecuentemente más de una respuesta a las mismas. En consecuencia, se codificó cada una de sus respuestas de acuerdo con los siguientes criterios.

Codificación de las expectativas de los sujetos. Se clasificaron las respuestas de los sujetos en una de tres categorías: 1) Expectativas sobre el terapeuta, las cuales indican las predicciones del sujeto acerca de las conductas y actitudes del terapeuta (p.ej., espero que el terapeuta sea amable, confiable); 2) Expectativas sobre el mismo sujeto, las cuales se refieren a las predicciones del sujeto sobre su propias conductas (p.ej., espero desahogarme, hablar de mis problemas) y 3) Expectativas del sujeto sobre el proceso y resultados de la primera sesión, las cuales se refieren a lo que el sujeto cree que sucederá como producto o consecuencia de la primera sesión y la forma en que transcurrió la misma (p.ej., espero encontrar la raíz de mi problema, espero que la entrevista sea interesante).

Codificación de las razones de los sujetos para asistir a dos o más sesiones. Las razones informadas por los sujetos se codificaron en las categorías: 1) variables del paciente (p.ej., necesitaba el tratamiento, quería encontrar la causa de mis problemas) y 2) de la relación paciente terapeuta (p.ej., el terapeuta no fue amable, amigable).

Codificación de la percepción de los sujetos. Las respuestas se dividieron en dos grupos: el grupo de sujetos que asistió a la segunda entrevista y el grupo de sujetos que no asistió. Se codificó la frecuencia de las respuestas y posteriormente se clasificaron en tres categorías: 1) Características positivas de los terapeutas, es decir, aquellas que favorecen la relación entre paciente y terapeuta (p.ej., empático, amable); 2) Características

CUADRO 1. Frecuencias y porcentajes de las expectativas informadas por los sujetos antes de la primera entrevista

Categoría de expectativa	Ejemplos de expectativas más comunes	f	%
Sobre el terapeuta	Que el terapeuta me escuche, apoye, sea amigable, comprensivo, confiable, honesto, me diga cómo resolver mis problemas, pregunte de mi vida, me oriente.	31	51
Sobre el paciente	Desahogarme, no sentir miedo, hablar de mis problemas, sentirme observado, dificultad para hablar.	5	8
Sobre el proceso y resultado de la entrevista	Solución a mi problema, resolver mis dudas, saber la raíz de mi malestar, sentirme en confianza, un interrogatorio, sentirme mejor, consuelo.	25	41
Total		61	100

CUADRO 2. Explicaciones que dieron los sujetos cuando se cumplieron o no sus expectativas después de la primera entrevista

Categoría de expectativa	Ejemplos de explicaciones más comunes y sus frecuencias				f	%
	Con expectativas cumplidas	f	%	Con expectativas no cumplidas		
Sobre el terapeuta	El terapeuta me escuchó, fue amable, objetivo, confiable, demostró ser capaz de ayudarme	14	70	El terapeuta no me escuchó, fue agresivo, me culpó, confrontó regañó, no fue puntual	24	52
Sobre el paciente	-	0	0	No me desahogué, no expresé lo que necesitaba, lloré	7	15
Sobre el proceso y resultado de la entrevista	Tuve otra perspectiva a los problemas, me sentí mejor, me sentí comprendido	6	30	No hubo confianza, quedé confundido, peor, salí desilusionado no me dio solución	15	33
Total		20	100	Total	46	100

negativas de los terapeutas, las cuales deterioran la relación entre paciente y terapeuta (p.ej., agresivo, manipulador) y 3) Características neutrales, es decir, aquellas que pueden presentarse en la primera entrevista pero que no favorecen ni dañan la relación (p.ej., tranquilo, serio, platicador). Dos jueces independientes con nivel de maestría y experiencia en psicoterapia clasificaron las respuestas de los sujetos en características positivas, negativas y neutrales; posteriormente comentaron sus desacuerdos antes de llegar a un consenso final.

RESULTADOS

Expectativas de los sujetos antes de la primera sesión

Antes de la primera sesión la mayoría de las respuestas de los sujetos (51%) se concentraron en “expectativas sobre el terapeuta”, esto es, los sujetos esperaron que el terapeuta les apoyara, les escuchara, fuera amigable. En segundo término (41%), los sujetos tuvieron expectativas sobre el “proceso y resultado de la primera entrevista”, es decir, esperaron solución a su problema, a sus dudas, sentirse en confianza, etc. (cuadro 1)*.

Cumplimiento de expectativas después de la primera entrevista. Se preguntó a los sujetos si se cum-

plieron o no sus expectativas después de la primera entrevista. Como resultado, 12 sujetos informaron que se cumplieron sus expectativas mientras que en 27 sujetos no se cumplieron.

Expectativas cumplidas. Cuando los sujetos dijeron que sí se cumplió lo que esperaban, lo más frecuente (70%) fue que las “expectativas sobre el terapeuta” quedaron satisfechas. Es decir, los sujetos explicaron que el terapeuta demostró ser una persona capaz de ayudar o tuvo interés de escuchar. En segundo lugar (30%) las “expectativas sobre el proceso y resultado de la terapia” se cumplieron como esperaban, por ejemplo, el sujeto logró tener otra perspectiva de los problemas o se sintió mejor (cuadro 2).

Expectativas no cumplidas. Cuando los sujetos explicaron que sus expectativas no fueron cumplidas, lo más frecuente (52%) fue que las “expectativas sobre el terapeuta” no quedaron satisfechas. Es decir, el terapeuta no les escuchó, aplicó un test, juzgó o no fue puntual. En segundo lugar (33%), el “proceso y resultado de la terapia” no se cumplió porque el sujeto percibió poco interés en el terapeuta o faltó confianza (cuadro 2). Destacó la respuesta que dio un sujeto al decir que no se cumplió su expectativa dado que si hubo un ambiente de confianza mientras que esperaba que no lo hubiera.

Cumplimiento de expectativas y asistencia a la segunda sesión
Por medio del coeficiente de correlación *phi* se encontró una relación moderada y significativa entre el cum-

* Por razones de espacio no es posible transcribir en este artículo todas las respuestas que dieron los sujetos. En consecuencia, en los cuadros 1, 2, 4, 5 y 6 sólo se presentan las respuestas más comunes que dieron los sujetos y las frecuencias para cada una de las categorías en que se agruparon.

CUADRO 3. Relación entre el cumplimiento de expectativas y regresar a la segunda sesión

¿Se cumplió lo que el sujeto esperaba después de la primera entrevista?	¿El sujeto regresó a la segunda sesión?		
	Si	No	Total
Se cumplió	12	0	12
No	19	8	27
Total	31	8	N = 39

plimiento de las expectativas y la asistencia a la segunda sesión, $r=+.34$, $n = 39$, $p < .05$ (cuadro 3).

Asistencia a la segunda sesión

Razones para asistir: Las razones más frecuentes que dieron los sujetos para regresar a la segunda sesión (54%) fueron “variables del paciente”, por ejemplo, tenía que seguir el tratamiento o necesitaba ayuda. En segundo lugar (32%), las “variables de la relación paciente terapeuta” constituyeron el principal motivo para asistir a la segunda sesión, por ejemplo, el terapeuta demostró ser una persona capaz o inspiró confianza (cuadro 4).

Razones para no asistir: Los sujetos no regresaron a la segunda sesión especialmente por “variables de la relación paciente terapeuta” (60%), por ejemplo, el terapeuta no le agradó, no inspiró confianza o no fue amigable. La segunda razón más frecuente (20%) para no asistir a la segunda sesión se concentró en “variables del paciente” como la falta de interés o por desidia (cuadro 4).

Asistencia a tres o más sesiones

Razones para asistir: Las razones principales (40%) para asistir a tres o más sesiones fueron “variables del paciente”, por ejemplo, querer sentirse mejor o necesitar ayuda. En segundo término (33%) las “variables de la relación paciente terapeuta”, por ejemplo, creer que las cosas mejorarían con el terapeuta en la próxima sesión (cuadro 5).

Razones para no asistir: La principal razón para no asistir a tres o más sesiones (72%) fueron variables de la relación paciente terapeuta, por ejemplo, el terapeuta no escuchó o no ayudó (cuadro 5).

Características de los terapeutas y asistencia a la segunda sesión

Características percibidas por sujetos que asistieron a la segunda sesión. En este caso predominó la percepción de características positivas (59%), por ejemplo, el terapeuta

CUADRO 4. Razones que dieron los sujetos para asistir o no a la segunda sesión

Variables	Ejemplos de razones más comunes y sus frecuencias					
	Sujetos que asistieron a la segunda sesión		Sujetos que no asistieron a la segunda sesión			
	f	%	f	%	f	%
Sobre el paciente	Tenía que seguir el tratamiento, necesitaba ayuda, interés en superar mis problemas, encontrar la causa de mis problemas	19	54	Falta de interés, desidia, yo no quería terapia grupal	3	20
Sobre la relación paciente terapeuta	La terapeuta demostró ser una persona capaz, me inspiró confianza, me agradó el modo del terapeuta, su actitud	11	32	No me agradó el terapeuta, no me inspiró confianza, fue autoritaria, no fue amigable, me diagnosticó	9	60
Otras	Me sentí desahogado	5	14	Falta de tiempo, dinero	3	20
Total		35	100		15	100

CUADRO 5. Razones que dieron los sujetos para asistir o no a más de tres sesiones

Variables	Ejemplos de razones más comunes y sus frecuencias					
	Sujetos que asistieron a tres o más sesiones		Sujetos que no asistieron a tres o más sesiones			
	f	%	f	%	f	%
Sobre el paciente	Quería sentirme mejor, me sentía bien después de ir aliviar mi problema, necesitaba ayuda, creí que yo estaba mal.	12	40	Mi problema se solucionó, aprendí que la forma de solucionar los problemas es por mí mismo	4	14
Sobre la relación paciente terapeuta	Yo creía que el terapeuta mejoraría en la próxima sesión el terapeuta me dio confianza, me apoyó	10	33	No fui escuchado por el terapeuta, no me dio confianza, no me ayudó, me culpó, juzgó, agredió	20	72
Otras	Hubo cosas interesantes, funcionaba	8	27	Era caro, tenía que estudiar, trabajar	4	14
Total		30	100		28	100

CUADRO 6. Características percibidas por los sujetos en sus terapeutas cuando regresaron o no a la segunda sesión

Características	<i>Ejemplos de características más comunes de los terapeutas y sus frecuencias</i>					
	Terapeutas cuyo sujeto regresó a la segunda sesión		Terapeutas cuyo sujeto no regresó a la segunda sesión			
	f	%	f	%		
Positivas	Amable, confiable, puntual, atento, inteligente, respetuoso, profesional, amigable, comprensivo	94	59	Amable, organizado, confiable, puntual, cooperador, coherente, alegre, directivo	9	21
Negativas	Inexperto, críticón, agresivo, enojón, prepotente, nervioso, impulsivo, distraído	48	30	Desinteresado, impuntual, poco amable, autoritario, desatento, incompetente, no profesional, descuidado	30	70
Neutrales	Tranquilo, enérgico	17	11	Tranquilo, platicador	4	9
Total		159	100		43	100

fue percibido como amable, confiable, puntual, etc. Las características negativas se percibieron en menor medida (30%) por ejemplo, el terapeuta fue percibido como inexperto, agresivo, desinteresado (cuadro 6).

Características percibidas por sujetos que no asistieron a la segunda sesión. Cuando los sujetos no asistieron a la segunda sesión predominó la percepción de características negativas en los terapeutas (70%), por ejemplo, el terapeuta fue percibido como impuntual, poco amable, autoritario, etc. Las características positivas de los terapeutas estuvieron presentes en menor medida con un 21% de las respuestas (cuadro 6).

Los terapeutas vistos como expertos

Se preguntó a los sujetos en qué medida veían como expertos a sus terapeutas en una escala de uno a diez en la que uno significó "nada experto" y diez "totalmente experto". Los sujetos que regresaron a la segunda sesión vieron a sus terapeutas como más expertos (Media = 6.90, DE = 2.71) que los sujetos que no regresaron (Media = 4.62, DE = 2.66).

DISCUSIÓN

La mayoría de las expectativas de los sujetos antes de la primera entrevista se centraron en el terapeuta, es decir, los sujetos esperaron encontrarse con alguien que les escuchara, les apoyara, etc. Todos los sujetos abrigaron alguna expectativa antes de su primera entrevista.

Se encontró que cuando se cumplieron las expectativas de los sujetos fue más probable que éstos asistieran a la segunda sesión. Este resultado contradice los de otras investigaciones (4, 5).

Las razones que informaron los sujetos para asistir a dos o más sesiones se centraron en variables del paciente (p.ej., tener que seguir el tratamiento o querer sentirse mejor). Por otro lado, las razones para no asistir a dos o más sesiones se centraron con mayor frecuencia en variables de la relación paciente terapeuta (p.ej., el terapeuta no escuchó o no fue agradable). Esto coincide

con otras investigaciones (6,13) en las cuales la insatisfacción, el desagrado hacia el terapeuta o su ineeficacia fueron motivos para dejar de asistir.

Los sujetos que regresaron a la segunda sesión percibieron a sus terapeutas con más características positivas que negativas, mientras que cuando no regresaron a la segunda sesión percibieron a sus terapeutas con más características negativas que positivas, lo cual es congruente con otros estudios (3, 8).

Una de las características de la presente investigación es el contexto en que se dio la misma: dado que las entrevistas realizadas no fueron hechas dentro de un consultorio o escenario de consulta psicológica, el componente de "deseabilidad social" probablemente quedó reducido. Es decir, los sujetos no tenían que quedar bien con nadie debido a que el investigador desconoce de qué terapeuta se trataba.

Limitaciones

Aunque este estudio arroja información sobre los sujetos que buscaron psicoterapia, no presenta información acerca de sus terapeutas; algunas características que seguramente serían relevantes son la experiencia en el ejercicio de la terapia, el enfoque terapéutico, si se trataba de práctica privada o pública, el costo de la consulta, las variables sociodemográficas, etc.

El presente estudio se llevó a cabo con estudiantes de la carrera de psicología. Esto lleva a plantear que es posible que, dado que los alumnos se identifican con un enfoque terapéutico u otro, dicho enfoque sea el que determinó lo que esperaban cuando buscaron terapia.

Varias de las respuestas de los sujetos se refirieron a que el terapeuta "no escuchó". Desafortunadamente el término no permite esclarecer si esto se refiere a que el terapeuta estuvo distraído y no prestó atención suficiente o si hubo falta de empatía. Además, este estudio no presenta elementos realistas que prueben la aseveración del sujeto de que no fue escuchado por alguien que, presumiblemente, está especializado en saber escuchar. Sin embargo, este punto que constituye una apreciación subjetiva del sujeto -su percepción- merece recibir mayor investigación dada la frecuencia

con que lo mencionaron. De igual manera, cualquiera de las características de los terapeutas que fueron informadas por los sujetos en este estudio, carecen de una prueba objetiva que demuestre la verdad de dichas aseveraciones.

En esta investigación se preguntó a los sujetos qué características percibieron en sus terapeutas. Debe señalarse que la percepción implica matices de subjetividad y en consecuencia una cosa es lo que perciben los sujetos y otra, probablemente distinta, son las características objetivas de los terapeutas. Del mismo modo, este estudio no pretendió investigar a los terapeutas por medio de los sujetos con una sola entrevista; el énfasis fue conocer su percepción, la cual en algunas investigaciones anteriores (3, 8, 10) se relacionó con la asistencia a dos o más sesiones, sin olvidar que la inasistencia a las sesiones es un fenómeno multideterminado.

Las características de los terapeutas-informadas por los sujetos- obedecen únicamente a cada diáda. Es decir, se trata de una descripción de cierto sujeto con respecto a cierto terapeuta. Más aún, la descripción que hizo cada sujeto pudiera deberse más a su respectiva personalidad que a la del terapeuta.

Otra limitación consiste en que se preguntó a los sujetos sobre sucesos que ocurrieron tiempo atrás, o sea de manera no reciente. Como resultado, es posible que sus respuestas hayan sido distorsionadas por el efecto que tiene el tiempo en la memoria.

Agradecimiento

El autor de este trabajo agradece el constante apoyo y las revisiones por parte del doctor Samuel Jurado Cárdenas y al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología por el financiamiento otorgado como estudiante de doctorado.

REFERENCIAS

1. BAEKELAND F, LUNDWALL L: Dropping out of treatment: A critical Review. *Psychol Bull*, 82:738-783, 1975.

2. BORGHI J: Premature termination of psychotherapy and patient-therapist expectations. *Am J Psychother*, 22:460-473, 1968.
3. FIESTER A: Clients' perceptions of therapist with high attrition rates. *J Consult Clin Psychol*, 45:954-955, 1977.
4. GOIN M, YAMAMOTO J, SILVERMAN J: Therapy congruent with class-linked expectations. *Arch Gen Psychiatry*, 13:133-137, 1965.
5. HARDIN S, SUBICH L, HOLVEY J: Expectancies for counseling in relation to premature termination. *J Couns Psychol*, 35:37-40, 1988.
6. HYNAN DJ: Client reasons and experiences in treatment that influence termination of psychotherapy. *J Clin Psychol*, 46:891-895, 1990.
7. KNOX S, GOLDBERT JL, WOODHOUSE SS, HILL CE: Client's internal representation of their therapists. *J Couns Psychol*, 46:244-256, 1999.
8. MCNEILL B, MAY R, LEE V: Perceptions of counselor source characteristics by premature and successful terminators. *J Couns Psychol*, 34:86-89, 1987.
9. MENNICKE S, LENT R, BURGOYNE K: Premature termination from university counseling centers: A review. *J Couns Dev*, 66:458-465, 1988.
10. MOHL P, MARTINEZ D, TICKNOR CH, HUANG M, CORDELL L: Early dropouts from psychotherapy. *J Nerv Ment Dis*, 179:478-481, 1991.
11. NORCROSS JC: *Psychotherapy Relationships that Work*. Oxford University Press, Nueva York, 2002.
12. OVERALL B, ARONSON H: Expectations of psychotherapy in patients of lower socio-economic class. *Am J Orthopsychiatry*, 33:421-430, 1963.
13. PEKARIK G: Improvement in clients who gave different reasons for dropping out of treatment. *J Clin Psychol*, 39:909-913, 1983.
14. ROGERS C: The necessary and sufficient conditions of therapeutic change. *J Consult Clin Psychol*, 60:827-832, 1957/1992.
15. SAUCEDO M, CORTES M, SALINAS F, BERLANGA C: Frecuencia y causas de deserción de los pacientes que asisten a consulta subsecuente de la división de servicios clínicos del Instituto Mexicano de Psiquiatría. *Salud Mental*, 20(suplemento):13-18, 1997.
16. STEENBARGER B: Duration and outcome in psychotherapy: An integrative review. *Prof Psychol*, 25:111-119, 1994.
17. WIERZBICKI M, PEKARIK G: A meta-analysis of psychotherapy drop out. *Prof Psychol*, 24:190-195, 1993.
18. ZAMOSTNY K, CORRIGAN J, EGGERT M: Replication and extension of social influence processes in counseling: A field study. *J Couns Psychol*, 28:481-489, 1981.