VII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXII Jornadas de Investigación XI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2015.

Perspectiva de los pacientes sobre el tratamiento combinado.

Garay, Cristian Javier, Donatti, Sofía, Ortega, Ivana, Rosales, Ma. Guadalupe, Koutsovitis, Florencia, Martini, Sabrina, Colombo,Maria Cecilia y D'alessandro, Fabián.

Cita:

Garay, Cristian Javier, Donatti, Sofía, Ortega, Ivana, Rosales, Ma. Guadalupe, Koutsovitis, Florencia, Martini, Sabrina, Colombo,Maria Cecilia y D'alessandro, Fabián (2015). *Perspectiva de los pacientes sobre el tratamiento combinado. VII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXII Jornadas de Investigación XI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: https://www.aacademica.org/000-015/225

ARK: https://n2t.net/ark:/13683/epma/z1f

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto*. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: https://www.aacademica.org.*

PERSPECTIVA DE LOS PACIENTES SOBRE EL TRATAMIENTO COMBINADO

Garay, Cristian Javier; Donatti, Sofía; Ortega, Ivana; Rosales, Ma. Guadalupe; Koutsovitis, Florencia; Martini, Sabrina; Colombo, Maria Cecilia; D'alessandro, Fabián
Universidad de Buenos Aires. Argentina

RESUMEN
La investigación sobre Tratamiento Combinado (TC) se basa mayormente en estudios de resultados sobre eficacia. Paralelamente, se registran escasas investigaciones que exploren la perspectiva de los usuarios de TC. El objetivo general de este estudio es conocer la perspectiva de los pacientes acerca del TC. Se diseñó un cuestionario a fin de evaluar los siguientes aspectos: 1) información del diagnóstico por parte de los profesionales; 2) información proveniente del profesional sobre tratamientos disponibles; 3) motivo por el cual comenzó un TC; y 4) ventajas y desventajas percibidas del mismo. La muestra se conformó por pacientes que han realizado TC en los últimos 2 años o lo estén realizando actualmente y residan en CABA y GBA. Los resultados preliminares sugieren que tanto psicólogos como psiquiatras tienen igual tendencia a informar el diagnóstico. Si bien ambos tienden a indicar los tratamientos disponibles, son los psicólogos quienes mayormente derivan al psiquiatra. Se halló que las ventajas del TC prevalecieron sobre las desventajas percibidas. El mejoramiento del funcionamiento global ha sido la ventaja más resaltada. La discrepancia entre tratamientos o entre profesionales, los efectos adversos de la medicación y el costo económico, han sido las principales desventajas percibidas. Este estudio se encuentra en proceso y sus conclusiones son provisionales.

Palabras clave
Tratamiento Combinado, Pacientes, Psicólogos, Psiquiatras

ABSTRACT
PERSPECTIVE OF PATIENTS ON COMBINED TREATMENT
Research on Combined Treatment (CT) is based largely on studies of efficacy results. Similarly, there is little research exploring the perspective of CT users. The overall objective of this study is to explore the perspective of patients on CT. Therefore, it was designed a questionnaire to assess the following aspects: 1) diagnostic information provided by professionals; 2) information about available treatments from professional; 3) reason for starting a CT; and 4) perceived advantages and disadvantages about it. For the sample, we selected patients that have done CT over the past two years or are currently underway, residents of CABA and GBA. Preliminary results suggest that both psychologists and psychiatrists are equally likely to report a diagnosis. While both professional tend to indicate the available treatments, there are mostly psychologists who derive a psychiatrist. It was found that the perceived benefits of CT prevailed over the perceived disadvantages. The most highlighted advantage was the improvement of the overall performance. The main perceived disadvantages were: the discrepancy between treatments or professional, the adverse effects of medication and the high economic cost. This study is ongoing so its conclusions are tentative.

Key words
Combined Treatment, Patients, Psychologists, Psychiatrists

Introducción
La combinación de psicoterapia y psicofarmacología es un paradigma aceptado en el campo de la salud mental (Riba & Balon, 1999; Sammons & Schmidt, 2001; Lipovetzky & Agrest, 2006; Garay et al., 2013). Ha habido diversos debates respecto de la utilidad de la combinación de tratamientos o de la monoterapia, sin embargo, los cambios en la atención de la salud mental sugieren que aumentará la utilización de TC en el futuro (Goldsmith et al., 1999). En esta línea, numerosos estudios confirman que la combinación de ambos tratamientos es más efectiva que la monoterapia para diversos trastornos (Fernández Álvarez, Hirsch, Lagomarsino & Pagés, 2000; Garay, Fabrissin, Korman & Etchevers, 2010; Garay et al, 2011; D'Alessandro et al., 2013; Fittipaldi et al., 2013; Rosales et al., 2014). Por lo general, el psiquiatra maneja la terapia psicofarmacológica y el psicólogo aplica la psicoterapia (Riba & Balon, 1999; Torrente, 2006; Sudak, 2011). Dicha forma de abordaje interdisciplinario ha recibido distintas denominaciones: si bien se lo puede encontrar en la literatura como "tratamiento dividido" (split treatment) (Norcross & Goldfried, 2005; Sudak, 2011), algunos autores coinciden en utilizar el término "tratamientos en colaboración" (collaborative treatments), considerándolo el más adecuado (Riba & Balon, 1999; Sudak, 2011).
Una de las referentes en la temática de TC, Donna M. Sudak (2011), refiere que, para alcanzar el éxito de los tratamientos, son fundamentales la comunicación y el respeto entre los profesionales. Para ello, es necesario tener en cuenta diferentes factores: la filosofía de atención al paciente y los modelos explicativos de la enfermedad que se maneja; la formación previa y la experiencia; la frecuencia de contacto con el paciente; el modo y la frecuencia de comunicación entre los profesionales, ya sea cuando el paciente esté estable o cuando ocurra alguna urgencia; y con relación a esto último, el modo de manejarse ante alguna situación de emergencia (Sudak, 2011). Por el contrario, los conflictos ocurren cuando no es clara la razón por la que se interconsulta, cuando el paciente realiza críticas del otro profesional o cuando hay desacuerdos en la modalidad de tratamiento entre el psicólogo y el psiquiatra. Las creencias del paciente acerca de la interconsulta y de ambos tipos de tratamientos son un factor importante a considerar para la efectividad terapéutica (Gomez & Salgueiro, 2007; Sudak, 2011).
Teniendo presente la importancia de la comunicación entre profesionales, se considera que tanto los psicólogos como psiquiatras, deberían informar a los pacientes tres aspectos indispensables: el diagnóstico, el motivo por el cual se le sugirió realizar un TC y las diversas alternativas terapéuticas para abordar su malestar. Según la Ley Nacional de Salud Mental (26.657), el paciente tiene el derecho a ser informado acerca de su salud y tratamientos disponibles, siendo obligación del profesional brindar el consentimiento informado. Así, el paciente puede autorizar la realización de un tratamiento porque considera que se beneficiará, según lo informado por el profesional tratante. Sumado a ello, otorgar información al

paciente sobre su diagnóstico y tratamiento no sólo es obligación del profesional sino que a su vez, tal como se ha dicho, es un derecho del paciente que lo representa como sujeto competente en la toma de decisiones. Esto le permite sopesar en función de los riesgos y ventajas que obtendrá a partir de determinada terapéutica.
La Ley de los Derechos del Paciente en su Relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud (26.529) también destaca la consideración de los derechos y obligaciones tanto de los pacientes como de los profesionales a la hora de enmarcarse en un tratamiento psicológico. Se hace mención a la noción de Autonomía de la Voluntad, es decir, el derecho que tiene el paciente a aceptar o rechazar determinadas terapias o procedimientos médicos o biológicos -con o sin expresión de causa- como así también a revocar posteriormente su manifestación de la voluntad. Asimismo, el paciente tiene derecho a recibir la información sanitaria necesaria vinculada a su salud.
Si bien se han realizado estudios sobre el TC a partir de las nociones provenientes de los psicólogos y psiquiatras (Garay et al., 2013), existe un número reducido de investigaciones enfocadas en las perspectivas de los pacientes respecto del mismo (Balon, Martini & Singareddy, 2004).
El objetivo del presente trabajo es conocer la perspectiva de los pacientes acerca del TC.

Metodología

Se trata de un estudio de diseño exploratorio, de tipo cualitativo. La muestra es de carácter incidental, no-probabilística y está conformada por 28 sujetos, residentes en CABA y GBA, que han recibido TC en los últimos dos años o lo están recibiendo en la actualidad. Se ha diseñado un cuestionario de 20 preguntas, de tipo auto-administrado, en formato electrónico y en papel, con su respectivo consentimiento informado. Para el presente trabajo, del total de las variables exploradas, se seleccionaron las siguientes: 1. indicación del diagnóstico, 2. información sobre los tratamientos disponibles, 3. motivo por el cual comenzó el TC, y 4. ventajas y desventajas percibidas del TC.

Resultados

Se presentan a continuación los datos preliminares obtenidos:

Tabla 1.

	Respuestas				
	Sí, el psicólogo	Sí, el psiquiatra	Los dos	Ninguno	Total
Preguntas					
¿Alguno de los profesionales le indicó su diagnóstico?	5	12	17	6	40
¿Alguno de los profesionales le informó acerca de los tratamientos disponibles para resolver su malestar?	2	14	19	5	40

Tabla 2.

	Respuestas				
	Por derivación de su psicólogo	Por derivación de su psiquiatra	Por derivación de otro profesional	Por iniciativa personal	Total
Pregunta					
¿Por qué comenzó la combinación de tratamientos?	16	4	7	12	40

Tabla 3.

	Respuestas		
	Sí	No	Total
Preguntas			
¿Notó ventajas al realizar los dos tratamientos?	32	8	40
¿Notó desventajas al realizar los dos tratamientos?	14	26	40

Los resultados preliminares muestran que el 42,5% de los pacientes refieren que fueron informados de su diagnóstico por ambos profesionales. Se observa, sin embargo, que los psiquiatras tienen mayor tendencia a informarlo que los psicólogos, según lo indicado por los pacientes. En relación a las alternativas de tratamientos disponibles, fueron los psiquiatras quienes las comunicaron en mayor medida (82,5%). Respecto del motivo por el cual se inició la combinación de los tratamientos, el 40% de la muestra indicó que lo hicieron por derivación de su psicólogo, seguido del motivo “por iniciativa personal” (30%).
Finalmente, se observa que la mayoría de los pacientes indicó percibir ventajas del TC (80%), y sólo el 35% refirió desventajas.
Dentro de las ventajas percibidas, alrededor de la mitad de las respuestas indican que ello se debe a una mejoría en el nivel de fun-

cionamiento global (e.g., “ya puedo manejarme en forma independiente”, “empecé a pensar en mi, cambie mucho mi personalidad para bien”, “pude comenzar a trabajar , sostener mis estudios (...)”) y a una mejoría sintomática (e.g., “menos ansiedad, menos miedo, menos dolor”, “pude dormir mejor”). Asimismo, en menor proporción, mencionaron como ventaja el efecto facilitador del tratamiento psicofarmacológico para la psicoterapia (e.g., “se amortiguaron mis síntomas con el tratamiento psiquiátrico lo que me permitió afrontar la psicoterapia psicoanalítica”), el efecto sinérgico del TC (e.g., “optimización de resultados”, “el hecho de contar con dos perspectivas ante la problemática que presentaba me dio más seguridad al momento de continuar con los tratamientos”) y el mayor seguimiento (e.g., “me siento mucho más contenida”).
Por otro lado, como desventajas mencionaron la discrepancia entre tratamientos o profesionales (e.g., “en algunas cosas se contradice lo que dice uno de lo que dice el otro”, “la poca flexibilidad del tratamiento psiquiátrico respecto a los progresos del tratamiento psicológico”), los efectos adversos de la medicación (e.g., “dependencia al fármaco”, “somnolencia y aumento de peso”) y el costo económico (e.g., “mayor gasto de dinero”), todas ellas en similar proporción.

Discusión

La mayor parte de la muestra refiere haber sido informada tanto de su diagnóstico como de los tratamientos disponibles para su malestar. Este resultado es alentador, ya que refleja el cumplimiento de los profesionales en brindar el consentimiento informado a sus pacientes, disposición que se plantea en la Ley de Salud Mental como un derecho del paciente.

Por otro lado, se observa que los psicólogos suelen indicar de forma más frecuente la realización de TC, en comparación con los psiquiatras.
A su vez, considerando los datos obtenidos hasta el momento, los pacientes que han recibido TC refieren una perspectiva favorable respecto de dicha modalidad. El mayor reporte de ventajas por sobre las desventajas percibidas podría interpretarse como un indicador de aceptación y valoración.
Resulta relevante que una de las principales desventajas percibidas haya sido la discrepancia entre profesionales o tratamientos, la cual ha sido estudiada como uno de los principales obstáculos del TC (Sudak, 2011). Dicha dificultad podría indicar que no se estaría logrando la comunicación y el respeto entre profesionales, mencionados por Sudak (2011) como uno de los factores esenciales que inciden en la eficacia del TC.
Este estudio se encuentra en proceso y sus conclusiones son provisionales. Las limitaciones del presente trabajo responden a que la muestra aún no es representativa, y por ello las conclusiones deben considerarse preliminares. Se espera recolectar mayor cantidad de datos a los fines de ampliar y revisar la discusión planteada.

BIBLIOGRAFÍA

Balon, R. (1999). Positive aspects of collaborative treatment. En Riba, M & Balon, R (Eds). Psychopharmacology and psychotherapy. A collaborative approach. Washington DC: American Psychiatric Publishing.

Balon, R., Martini, S., & Singareddy, R.K. (2004). Patient perspective on collaborative treatment. Psychiatric Services, 55(8), 945-6.

D’Alessandro, F., Garay, C.J., Rosales, M.G., Donatti, S., Korman, G.P., & Etchevers, M.J. (2013). Evidencia empírica de la combinación de psicoterapia y tratamiento farmacológico en la fobia social (Trastorno de Ansiedad Social). Anuario de Investigaciones, 20, 29-38.

Etchevers, M., Fabrissin, J., Caletti, A., Stordeur, M. & Muzzio, G. (2009). Complementariedad terapéutica y tratamiento combinado. La importancia de la relación terapéutica y los factores interpersonales. Memorias del I Congreso de Investigaciones, Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires, 1, 39-41.

Fernández- Álvarez, H., Hirsch, H., Lagomarsino, A. & Pagés, S. (2000). Psicoterapia y psicofármacos ¿Cómo y cuándo combinarlos? Vertex. Revista Argentina de Psiquiatría, 11(39), 5-12.

Fittipaldi, S., Pérez, M., Colombo, M.C., D’alessandro, F., Donatti, S., Rosales, M.G., Martini, S.A., Etchevers, M.J., Garay, C.J. (2013). Tratamiento combinado para el trastorno por estrés postraumático: una revisión sobre su eficacia. Memorias del V Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología, Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires, 1, 46-50.

Garay, C.J., Fabrissin, J.H., Korman, G.P. & Etchevers., M.J. (2010). Combinación de tratamientos y complementariedad terapéutica en el abordaje de los trastornos depresivos. Anuario de Investigaciones, Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires, 17, 41-48.

Garay, C.J., Fabrissin, J.H., Korman, G.P., Etenberg, M., Hornes, A., D’Alessandro, F. & Etchevers, M.J. (2011). Combinación de tratamientos y complementariedad terapéutica en los trastornos de ansiedad. Investigaciones en Psicología, 16(2), 63-79.

Garay, C.J., Rosales, M.G., Fabrissin, J.H., Martini, S.A., D’Alessandro, F.M., Korman, G.P., & Etchevers, M.J. (2013). Aplicación de la combinación de psicoterapia y psicofarmacoterapia por psicólogos y psiquiatras de Buenos Aires. Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina, 59(3), 167-179.

Goldsmith, R.J., Paris, M., Riba, M.B. (1999). Negative aspects of collaborative treatment. En: M. Riba & R. Balon (Eds.), Psychopharmacology and psychotherapy: a collaborative approach (pp.33-64). Washington, DC: American Psychiatric Press.

Gómez, B., & Salgueiro, C. (2007). Terapia Cognitiva y medicación: un dilema en la trinchera. Revista Argentina de Clínica Psicológica, 16 (3), 205-218

Ley de los derechos del paciente en su Relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud N° 26.529. Ministerio de Salud, Presidencia de la Nación. Buenos Aires, Argentina. 19 de noviembre de 2009.

Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657. Ministerio de Salud, Presidencia de la Nación. Buenos Aires, Argentina. 3 de diciembre de 2010.

Lipovetzky, G., & Agrest, M. (2006). Aspectos clínicos de los tratamientos en colaboración entre psiquiatras y psicoterapeutas. Vertex. Revista Argentina de Psiquiatría, 17(68), 263-269.

Norcross, J. C., & Goldfried, M. R. (2005). Handbook of psychotherapy integration. New York: Oxford University Press.

Riba, M., & Balon, R. (1999). Psychopharmacology and psychotherapy: A collaborative approach. Washington DC: American Psychiatric Publishing.

Rosales, M.G., Martini, S.A., D’alessandro, F., Koutsovitis, F., Colombo, M.C., Donatti, S., Ramos, M.B, & Garay, C.J. (2014). Dolor crónico: el rol de la terapia cognitivo conductual en el tratamiento combinado. Memorias del VI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología, Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires, 1, 119-123.

Sammons, M. T., & Schmidt, N. B. (2001). Combined treatment for mental disorders: A guide to psychological and pharmacological interventions. Washington DC: American Psychological Association.

Sudak, D. (2011). Combining CBT and Medication: An Evidence-Based Approach. New Jersey: Wiley.

Torrente, F. (2006). Colaboración entre psiquiatras y psicólogos: revisión de la literatura. Vertex. Revista Argentina de Psiquiatría, 17(68), 278-284.