

Efectividad de tratamientos breves y focalizados según la percepción de pacientes con ansiedad y depresión

Effectiveness of short and focused treatments according to the perception of patients with anxiety and depression

<https://doi.org/10.37135/ee.04.12.04>

Autores:

Ignacio Barreira Alsina^{1,2,3} - <https://orcid.org/0000-0002-2965-6412>

Leandro Nicolas Bevacqua^{1,2} - <https://orcid.org/0000-0001-7696-3477>

María Camila Bidal^{1,2} - <https://orcid.org/0000-0002-9381-098X>

Cesar Gabriel Amaya^{1,2} - <https://orcid.org/0000-0003-4241-1521>

Paula Daniela Varela^{1,2} - <https://orcid.org/0000-0002-6305-0238>

¹Universidad del Salvador. Buenos Aires-Argentina.

²Sanatorio San Gabriel. Buenos Aires-Argentina.

³Clínica San Martín. Berazategui-Argentina.

Autor de correspondencia: Ignacio Barreira Alsina. Universidad del Salvador. Marcelo T. de Alvear 1335, C1050AAK. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina. Tel/Fax: (54-11) 6074-0400. Buenos-Aires Argentina. Email: ibarreira@yahoo.com.

RESUMEN

El proceso investigativo tuvo el objetivo de determinar la percepción que tienen los pacientes diagnosticados con ansiedad y depresión acerca de la efectividad de los tratamientos breves y focalizados recibidos en el departamento de psicología del Sanatorio San Gabriel, de la sede de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (Argentina), durante 2017 y 2018. El diseño empleado fue no experimental, descriptivo y con enfoque cuantitativo. La población estuvo constituida las historias clínicas de 19 pacientes de ese contexto de estudio. El 52,63% de los participantes consideró que existió una reinstauración de los síntomas originales, lo que prevaleció en el estudio, además de los que valoraron su rehabilitación como bien o muy bien y aquellos que consideraban requerir renovar las sesiones de terapia.

Palabras clave: psicoterapia breve, psicoanálisis, atención primaria de salud.

ABSTRACT

This research aimed to determine the perception that patients diagnosed with anxiety and depression have about the effectiveness of the brief and focused treatments received in the

psychology department of the San Gabriel Sanatorium, of the headquarters of the Autonomous City of Buenos Aires (Argentina), during 2017 and 2018. The design used was non-experimental, descriptive and with a quantitative approach. The population consisted of the medical records of 19 patients from this study context. 52.63% of the participants considered that there was a reinstatement of the original symptoms, which prevailed in the study, in addition to those who valued their rehabilitation as good or very good and those who considered it necessary to renew the therapy sessions.

Keywords: Brief Psychotherapy, Psychoanalysis, Primary Health Care.

INTRODUCCIÓN

En psicología clínica, los trastornos del estado de ánimo requieren de intervenciones en la mayoría de los casos, para lo que existen una diversidad de tratamientos. La psicoterapia breve y focalizada concibe una explicación de la situación durante la consulta, permitiendo que la operación se realice dentro de un marco de tiempo limitado establecido de antemano generalmente.⁽¹⁾

El enfoque psicoanalítico se centra en la aplicación de métodos que implican un análisis basado en la apertura del discurso inconsciente y la investigación o construcción teórica que se genera dialécticamente a partir de la interacción con la experiencia profesional, durante las diversas etapas de la intervención del analista.⁽²⁾

Para Eduardo Braier,⁽³⁾ el tratamiento focal constituye un procedimiento de destino específico, al que puede asignarse un tiempo limitado cuando cumple con las siguientes características: tiene un punto final predeterminado en el tiempo y su duración es menor que el tratamiento psicoanalítico; aunque, podría ser un proceso sin una hora de terminación predeterminada y duración total significativamente menor que la del análisis, por ser en semanas o meses en lugar de años. Este tipo de tratamiento tiene los mismos principios básicos del psicoanálisis, pero se desarrolla en una intensidad baja, enfocado en las dificultades inmediatas y en buscar una solución más rápida⁽⁴⁾ con la misma eficacia de la psicoterapia para beneficiar a la mayor cantidad de personas que sea posible.⁽⁵⁾

La aplicación de tecnología de enfoque madura en tratamientos abiertos puede preservar las condiciones de tratamiento con metas limitadas. Priorizando mejoras y cambios específicos, las tareas se focalizan en la meta sin desdeñar ninguno de los problemas de la estructura psicopatológica del paciente.⁽⁶⁾

La psicoterapia focalizada garantiza especificidad en sus indicaciones clínicas y en los fines del tratamiento, distinguiendo del psicoanálisis no focalizado.⁽⁷⁾

Desde la perspectiva del terapeuta, la concentración significa la alternancia entre actividad, atención, atención flotante (una técnica psicoanalítica típica) y la atención selectiva. Para determinar el tratamiento, resulta necesario evaluar los problemas, personalidad y recursos emocionales e intelectuales que posee el paciente, con la reducción de marcadores biológicos, predictores de respuesta, función cerebral, procedimientos y fármacos predictivos. Lo que convierte la semiótica psiquiátrica en abreviaturas de datos, estableciendo criterios diagnósticos basados en elementos de agrupación acorde a los síntomas, además de la motivación al cambio esperado.⁽⁸⁾

Carl Rogers ⁽⁹⁾ acota que es un procedimiento decidido por el paciente para encontrar su propio camino y mejorar. Una técnica reconocida es la reflexión: el terapeuta reitera la frase dicha por el paciente para que se sienta escuchado y entendido. La terapia breve focalizada se basa en la comprensión empática de la experiencia en tiempo real mediante un proceso adecuado de transferencia, en la medida que evalúa la evolución de los individuos.⁽¹⁰⁾

En este tipo de terapia, los pacientes trabajan comprometidamente en el alcance de la meta con la ayuda del terapeuta,⁽¹¹⁾ para que puedan controlar su entorno y ser proactivos. Este es considerado como un procesamiento experiencial por medio de diferentes tecnologías, el que puede centrarse en la terminación de la tarea, buscando el autodesarrollo del paciente que le permitirá empoderarse y hacerse responsable de sus acciones.⁽¹²⁾

Desde la perspectiva de Fiorini,⁽¹³⁾ la psicoterapia breve intenta comprender la psicodinámica en la vida diaria del paciente, para ayudarlo a explicarla y planificarla mediante la consejería familiar, lo que constituye el "exterior" de la solución y la operatividad de la tecnología reconocida como análisis psicológico riguroso.

También, con este tipo de psicoterapia se puede activar la autofunción del paciente centrándose en el problema de la inserción. Esto se realiza a través de un entorno de vida específico y se basa en la orientación, estímulo y realización simbólica del vínculo vivido en la relación yoica y la personificación con el terapeuta.⁽¹⁴⁾

El objetivo de la presente investigación fue determinar la percepción que tienen los pacientes diagnosticados con ansiedad y depresión acerca de la efectividad de los tratamientos breves y focalizados recibidos en el departamento de psicología del Sanatorio San Gabriel, de la sede de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (Argentina), durante 2017 y 2018.

MATERIAL Y MÉTODOS

Los autores realizaron una investigación con diseño no experimental, enfoque cuantitativo y de tipo descriptiva. Los datos se extrajeron de las historias clínicas de los 19 pacientes diagnóstica

dos con ansiedad y depresión, los que recibieron tratamiento completo mediante psicoterapia breve y focalizada en consulta del Departamento de Psicología del Sanatorio San Gabriel de la sede de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina, durante el período 2017 y 2018.

La valoración de la evolución de los pacientes se realizó mediante un cuestionario cerrado incluido en la historia clínica que se aplicó al año de haber concluido el tratamiento regular, como parte de las consultas de control luego del proceso terapéutico. La primera pregunta se dirigió a la persistencia de la problemática que motivó la terapia. La segunda, mediante una escala de Likert, mide percepción personal sobre la evolución luego del tratamiento (mal, regular, bien, muy bien y excelente). La tercera verifica la necesidad de retornar al tratamiento.

Las preguntas fueron:

1. ¿Se ha vuelto a presentar el problema que generó la consulta inicial para el tratamiento que tuvo? (Percepción de la reinstauración de los síntomas originales).
2. ¿Cómo considera que se siente actualmente en relación con los temas que trabajó en su tratamiento? (Percepción del grado de mejoría luego del tratamiento).
3. ¿Considera que necesita volver a tratamiento psicológico focalizado? (Percepción de la necesidad de nueva sesión de tratamiento).

El procesamiento estadístico se realizó mediante pruebas descriptivas (frecuencias relativas y absolutas). Los datos fueron organizados en una base utilizando el programa de Microsoft Excel, lo que facilitó el posterior análisis.

El proceso investigativo se apegó a los principios bioéticos universales según la Declaración de Helsinki de 1964.^(15,16) La dirección del centro de atención de salud emitió el permiso correspondiente para el desarrollo del estudio; además de que los participantes firmaron un consentimiento informado con el compromiso de respeto a su anonimato.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

La información obtenida ofreció la retroalimentación acerca de la efectividad de los tratamientos breves y focalizados suministrados, además de constituir evidencia para futuras investigaciones al respecto. Aunque, el número de pacientes involucrados fue limitado debido al índice de abandono del proceso de atención. Al respecto, Mater⁽¹⁷⁾ reportó una situación similar.

Tabla 1. Percepción de la reinstauración de los síntomas originales

Respuesta	Casos	%
Si	10	52,63
No	8	42,11
No sabe/No contesta	1	5,26
Total	19	100,00

En relación con la remisión de los síntomas, la mayoría de los pacientes (52,63%) consideró que los síntomas originales que motivaron el tratamiento habían reaparecido. Un paciente no brindó la correspondiente respuesta (tabla 1). En su tesis doctoral, Viñas Velázquez⁽¹⁸⁾ informa un resultado contrario, pues prevalecieron aquellas personas que presentaron remisión de los síntomas evidentes en sus logros personales y sociales (7 de 12 mujeres).

Tabla 2. Percepción del grado de mejoría luego del tratamiento

Respuesta	Casos	%
Mal	--	--
Regular	2	10,53
Bien	10	52,63
Muy bien	5	26,32
Excelente	--	--
No sabe/No contesta	2	10,53
Total	19	100,00

El 78,95% de los participantes catalogó como bien o muy bien su recuperación a través del tratamiento, pero resulta importante destacar que nadie lo valoró en las categorías extremas: excelente y mal (tabla 2). En un contexto español, Mellinas⁽¹⁹⁾ reportó un solo caso donde se redujo los síntomas iniciales durante tres meses de seguimiento de la efectividad del tratamiento. Vander Hofstadt, et al.⁽²⁰⁾ observaron que solo del 10 al 30% de los pacientes lograron una mejoría de las afectaciones emocionales. Bados López, et al.⁽²¹⁾ identificaron una disminución de la ansiedad, depresión e ira, posteriormente a la intervención psicológica.

Tabla 3. Percepción de la necesidad de nueva sesión de tratamiento

Respuesta	Casos	%
Si	10	52,63
No	7	36,84
No sabe/No contesta	2	10,53
Total	19	100,00

Un año después de haber concluido su tratamiento, diez de los pacientes dijeron que necesitaban retomar las sesiones de psicoterapia (tabla 3). Corpas⁽²²⁾ valoró adecuadamente la efectividad de una intervención de psicoterapia breve coadyuvante a la farmacoterapia. García et al.⁽²³⁾ identificó recuperación de 10 pacientes en un periodo de seguimiento de cinco años producto de una intervención de terapia psicológica multidisciplinaria.

La generación de evidencia de calidad, para las discusiones de la comunidad profesional en Psicología, contribuye a la disminución de la brecha entre la práctica clínica y el ejercicio de la psicoterapia.⁽²⁴⁾

La principal limitación del estudio estuvo dada por el reducido número de pacientes procedentes una misma área geográfica no posibilitan establecer los resultados como estándar del comportamiento de ese objeto de estudio.

CONCLUSIÓN

Los pacientes que percibían una reinstauración de los síntomas que motivaron la terapia breve y focalizada predominaron entre la población estudiada; así como los que catalogaron su recuperación de bien o muy bien y aquellos que consideraban que requerían retomar las sesiones de tratamientos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fiorini H. Foco, situación y proyecto: otros ejes para la clínica psicoanalítica. 2ª edición [Internet]. Córdoba: Ediciones Boulevard; 2015 [citado 12 Oct 2020]. Disponible en: <https://hectorfiorini.com.ar/foco-situacion-y-proyecto/>.
2. Lopera-Echavarría JD. Psicoterapia psicoanalítica. Revista CES psicología [Internet]. 2017 [citado 7 Sep 2020]; 10(1): 83–98. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5906545>.
3. Braier E. La psicoterapia focal y breve. Rasgos distintivos. Intercambios, papeles de psicoanálisis [Internet]. 2009 [citado 23 Oct 2020]; 23: 17–21. Disponible en: <https://www.raco.cat/index.php/Intercanvis/article/view/354112>.
4. Coba AM. Procesando las huellas del abandono y el abuso: Programa de Intervención Psicoterapéutica Psicoanalítica con un grupo de adolescentes que presentan diagnóstico de depresión [Tesis Internet]. Panamá: Universidad de Panamá; 2017 [citado 14 Oct 2020]. Disponible en: <http://up-rid.up.ac.pa/1366/1/ana%20coba.pdf>.

5. Soares MH, De Castro-Rolin TF, Machado FP, Ferrari-Ramos LK, Pontello-Rampazzo AR. Impact of brief intervention and art therapy for alcohol users. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2019 [citado 3 Sep 2020]; 72(6): 1485–1489. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/reben/a/6bDZKhbLMFbCsYkMJB7Pbjr/?lang=en>. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0317>.
6. Painepán B, Kühne W. Efectividad según duración de la psicoterapia en un centro de atención psicológica para universitarios. *Suna Psicológica UST* [Internet]. 2012 [citado 11 Sep 2020]; 9(1): 47–52. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3974445>.
7. Estupiñán FJ. Práctica clínica basada en la evidencia para el tratamiento psicológico de los trastornos depresivos: utilidad clínica y coste-efectividad [Tesis en Internet]. Madrid: Universidad Complutense de Madrid; 2016. Disponible en: <https://eprints.ucm.es/37648/>.
8. Blum B, Stern CE, Stincer D, Zarco JV, Sosa JE. Psicoterapia psicoanalítica focalizada, implicaciones académicas en estudiantes universitarios. El modelo ESPORA. *Rev Elec Investig Educ* [Internet]. 2020. [citado 23 oct 2020]; 21(1): 1-11. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1607-40412019000100139&lng=es&nrm=iso&tlng=es.
9. Rogers C, Rosenberg R. La persona como centro [Internet]. Vol. 1. 2ª edición. Barcelona: Herder editor; 1981. Disponible en: <http://www.sidalc.net/cgi-bin/wxis.exe/?IsisScript=LIBRO.xis&method=post&formato=2&cantidad=1&expresion=mfn=020884>.
10. Barreira I. Una revisión sistemática sobre efectividad en psicoterapias breves y focalizadas. *Perspectivas Metodológicas* [Internet]. 2020 [citado 16 Feb 2021]; 20: 1-10. Disponible en: <http://revistas.unla.edu.ar/epistemologia/article/view/3235/1659>.
11. Cuba Villanueva F. Relación terapéutica desde la perspectiva de un usuario de psicoterapia psicoanalítica con depresión introyectiva: un estudio de caso único [Tesis en Internet]. Perú: Pontificia Universidad Católica de Perú; 2020 [citado 14 Ene 2021]. Disponible en: <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/17604>.
12. Greenberg L, Elliott R, Pos A. La Terapia Focalizada en las Emociones: Una Visión de Conjunto. *Mentalización Revista de psicoanálisis y psicoterapia* [Internet]. 2015 [citado 7 Ene 2021]; 3(1): 1–19. Disponible en: <https://revistamentalizacion.com/ultimonumero/octubre-f-greenberg.pdf>.

13. Castillo JA, Mercadal J. Psicoterapia psicoanalítica: Investigación, evaluación y práctica clínica [Internet]. Barcelona: Herder; 2020 [citado 5 Ene 2021]. Disponible en: <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=kxr7DwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT54&dq=efectividad+en+los+tratamientos+breves+psicoanálisis&ots=2PEocS1NaP&sig=gFSmmEWmOzzgE6hB5ExN3PsIDj8>.
14. Fiorini HJ. Teoría y técnica de psicoterapias [Internet]. edición ampliada y actualizada. Ediciones Nueva Visión. Buenos Aires; 1977 [citado 13 Ene 2021]. Disponible en: https://bibliopsi.org/docs/carreras/obligatorias/CFP/psicoteas/etchevers/1%20primer%20cuatri%202020/Teoria_y_tecnica_de_psicoterapias_Nueva.pdf.
15. Contreras DS, Villela F. Presencia de la bioética en la investigación de la Universidad Autónoma Metropolitana. Perfiles Educ [Internet]. 2020 [citado 30 Sep 2020]; 42(168): 42–59. Disponible en: <http://www.iisue.unam.mx/perfiles/articulo/2020-168-presencia-de-la-bioetica-en-la-investigacion-de-la-universidad-autonoma-metropolitana.pdf>.
16. Asamblea Médica Mundial (AMM). Declaración de Helsinki de la AMM-Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos [Internet]. 2019 [citado 11 Oct 2020]. Disponible en: <http://repositorio.mederi.com.co/bitstream/handle/123456789/386/Declaracion-Helsinki-2013-Esp.pdf?sequence=1>.
17. Mater OM. Consulta, transferencia y duración de los tratamientos psicológicos en el conurbano bonaerense. Diagnóstico [Internet]. 2019 [citado 11 Oct 2020]; 2(16). Disponible en: <http://www.revistadiagnostico.org.ar/index.php/diagnostico/article/view/244>.
18. Viñas BM. Efectividad de la terapia breve hipnótica en mujeres violentadas por su pareja [Tesis en Internet]. España: Universidad de Valencia; 2017 [citado 6 Ene 2021]. Disponible en: https://roderic.uv.es/bitstream/handle/10550/60929/TESIS%20DOCTORAL%20MUJERES%20MALTRATADAS_MARGARITA%20VI%c3%91AS.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
19. Mellinas E. Intervención psicológica en trastorno de ansiedad por separación en una mujer adulta: un estudio de caso [Tesis en Internet]. España: Universidad Miguel Hernández de Elche; 2016 [citado 19 Dic 2020]. Disponible en: [http://193.147.134.18/bitstream/11000/5954/1/MELLINAS Emilia TFM.pdf](http://193.147.134.18/bitstream/11000/5954/1/MELLINAS%20Emilia%20TFM.pdf).
20. Van der Hofstadt CJ, Leal C, Alonso MR, Rodríguez J. Calidad de vida, emociones negativas, autoeficacia y calidad del sueño en pacientes con dolor crónico: Efectos de un programa de intervención psicológica. Univ Psychol [Internet]. 2017 [citado 11 Oct 2020];

- 16(3): 255–263. Disponible en: <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revPsycho/article/view/18085>. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy16-3.cven>.
21. Bados A, García E, Escolano AF. Eficacia de la terapia psicológica Eficacia y utilidad clínica de la terapia psicológica. *Rev Int Psicol Clínica y la Salud* [Internet]. 2002 [citado 16 Sep 2020]; 2: 477–502. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/337/33720307.pdf>.
 22. Corpas J. Tratamientos psicológicos breves para trastornos mentales comunes. Un ensayo clínico aleatorizado [Tesis en Internet]. España: Universidad de Córdoba; 2019 [citado 22 Sep 2020]. Disponible en: <http://helvia.uco.es/xmlui/handle/10396/18608>.
 23. García E, Saldaña C, Bach L, Tomàs I, Bados A. Eficacia de una intervención cognitivo-conductual para la obesidad adaptada a las características de los pacientes: tratamiento y seguimiento de cinco años. *Journ Heal Psychol* [Internet]. 1997 [citado 11 Oct 2020]; 9(2): 3–28. Disponible en: <https://revistas.innovacionmh.es/index.php/lexmercatoria/article/view/825>.
 24. Fernández-Álvarez J, Prado-Abril J, Sánchez-Reales S, Molinari G, Martín J, Jeong S. La brecha entre la investigación y la práctica clínica hacia la integración de la psicoterapia. *Papeles del Psicólogo* [Internet]. 2020 [citado 09 Ene 2021]; 41(2): 81–90. Disponible en: <http://www.papelesdelpsicologo.es/pii?pii=2932>. <https://doi.org/10.23923/pap.psicol2020.2932>.

Recibido: 7 de mayo de 2021

Aceptado: 12 de julio de 2021