

Adaptation, Internal and External Validity of the Solution Focused Inventory

Freddy Ponce Valdivia^a, Marcos Pérez Lamadrid^b, Valentina Odette Lang Peñaloza^c

^aUniversidad Católica Boliviana San Pablo, ^bUniversidad Mayor de San Andrés, ^cCentro Trasciende Bolivia Psicoterapia y Desarrollo para la Persona, Pareja y Familia

Historia editorial

Recibido: 28-04-2023

Primera revisión: 05-05-2023

Aceptado: 28-05-2023

Palabras clave

pérdida ambigua, desaparición, familias, violencia sistémica.

Keywords

ambiguous loss, disappearance, families, systemic violence.

Resumen

Teniendo en cuenta el escaso material de estudios que validen escalas sobre Terapias breves, la presente investigación permite determinar las características psicométricas del Inventario Centrado en Soluciones para el contexto boliviano a través de una investigación de tipo descriptivo comparativo que detalle las propiedades del instrumento y de forma sistematizada compara los resultados en función a las características de la población. El análisis parte de dos instrumentos validados previamente para otras poblaciones; el Inventario Centrado en Soluciones que tiene escala Likert y se compone de tres factores, además de la escala unidimensional de Construcción de Soluciones; instrumentos que fueron aplicados a una muestra compuesta de 311 participantes de ambos sexos y edades oscilantes entre los 15 y 75 años de edad de las distintas zonas de la ciudad de La Paz. A partir de los instrumentos aplicados se demostró que el instrumento tiene una fiabilidad aceptable de $\alpha=0,78$ y que los tres factores trabajados pertenecen al mismo constructo. También, es importante recalcar que la desconexión del problema tiene una relación alta y significativa con los factores de metas y la construcción de soluciones. Finalmente, es importante recalcar que el Inventario Centrado en Soluciones le permite al terapeuta acompañar al cliente en la identificación y evaluación de técnicas y soluciones particulares para cada persona.

Abstract

Taking into account the scarce material of studies that validate or adapt scales on brief therapies, the present investigation determined the psychometric characteristics of the Inventory Centered in Solutions for the Bolivian context through a comparative and descriptive investigation that details the properties of the instrument and compares the results based on the characteristics of the population. The analysis is based on two instruments previously validated for other populations; the Inventory Centered in Solutions that has a Likert scale and is composed of three factors, in addition to the one-dimensional scale of Construction of Solutions; This was applied to a sample composed of 311 participants of both sexes and ages ranging from 15 to 75 years of age from different areas of La Paz, Bolivia. From the application it was shown that the instrument has an acceptable reliability of $\alpha = 0.78$ and that the three factors studied belong to the same construct. Also, it is important to emphasize that the disconnection of the problem has a high and significant relationship with the goal factors and the construction of solutions. Finally, it is important to emphasize that the Solution-Centered Inventory allows the therapist to accompany the client in the identification and evaluation of techniques and solutions specific to each person.

La posmodernidad plantea una conciencia social en constante cambio y movimiento que se adapta a la acción individual, la moral, la ética y los valores de la persona, lo que conlleva a encontrarse con un multiverso (De la Fuente, Alonso y Vique, 2019). Aunque desde el enfoque sistémico se advierte un desarrollo de distintos modelos de intervención que parten de lo intrapsíquico, transgeneracional o fenomenológico por que incluyen en su accionar un abordaje relacional. Porque estos se han generado en respuesta a fenómenos que ocurren en la modernidad (García y Ayala, 2016).

La terapia centrada en soluciones por ejemplo ha crecido en su aplicación tanto en la psicoterapia individual, familia, trabajo social, escuela y otros espacios. Esta será muy importante porque recalcará que no es necesario explorar el problema con la persona sino el objetivo será identificar aspectos positivos en la vida del cliente (Beyebach, Herrero y Estrada, 2006; Froerer y Connie, 2016). El principal aporte de este modelo terapéutico es su aplicación interactiva en contextos donde el abordaje puede encontrar soluciones individuales o de manera grupal para un sistema como la familia (Jin, 2019).

Cabe recalcar que este modelo ha recibido influencia de Bateson, Milton H. Erickson y el Mental Research Institute (MRI) (García y Ayala, 2016). Pero el núcleo de desarrollo de este modelo se ha realizado por Steve de Schazer, Insoo Kim Berg y otros terapeutas de Centro de Terapia Breve Familiar de Milwaukee en Wisconsin (Froerer y Connie, 2016).

El estatus científico de la terapia centrada en soluciones es amplio porque más allá de los contextos de aplicación que convergen en la actualidad, se observa el desarrollo de distintos estudios para evaluar su eficiencia y eficacia (Beyebach, Estrada y Herrero, 2006). En población Latina se destaca principalmente su efectividad para intervención a nivel conductual, consejería de pareja, niños o adolescentes en escuelas o instituciones, sin embargo, existe la necesidad de más estudios para confirmar esto (González, Franklin y Kim, 2016).

Aun así en un inicio se puede establecer que la terapia centrada en soluciones es una terapia basada en evidencia por que se tiene estudios con diferentes diseños, metaanálisis y revisiones sistemáticas lo cual ha llevado a la inclusión de este modelo terapéutico al registro en tres listas diferentes como práctica con evidencia (Kim, Smock, Franklin y Froerer, 2019).

Algunos procesos dentro esta terapia es la descripción del problema, desarrollo de metas, exploración de las excepciones, retroalimentación y evaluación del progreso (Froerer y Connie, 2016). En su aplicación a sistemas permitirá diferenciar las fortalezas del individuo como también del mismo sistema como grupo, la coconstrucción de significados o visión de un futuro (Jin, 2019)

La acción terapéutica por lo tanto recaerá en el intercambio relacional producido en la conversación entre consultante y terapeuta. Sin embargo, cabe recalcar que el consultante ocupa un lugar de vacío y luego se transforma durante todo el proceso. Por eso dentro un modelo sistémico tomando en cuenta como un continuo el problema y la solución, es que la terapia de resolución de problemas parte del problema mismo, en cambio la terapia centrada en soluciones busca comprender a través de la solución. (De la Fuente, Alonso y Vique, 2019).

Por eso dentro el enfoque centrado en soluciones se han encontrado dos paradigmas que guían su proceso uno es una perspectiva constructivista donde la realidad de una persona es construida por cada persona a partir de sus condicionantes culturales, históricos, biográficos y biológicos y por otro lado una perspectiva construccionista que vela por lo que se coconstrucción con el cliente (García y Ayala, 2016).

Este enfoque por eso se caracteriza de no ser patologizante, más bien se sustenta de la utilización terapéutica. Por otro lado, no tiene una visión normativa sino más bien es ateo-rico, propicia lo simple y directo por lo que considera el cambio inevitable (García, 2013).

Pero se ha encontrado como un problema a la tensión en la interrelación dialógica entre psicoterapeuta y consultante. Esta establece que tanto el psicoterapeuta y el cliente van por distintos caminos en el proceso al estar uno enfocado en la solución y el otro enfocado en el problema, lo que puede ocasionar el abandono o una colaboración ineficaz (De la Fuente, Alonso y Vique, 2019).

Por eso no solo se debe tomar en cuenta un diagnostico fenomenológico como sugiere Ceberio (2018) al diferenciar los errores (soluciones intentadas), las dificultades, síntomas y problemas sino también deberá tomarse en cuenta las intenciones y el marco del paciente con su proceso terapéutico.

Por lo que para ayudar en el proceso terapéutico y revisar la dirección o posibilidades con el cliente se han desarrollado instrumentos. Uno de los inventarios dentro este modelo ha

124 sido el desarrollado por Grant, Cavanagh, Kleitman, Spence, Lakota y Yu (2012) este des-
glosa el centrarse en las soluciones en tres factores que pueden ser vistos para potencializar a
la persona o al grupo en el proceso de intervención o diferenciar si se debe aplicar una terapia
centrada en soluciones o buscar alguna alternativa. Los tres factores son el enfoque a metas,
la activación de recursos y la desconexión con el problema cada uno de esta aloja 4 ítems.

El enfoque a metas va referido a la claridad y capacidad de identificar o planificar so-
luciones como también monitorear su progreso. La activación de recursos ira referida a la
identificación de excepciones o recursos para la solución. Por último, la desconexión con el
problema será el identificar la tendencia a sobreracionalizar o pensar en el problema, lo que
presupone el acercamiento de la persona a su conflicto. (Grant, Cavanagh, Kleitman, Spence,
Lakota y Yu, 2012)

Otro instrumento relevante es el desarrollado por Smock, McCollum y Stevenson
(2010) el cual es el inventario de construcción de soluciones el cual es un instrumento unidi-
mensional que se enfatiza en los recursos personales de la persona y el interés por un cambio
positivo respecto a un problema.

El siguiente estudio por lo tanto tiene por objetivo determinar las características psico-
métricas del inventario centrado en soluciones en un contexto paceño de Bolivia.

2. METODO.

TIPO DE INVESTIGACIÓN

El presente trabajo se enmarco en un enfoque cuantitativo de investigación en él que
se recolectan datos para comprobar hipótesis mediante un análisis estadístico. Este enfoque
mide el fenómeno estableciendo magnitudes. El estudio se establecerá dos tipos de investiga-
ción uno descriptivo, el cual buscará especificar propiedades y especificar de un instrumento
(Hernández, Fernández y Baptista, 2014). La investigación será de campo porque recolecta-
rá los datos directamente de los sujetos para abstraer las características de un fenómeno
(Arias, 2012). También es una investigación comparativa porque de manera sistematizada
se comparan los resultados en función de las características de la población (Blanco, 2011).

PARTICIPANTES.

La muestra tomada en cuenta dentro el estudio fue una no probalística la cual fue por conveniencia y dirigida por el investigador. Por lo que no se tomó en cuenta la estadística para su conformación. Un parámetro tomado en cuenta en la investigación para su conformación fue el de conseguir un mínimo de 5 a 10 casos por ítem de la encuesta para contar con datos robustos en la realización del análisis estadístico (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

La muestra estuvo compuesta por 311 personas de las cuales 61,1%(190) mujeres y el 38,9% (121) varones. Estos estaban entre los 15 años de edad a los 75 años, los cuales se agruparon en tres rangos que fueron de 15 años a 35 años (225, 72,3%), 36 años a 55 años (19,3%, 60) y los de 56 años a 75 años (8,4%, 26). Este grupo poblacional pertenecía a la ciudad de La Paz, Bolivia y se obtuvo representación tanto de la zona norte (13,5%,42), zona central (32,2%,100) y zona sur (54,3%, 169).

INSTRUMENTO.

Los instrumentos utilizados en el estudio fueron:

- Inventario Centrado en Soluciones

Este inventario fue desarrollado por Grant, Cavanagh, Spence, Lakota y Yu (2012) está compuesto por 12 ítems el cual se encuentra dividido en 3 factores. Estos factores son enfoque a metas, activación de recursos y desconexión con el problema. Este en el estudio original presento una confiabilidad $\alpha=0,83$ y para cada uno de sus factores.

- Inventario de Construcción de Soluciones

Esta fue una escala desarrollada por Smock, McCollum y Stevenson (2010) que es unidimensional compuesta por 6 ítems, el factor se define como la habilidad orientada a describir o actuar hacia el futuro de manera diferente satisfaciendo un deseo respecto a lo que vive actualmente.

- Cuestionario Sociodemográfico

Este fue un pequeño cuestionario añadido y compuesto de 3 ítems para recopilar información con respecto al sexo, edad y zona en la que radica de la Ciudad de La Paz.

El procedimiento que se siguió es la traducción de las pruebas al castellano, luego se procedió a una revisión con los encuestadores. Con estos se coordinó después el armado de la encuesta mediante una plataforma online en este caso Google Forms. La difusión de la misma se desarrolló en un lapso de 3 semanas, la cual se compartió en grupos, plataformas de redes sociales y universidades. Luego se procedió al análisis estadístico mediante el paquete estadístico SPSS.

ANÁLISIS DE LOS DATOS.

El análisis de los datos se realizó en dos partes una parte dedicada a la validez interna y la otra a la validez externa. La validez interna consistió en la comprobación de la estructura del instrumento mediante el análisis factorial exploratorio y luego la aplicación del análisis factorial confirmatorio. Luego se realizó un proceso de validación discriminante interna en el que se evaluó las correlaciones entre factores de la prueba. También se evaluó la consistencia interna y la confiabilidad mediante el estadístico de alfa de cronbach para pruebas de escala Likert. La validación externa se resume en el análisis de la validez concurrente con otra prueba tomada en cuenta dentro del estudio y el análisis de varianza que permitirá observar la reproductibilidad de la prueba.

3. RESULTADOS.

Para el estudio antes de proseguir con el análisis de los datos se realizó el coeficiente de Kolmogorov Smirnov en función a la Tabla 1 de Descriptivos para la variable principal de la capacidad de centrarse en soluciones se señala una curtosis u asimetría dentro lo aceptable que es menor a 1. En cambio, para la construcción de soluciones se observa una asimetría mayor a 0,5. Por eso se encuentra que la capacidad de centrarse en soluciones presente una $KS=0,047$, $gl=313$ y una significancia de $0,099$ ($p>0,05$) por lo que se acepta la hipótesis nula de la normalidad de la muestra. Por el contrario, la construcción de soluciones presenta una $KS=0,111$, $gl=313$ y una significancia $p<0,01$ lo que conlleva a aceptar la hipótesis de no normalidad para esta variable.

		Estadístico
Capacidad de centrarse en Soluciones	Media	42,2812
	Media recortada al 5%	42,3017
	Mediana	42,0000
	Asimetría	-,049
	Curtosis	,253
Construcción de Soluciones	Media	23,2556
	Media recortada al 5%	23,3834
	Mediana	24,0000
	Asimetría	-,876
	Curtosis	2,795

Tabla 1. Descriptivos (Fuente: elaboración del autor)

VALIDEZ DE CONSTRUCTO

La realización de un análisis factorial exploratorio para la capacidad de centrarse en soluciones se comprueba con una KMO=0,789 que está cerca de un valor aceptable y se obtiene una Prueba de esfericidad Bartlett 911,472, gl=66 y siendo este un valor altamente significativo ($p<0,01$).

En la siguiente tabla se detalla que con la prueba evaluada se logra explicar con los tres factores un 41,77% de la capacidad de centrarse en soluciones.

Factor	Sumas de cargas al cuadrado de la extracción		
	Total	% de varianza	% acumulado
1	3,021	25,173	25,173
2	1,184	9,868	35,041
3	,808	6,730	41,771

Tabla 2. Porcentaje Varianza Explicada del Inventario (Fuente: elaboración del autor)

La primera matriz entregada por el análisis sugiere que los ítems de la escala se agrupan en el primer factor y aparecen dos más como alternativas para estos. Pero maximizando este resultado mediante un método de extracción de factores oblimin porque entre estos factores existe correlación, se ajusta el modelo y se respeta la agrupación de factores preestablecida por los autores del i.

	Matriz Factorial			Matriz Rotada		
	Factor 1	2	3	Factor 1	2	3
CCS2	-,810	,321		-,871		-,452
CCS4	-,657			-,692		-,339
CCS1	-,594	,329		-,694		
CCS10	,535		,410	,375		,664
CCS11	,502		,373	,346		,621
CCS9	,475		,437			,698
CCS8	,409	,386			,549	,319
CCS5	-,398			-,406		
CCS12	,394					,495
CCS6	,431	,628			,802	,305
CCS3	,344	,423			,540	
CCS7		,307			,432	

Método de extracción: máxima verosimilitud.

Tabla 3. Extracción de Factores AFE (Fuente: elaboración del autor)

También se realizó el análisis factorial confirmatorio donde en la tabla 4 se observa buenos datos de ajuste tanto para el NFI, CFI, RFI, IFI y TLI por que se encuentran valores cercanos a 1, aunque el CMIN dará parámetros de no aceptar un buen ajuste, el RMSEA apunta lo contrario, por lo que no se hace necesario un ajuste del modelo. Sin embargo, si se revisa el modelo de forma unidimensional dentro el análisis, este sugiere que se hace necesario talvez la inclusión de indicadores o la aplicación de más items para la medida dado que se tiene un CMIN significativo que hace rechazar un buen ajuste pero se tiene un RMSEA aceptable.

Tabla 4. Indicadores AFC

Indicadores	CMIN	NFI	CFI	RFI	IFI	TLI	RMSEA
Modelo Factores	74,822 (p=0,01)	0,919	0,97	0,891	0,971	0,960	0,041 (p=0,773)
Modelo Unidimensional	356,82 (p=0,000)	0,615	0,648	0,529	0,653	0,57	0,134 (p=0,000)

Tabla 4. Indicadores AFC (Fuente: elaboración del autor)

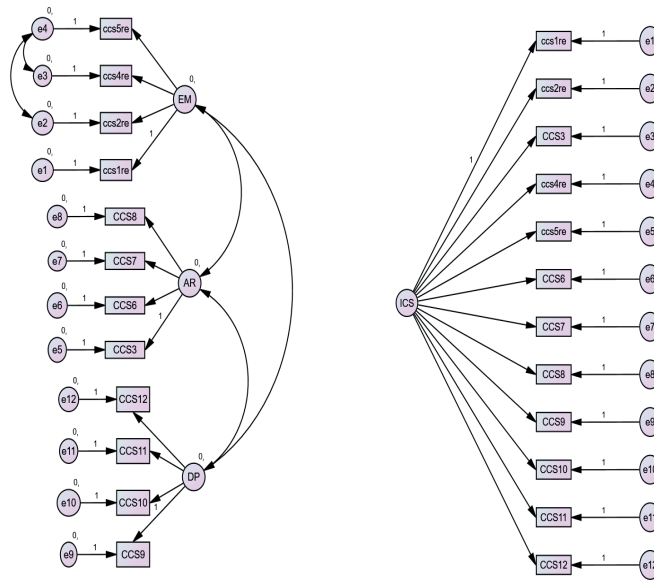


Figura 1. AFC Unidimensional y por Factores

FIABILIDAD

La escala mediante el análisis con el alfa de Cronbach señala una alta consistencia interna entre sus datos, porque el $\alpha=0,78$ el cual es aceptable para los 12 elementos del inventario que componen la prueba. En la tabla se advierte que este alfa no se modifica.

1. Dedico más tiempo a analizar mis problemas que a trabajar en posibles soluciones	,767
2. Tiendo a quedarme estancado pensando en los problemas	,747
3. Pienso que hay una solución para cualquier problema	,773
4. Tiendo a concentrarme en lo negativo	,753
5. No soy muy bueno para notar cuando las cosas van bien	,773
6. Pienso existen suficientes recursos para resolver un problema si se sabe dónde buscar	,766
7. La mayoría de las personas son más resilientes de lo que creen	,786
8. Los contratiempos son una oportunidad para convertir el fracaso en éxito	,766
9. Imagino mis metas y luego trabajo para alcanzarlas	,764
10. Hago un seguimiento de mi progreso hacia mis metas	,762
11. Soy bueno desarrollando planes de acción a futuro eficaces	,765
12. Siempre logro mis objetivos	,769

Tabla 5. Alfa de Cronbach si el Ítem es Suprimido (Fuente: elaboración del autor)

Dado que la distribución de la muestra es normal se aplicó la correlación de Pearson, para el enfoque a metas se encuentra relaciones significativas ($p < 0,01$) con Activación de Recursos, Desconexión del Problema y la Capacidad de centrarse en Soluciones en la Tabla 6. Con la activación de recursos, el enfoque a metas demuestra una relación baja ($R=0,264$). La desconexión del problema junto al enfoque a metas señala una relación mediana ($R=0,388$). Con el estado de centrarse en soluciones igual se señala una relación alta con el enfoque a metas ($R=0,791$).

		Enfoque a Metas	Activación de Recursos	Desconexión del Problema	Estado centrarse en Soluciones
Enfoque a Metas	Correlación	1	,264**	,388**	,791**
	Sig.		,000	,000	,000
Activación de Recursos	Correlación		1	,304**	,679**
	Sig.			,000	,000
Desconexión del Problema	Correlación			1	,741**
	Sig.				,000
Estado centrarse en Soluciones	Correlación				1
	Sig.				

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Tabla 6. Correlaciones entre Factores (Fuente: elaboración del autor)

La activación de recursos tiene relaciones altamente significativas ($p < 0,01$) con la desconexión del problema y la capacidad de centrarse en soluciones. Con la desconexión del problema se señala una relación mediana ($R=0,304$) mientras con el estado de centrarse en soluciones igual se sugiere una relación positiva entre mediana y cerca alta.

La desconexión del problema presenta una relación altamente significativa ($p < 0,01$) con el estado de centrarse en soluciones ($R=0,741$).

Validez Discriminante Externa – Reproductibilidad.

Para analizar la reproductibilidad de la prueba por sexo se realizó el análisis de varianza, en la tabla 7 de estadísticos descriptivos, se observa que tanto para factores y la variable total se observa que las medias no varían por decimales a excepción para desconexión del problema y el estado de centrarse en soluciones. En la tabla 8 se indica que no existen varianzas diferentes o significativas para cada uno de los factores y la variable central.

	Sexo	Media	Desv. Desviación	N
Enfoque a Metas	Mujer	12,9211	3,41008	190
	Varón	12,8843	3,28174	121
	Total	12,9068	3,35545	311
Activación de Recursos	Mujer	15,5895	2,69821	190
	Varón	15,1240	2,65069	121
	Total	15,4084	2,68517	311
Desconexión del Problema	Mujer	14,1842	2,71051	190
	Varón	13,9504	2,56207	121
	Total	14,0932	2,65202	311
Estado centrarse en Soluciones	Mujer	42,6947	6,63496	190
	Varón	41,9587	6,12562	121
	Total	42,4084	6,44158	311

Tabla 7. Estadísticos Descriptivos por Sexo (Fuente: elaboración del autor)

		Estadístico de Levene	gl1	gl2	Sig.
Enfoque a Metas	Se basa en la media	,317	1	309	,574
Activación de Recursos	Se basa en la media	,190	1	309	,663
Desconexión del Problema	Se basa en la media	3,169	1	309	,076
Estado centrarse en Soluciones	Se basa en la media	2,051	1	309	,153
Prueba la hipótesis nula de que la varianza de error de la variable dependiente es igual entre grupos.					

Tabla 8. Prueba de Varianza Estadístico de Levene por Sexo (Fuente: elaboración del autor)

	Edad	Media	Desv. Desviación	N
Enfoque a Metas	15 años a 35 años	12,3733	3,15283	225
	36 años a 55 años	14,3167	3,44689	60
	56 años a 75 años	14,2692	3,63932	26
	Total	12,9068	3,35545	311
Activación de Recursos	15 años a 35 años	15,1333	2,64744	225
	36 años a 55 años	16,1500	2,56987	60
	56 años a 75 años	16,0769	2,92470	26
	Total	15,4084	2,68517	311
Desconexión del Problema	15 años a 35 años	13,7556	2,64031	225
	36 años a 55 años	14,7500	2,48811	60
	56 años a 75 años	15,5000	2,45357	26
	Total	14,0932	2,65202	311

Estado centrarse en Soluciones	15 años a 35 años	41,2622	6,20467	225
	36 años a 55 años	45,2167	6,01718	60
	56 años a 75 años	45,8462	6,41057	26
	Total	42,4084	6,44158	311

Tabla 9. Estadísticos Descriptivos por Edad (Fuente: elaboración del autor)

En la tabla 9 se comparó las variables por edad y se observa que la media no se modifica más que para el enfoque a metas por un valor de 2, para la activación de recursos y la desconexión de recursos se observa una diferencia de valor 1. Mientras que para la variable total de centrarse en soluciones se observa una mayor diferencia de hasta 2 valores en la media para cada rango de edad.

La tabla 10 señala que pese a la diferencia en las medias para los distintos factores y la variable total no se encuentra diferencias en las varianzas porque ninguna es significativa ($p < 0,05$) mediante las pruebas de igualdad de Levene.

		Estadístico de Levene	gl1	gl2	Sig.
Enfoque a Metas	Se basa en la media	,219	2	308	,804
Activación de Recursos	Se basa en la media	1,690	2	308	,186
Desconexión del Problema	Se basa en la media	1,098	2	308	,335
Estado centrarse en Soluciones	Se basa en la media	,076	2	308	,927
Prueba la hipótesis nula de que la varianza de error de la variable dependiente es igual entre grupos.					
a. Diseño : Intersección + edadran					

Tabla 10. Prueba de Varianza Estadístico de Levene por Edad

(Fuente: elaboración del autor)

VALIDEZ CONCURRENTES

Prosiguiendo con el análisis de la validez externa del instrumento, se realizó un análisis de correlación con la Rho de Spearman dado que la muestra no se señala normal para la escala de construcción de soluciones y se utilizó esta como criterio para ver el comportamiento de los distintos factores y la variable total. En la tabla se observa que la variable criterio señala relaciones altamente significativas ($p < 0,01$) las cuales son positivas pero medianas,

se advierte que esta es mayor y puede llegar a ser una relación alta con la variable central. Esto sugiere que la prueba cumple su objetivo de medición en comparación a otras escalas.

		Enfoque a Metas	Activación de Recursos	Desconexión del Problema	Estado centrarse en Soluciones
Construcción de Soluciones	Coefficiente de correlación	,479**	,428**	,495**	,632**
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000

Tabla 11. Correlación de Instrumentos (Fuente: elaboración del autor)

4. DISCUSION.

El siguiente trabajo ha demostrado que el instrumento desarrollado por Grant, Cavanaugh, Spence, Lakota y Yu (2012) se puede aplicar en un contexto paceño. Porque gracias al análisis factorial tanto exploratorio y confirmatorio por sus indicadores estadísticos se respeta la composición de la prueba en un contexto paceño. Por lo que no está lejos el evaluar con este instrumento a una población paceña el enfoque a metas, la desconexión con el problema y la activación de recursos. Esto se añade a otras adaptaciones y validaciones como en Turquía con Samal y Hamarta (2015), China con Yang y Hai (2015) o España con Neipp, Tirado, Beyebach y Martínez Gonzales (2017).

Además, el conjunto de ítems tomados en la prueba por el alfa de cronbach conseguido sugiere que los ítems en esa cantidad y redacción muestran consistencia y fiabilidad, por lo que mayores correcciones a las realizadas para la traducción del instrumento no son necesarias.

La validez discriminante interna con la correlación mediante el coeficiente de Pearson sugiere que los tres factores dentro el estudio muestra una relación positiva, lo que confirma que pertenecen a un mismo constructo. También se demuestra que no existe una multicolinealidad por lo que estos factores no son predictores directos y tienen cierta autonomía para la variable central de centrarse en las soluciones.

La desconexión del problema parece ser un eje central para la capacidad de centrarse en soluciones porque en las correlaciones se advierte una relación positiva alta tanto con el

134 enfoque a metas y la activación de recursos. Cabe subrayar que también señalara una relación positiva alta con el total lo que sugiere a este factor como un determinante al momento de considerar un enfoque centrado en soluciones. Porque aumentara la probabilidad de activar recursos y enfocarse a las metas. Sin embargo, esto es contradictorio a algunas investigaciones como la de Iddon (2016) donde se especifica que el empuje viene por el enfoque a metas o la visualización de un futuro en pacientes con cáncer. Por lo que esto hace ver que el caso por caso también debe tomarse en cuenta al momento de realizar una intervención centrada en soluciones.

Sin embargo, la relación entre la activación de recursos y el enfocarse a las metas es baja por lo que si se encuentran altas en la persona no ocasionaran efecto tampoco en la capacidad de centrarse en las soluciones. Ya que en su relación con la variable principal será mediana y positiva. Esto se puede comprobar con que serán capacidades diferentes y que pueden actuar de diferente manera como se encontró en la investigación de Akgül-Gündoğdu y Selçuk-Tosun (2021) en Turquía donde se diferenció el pensamiento centrado en soluciones y sus procesos en los niveles de autoeficacia de enfermeras.

Asimismo, este instrumento no presenta diferencias significativas en su aplicación por sexo y edad. Por lo que no entregará un sesgo de respuesta por las características de la población y permitirá una comparación libre de juicios para futuras investigaciones. Como también se observa en varias investigaciones donde se trató de diferenciar el comportamiento por sexo en temáticas específicas como la satisfacción sexual dentro el matrimonio (Karasu, Ayar y Çopur, 2021).

Este estudio ha tenido como limitantes el poder tomar en cuenta una mayor porción de población de la zona rural, dado que el acceso que se tiene a esta población mediante recursos tecnológicos es limitado. Asimismo, carece de un muestro probabilístico en el que la población sea escogida al azar por lo que más allá de sacar conclusiones para el instrumento no termina de dar conclusiones generales para toda la población paceña como tal.

Por eso se sugiere seguir sometiéndolo a prueba en distintos estudios que lo tomen en cuenta como instrumento. Además, se sugiere la utilización de más instrumentos para verificar su validez concurrente y de criterio.

A los psicólogos y psicoterapeutas se les sugiere utilizar este instrumento para la eva-

luación de sus casos. Esto como parte de un proceso en el que se vela el potenciar a una persona antes de la realización de una psicoterapia en ciertas áreas como los factores que se encuentran en la escala. Estas posibilidades se encuentran en investigaciones tanto a nivel individual o grupal como las de Sanal- Karahan y Hamarta, (2020) para la depresión, ansiedad y estrés o en el grupo de drogodependientes en prisión de Yokotani y Tamura (2015).

También a los psicoterapeutas y psicólogos servirá como un proceso anterior a la intervención para la toma de decisiones con respecto a qué modelo terapéutico utilizar con un grupo o una persona. Esto siendo posible para distintos contextos desde la escuela, institución, empresas, clínicas y consultorios individuales. Por ejemplo, en una investigación realizada para la consejería escolar en un grupo de estudiantes realizada por Gündoğdu (2019).

Para investigadores en el área clínica se sugiere el uso de este instrumento como criterio para evaluar la similitud e invarianza entre grupos control y experimental para la evaluación de procesos de intervención psicoterapéuticos tanto individual y grupal para modelos psicoterapéuticos sistémicos breves. Así también servirá para evaluar áreas alternas fortalecidas con estos procesos en un determinado tiempo.

5. CONCLUSIÓN

El inventario centrado en soluciones en un contexto latinoamericano y de La Paz, Bolivia en el siguiente estudio se valida su uso y continua su adaptación para brindar posibilidades de investigar o evaluar la intervención centrada en soluciones. Este estudio concretamente averiguar y comprueba que presenta fiabilidad y consistencia interna en su aplicación, el constructo teórico se comprueba con el análisis factorial exploratorio mediante la extracción de factores y con el confirmatorio se reconoce el funcionamiento del constructo. Aparte se discrimina internamente la relación de sus factores reconocidos como procesos internos dentro el enfoque en soluciones, que son la desconexión con el problema, la activación de recursos o el enfoque a metas. También se evalúa su reproductibilidad y se encuentra que esta no tiene una varianza significativa por edad o sexo. Finalmente se abstrae que este instrumento concuerda en su funcionamiento con su aplicación a otro instrumento del mismo enfoque que es la escala de construcción de soluciones.

- Akgül-Gündoğdu, N., y Selçuk-Tosun, A. (2021). Examining the relationship between solution-focused thinking skills and self-efficacy levels of nursing students in Turkey. *Journal of Professional Nursing*, 37(6), 1180-1186.
- Arias, F. (2012). El proyecto de investigación. Introducción a la metodología científica. 6ta Edición. Caracas: Editorial Episteme.
- Beyebach, M., Estrada, B. y Herrero de Vega, M. (2006). El estatus científico de la terapia centrada en las soluciones: una revisión de los estudios de resultados. *Revista de la Federación Española de Asociaciones de Terapia Familiar*, 36, 33-41.
- Blanco, C. (2011). Encuesta y estadística: Métodos de investigación cuantitativa en ciencias sociales e investigación. Argentina: Editorial Brujas.
- Ceberio, M. R. (2018). Errores, dificultades, problemas y síntomas. En Ceberio, M. R. y García, F. E. *Estrategias creativas en psicoterapia breve*. Chile: RiL Editores.
- de la Fuente Blanco, I., Alonso, Y., y Vique, R. (2019). Terapia Breve Centrada en Soluciones: Un modelo teórico relacional. *Revista de Psicoterapia*, 30(113), 259-273.
- Froerer, A. S., y Connie, E. E. (2016). Solution-building, the foundation of solution-focused brief therapy: A qualitative Delphi study. *Journal of Family Psychotherapy*, 27(1), 20-34.
- García, F. E. Terapia breve centrada en la solución: hacia una psicoterapia positiva. En García, F. E. *Terapia sistémica breve: Fundamentos y aplicaciones*. Chile: RiL Editores.
- García, F. E. y Ayala, J. (2016) Breve historia de la terapia sistémica breve. En García, F. E. y Ceberio, M. R. *Manual de terapia sistémica breve*. Chile: RiL Editores.
- Gonzalez Suitt, K., Franklin, C., & Kim, J. (2016). Solution-focused brief therapy with Latinos: A systematic review. *Journal of Ethnic & Cultural Diversity in Social Work*, 25(1), 50-67
- Grant, A. M., Cavanagh, M. J., Kleitman, S., Spence, G., Lakota, M., & Yu, N. (2012). Development and validation of the solution-focused inventory. *The Journal of Positive Psychology*, 7(4), 334-348.
- Gündoğdu, R. (2019). The effect of solution-focused group counseling with psychological

- counselor candidates on solution-focused tendency and satisfaction with life. *Journal of Education and e-Learning Research*, 6(1), 26-37.
- Iddon, J. (2016). *The role of positive goal engagement in increased psychological well-being amongst individuals with chronic non-cancer pain* (Doctoral dissertation, University of Liverpool).
- Jin, J. Ch. (2020). A case study of solution-focused brief family therapy. *The American Journal of Family Therapy*, 48(2), 195-210.
- Karasu, F., Ayar, D., y Çopur, E. Ö. (2021). The Effect of Solution Focused Level on Marital Disaffection and Sexual Satisfaction in Married Individuals. *Contemporary Family Therapy*, 1-10.
- Kim, J. S., Smock, S., Trepper, T. S., McCollum, E. E., & Franklin, C. (2010). Is solution-focused brief therapy evidence-based?. *Families in society*, 91(3), 300-306.
- Kim, J., Jordan, S. S., Franklin, C., & Froerer, A. (2019). Is solution-focused brief therapy evidence-based? An update 10 years later. *Families in Society*, 100(2), 127-138.
- Neipp, M. D. C., Tirado, S., Beyebach, M., & Martínez-González, M. D. C. (2017). Adaptación española del Cuestionario Centrado en Soluciones. *Terapia psicológica*, 35(1), 5-14.
- Sanal - Karahan, F. y Hamarta, E. (2015). The solution focused inventory: Reliability and validity study. *Elementary Education Online*, 14(2), 757-769.
- Sanal- Karahan, F., y Hamarta, E. (2020). The Relationship Between Solution-Focused Thinking, Depression, Anxiety, Stress and Psychology Well-Being Among University Students. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 10(59), 649-660.
- Smock, S. A., McCollum, E. E., & Stevenson, M. L. (2010). The development of the solution building inventory. *Journal of Marital and Family Therapy*, 36(4), 499-510.
- Yang, H., & Hai, T. (2015). Reliability and validity of the Chinese version of the solution-focused inventory in college students. *Journal of Multicultural Counseling and Development*, 43(4), 305-315.
- Yokotani, K., y Tamura, K. (2015). Solution-focused group therapy for drug users in Japanese prison: nonrandomized study. *International Journal of Brief Therapy and Family Science*, 5(2), 42-61.

Al grupo de estudiantes que fueron pasantes en el centro y que pertenecían a la Universidad Católica Boliviana San Pablo que colaboro con la difusión y recolección de los datos, los cuales eran Fabiana Nicole Loayza Ruiz, Juan Pablo Terceros Ameller, y Cosette Pamela Viaña Blanco.