

Una experiencia de investigación en psicoterapia hospitalaria. “Relación dosis-efecto”.

Gerpe, Cristina, Fernández, Beatriz, Montado, Gabriela, Palermo, Ana y Angel Ginés.

Cita:

Gerpe, Cristina, Fernández, Beatriz, Montado, Gabriela, Palermo, Ana y Angel Ginés (2005). *Una experiencia de investigación en psicoterapia hospitalaria. “Relación dosis-efecto”*. XII Jornadas de Investigación y Primer Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-051/9>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ewYf/N7v>

UNA EXPERIENCIA DE INVESTIGACIÓN EN PSICOTERAPIA HOSPITALARIA. “RELACIÓN DOSIS-EFECTO”.

Gerpe, Cristina; Fernández, Beatriz; Montado, Gabriela; Palermo, Ana; Angel Ginés
Clínica Psiquiátrica, Hospital de Clínicas, CSIC, Universidad de la República.

Resumen

El Equipo de Investigación del Hospital de Clínicas, Clínica Psiquiátrica, Facultad de Medicina, Universidad de la República Oriental del Uruguay, realizó en 1990 su trabajo originario “Psicoterapia psicoanalítica en el Hospital de Clínicas: cinco años de actividad”, con la novedad nacional de introducir instrumentos cuantitativos de descripción y evaluación. La investigación, sobre procesos y resultados, incluyó la construcción del Banco de Datos, publicaciones nacionales e internacionales, proyectos financiados por CSIC, el documento político-estratégico Programa de Psicoterapia de la Clínica Psiquiátrica, el intercambio con grupos destacados -a través de la Society for Psychotherapy Research (SPR). Este Proyecto emplea la propuesta operativa dosis/efecto y la formulación genérica Duración de la Psicoterapia (D Pst), hipótesis general introducida por nosotros en 1994. Agrupamos cuatro conjuntos de variables; tres bien conocidas corresponden a variables del paciente (Ui), del psicoterapeuta (Tj) y del diseño terapéutico (Dk). Un cuarto conjunto, poco tomado en cuenta, proviene de la red o marco social (incluido el escenario institucional) en que se realiza la psicoterapia (Rl). Nuestra formalización de hipótesis resulta: $D Pst = f (Ui, Tj, Dk, Rl)$ El objetivo es estudiar la incidencia de algunas variables de esos conjuntos sobre la Duración de la Psicoterapia.

Palabras Clave

psicoterapia psicoanalítica hospitalaria, duración

Abstract

A EXPERIENCE IN PSYCHOTHERAPY RESEARCH IN HOSPITAL PSYCHOANALITIC TREATMENTS “DOSE-EFFECT RELATION”

The Research Group of the Clinics Hospital, Psychiatric Clinic, School of Medicine, Republic University of Uruguay, carried out its original work in 1990, titled “Psychoanalytic psychotherapy at the Clinics Hospital: five years of activity”, holding the local novelty of introducing quantitative instruments for description and evaluation. Such research, on processes and results, involved creating a Data Bank, releasing papers locally and internationally, projects granted by CSIC, the political and strategical document called “Psychotherapy Project of the Psychiatric Clinic”, and the interchange with outstanding groups, via the Society for Psychotherapy Research (SPR). This Project uses the operative “dose/effect” model, and the generic formulation “Length of the Psychotherapy” (D Pst), as a general hypothesis introduced by us in 1994. Four groups of variables are gathered, being three of them widely known, namely: patient variables (Ui), psychotherapist variables (Tj), and therapeutic design variables (Dk). The fourth group, often less regarded, comes from the social network where the psychotherapy is carried out, including the institutional scene (Rl). Our hypothesis is formulated as $D Pst = f (Ui, Tj, Dk, Rl)$. Our specific objective is to study the incidence of some of the variables of those groups in the Length of Psychotherapy.

Key words

psychoanalytic therapy hospital, length

ANTECEDENTES

El Equipo de Investigación del Sub-Programa de Psicoterapia Psicoanalítica de la Clínica Psiquiátrica se formó en 1990 siendo su trabajo fundacional “Psicoterapia psicoanalítica en el Hospital de Clínicas: cinco años de actividad”. Ese trabajo introdujo instrumentos cuantitativos en la descripción y evaluación del Programa de Psicoterapia, constituyendo una novedad en nuestro medio. Para ese trabajo fue diseñado un primer protocolo que constó de dos partes; la primera relevó información sobre los psicoterapeutas; la segunda, información sobre el paciente y la psicoterapia. Se obtuvo información de 74 psicoterapias (concluidas o en curso) realizadas por 27 psicoterapeutas. La investigación tuvo carácter retrospectivo y permitió establecer algunas características de la población asistida, de los psicoterapeutas, del curso temporal del procedimiento y establecer algunos controles de calidad. También mostró algunas fragilidades: a) no existía un banco central de datos que recogiera ordenadamente la información procedente de las psicoterapias, por ese motivo para esa primera investigación se habían perdido los datos del 30% de los tratamientos del primer quinquenio; b) los diagnósticos clínicos eran insuficientes y no estaban referidos a un sistema clasificatorio reconocido; c) los objetivos, los resultados y la evolución entre el comienzo y la finalización quedaban consignados con poca precisión.

A partir de 1992 se introdujeron además, protocolos del Programa de Psicoterapia del Instituto de Psiquiatría de Northwestern Memorial Hospital de Kenneth Howard y col. Todos estos protocolos están activos y producen ingreso sistemático de información proveniente de pacientes, terapeutas, psiquiatras, al comienzo, finalización y un posterior seguimiento de los procesos. El Equipo obtiene, así, información de los agentes del proceso psicoterapéutico pero sin interferir ni implicarse en el mismo. Se realizaron revisiones periódicas, se difundió la experiencia y los resultados en publicaciones y eventos nacionales y regionales y en medios masivos de difusión. Cuatro proyectos de investigación merecieron la aprobación académica, y tres de ellos fueron financiados, por la C.S.I.C. (Comisión Sectorial de Investigación Científica). La tarea se benefició con el intercambio con grupos afines de investigación en psicoterapia, en particular a través de la Society for Psychotherapy Research (SPR) y las reuniones regionales de su Capítulo Latinoamericano. El objetivo estratégico del Equipo ha sido desarrollar y profundizar una metodología de investigación en psicoterapia dirigida a perfeccionar la construcción de programas, técnicas y prácticas aptas para ser incorporadas a los servicios de salud y salud mental. En el proyecto “Investigación sobre la eficiencia y adecuación de los tratamientos psicoterapéuticos al modelo hospitalario en un servicio de salud mental - Hospital de Clínicas”, con informe final en abril de 2000; se relevó el estado de los pacientes, hasta por lo menos cuatro años después de la finalización de los tratamientos. Como conclusiones relevantes destacamos el alto porcentaje (84%) de seguimientos concretados, lo que demuestra la viabilidad de desarrollar esta forma de investigación. Según los terapeutas los objetivos propuestos al comienzo del tratamiento, fueron efectivamente logrados un 83 %. Desde el punto de vista de los pacientes, un 86% obtuvieron logros al momento del seguimiento y el 72% sintieron que sus logros se habían mantenido en el tiempo, total o parcialmente. Si el logro de objetivos es un

indicador de satisfacción, podría considerarse, en consecuencia, que tanto terapeutas como usuarios coinciden en un alto grado de satisfacción respecto de los tratamientos realizados. Se observó que el promedio de duración de los tratamientos fue de 24 meses, al igual que la frecuencia máxima.

Un segundo proyecto "Estudio multifactorial sobre la persistencia de los efectos psicoterapéuticos de un programa de psicoterapia hospitalaria", estudió el efecto terapéutico de acuerdo a tres opiniones (perspectiva del paciente, del psiquiatra, y del terapeuta) comparando el estado del paciente al comienzo, a la finalización y en un seguimiento posterior. En éste, los psiquiatras evalúan a la finalización, que un 36% de los pacientes no presentan síntomas; en especial disminuyen significativamente los síntomas de ansiedad y de angustia, los conflictos familiares y los síntomas depresivos. En la impresión general, la amplia mayoría presentan mejoría y ningún paciente empeora. Desde la perspectiva del psicoterapeuta sólo un 18% mejoró la sintomatología presentada al inicio. Según los propios usuarios se produjo una importante disminución de su sintomatología.

Discusión de resultados y controles de calidad del programa

La investigación estadística justifica la viabilidad del Programa de Psicoterapia del hospital universitario. Por él, han transitado cerca de 250 pacientes, un centenar de jóvenes psicoterapeutas en formación y veinte técnicos con amplia experiencia en psicoterapia psicoanalítica que aportan supervisión y asesoramiento.

El control de la efectividad de la psicoterapia, ha sido evaluado como control de calidad, a la terminación del tratamiento y hasta cuatro años después de terminada la psicoterapia. En opinión de los terapeutas, los objetivos propuestos al inicio de los tratamientos son alcanzados observándose la siguiente distribución: "Resolución de un problema específico" (70%); "Remisión de síntomas" (68%); "Mejoría en los vínculos interpersonales" (78%); "Mejoría en la inserción social" (79%); "Mayor contacto con la conflictiva interna" (66%). En opinión de los pacientes encuestados hasta cuatro años después de terminada la psicoterapia, la percepción de beneficios es ligeramente superior a la percepción de los terapeutas. En relación a la persistencia de los efectos psicoterapéuticos, los pacientes entienden que los logros se mantienen total o parcialmente, en el eje del 65 al 85%, sin decremento temporal, durante los cuatro años posteriores al alta.

Duración de la psicoterapia

En la mayoría de los casos se propuso una duración de un año con posibilidad de recontrato. La tendencia promedio a producir el alta en las diversas revisiones de la primera década del Programa estuvo en 15, 20 y 24 meses. Los pacientes, en porcentajes iguales indicaron que la duración fue apropiada. Sólo un 10% la consideró excesiva. Las duraciones extremas estuvieron entre los 3 meses y los 4 años; esto indica que diversos grupos de pacientes obtuvieron el alta en tiempos notoriamente diferentes; por un extremo se aproximaron a las "psicoterapias breves" y por el otro a las psicoterapias psicoanalíticas tradicionales. En el control del año 2001, se comprueban notorias diferencias en relación a los datos de la primera década: la tendencia promedio a producir el alta se incrementó a 30 meses, las altas se reducen al 51% y las interrupciones se incrementan al 49%. Estas notorias variaciones, coinciden con una modificación implícita del diseño; en efecto en este año se reporta solamente un 15% de "contratos a término" cuando al comienzo del Programa, esta condición se cumplía en el 98% de los tratamientos.

Los cortes de control sobre la duración en años sucesivos mostraron los siguientes resultados: en 1991: 15 meses; contrato a término 98%; en 1994: 20 meses con un 60% de contrato a término; en 1998: 24 meses y contrato a término de

67%; en 2001: 30 meses con 15% de contrato a término. Está pendiente esclarecer los motivos de esta amplia variación y la tendencia a incrementar la duración que ha tenido el Programa. Ya hemos mencionado la drástica reducción de los contratos a término. Pero la información del Banco de Datos también indica un alto porcentaje de paciente con importantes trastornos; sólo un 12% clasificó como "*situación que merece asistencia aunque no clasifica como trastorno clínico*". Los motivos de esta selección de pacientes con importantes dificultades parece provenir de la ubicación del Programa dentro del sistema sanitario, recién cuando los estudios y las terapéuticas han fracasado o el curso evolutivo es azaroso, los usuarios son dirigidos al programa de psicoterapia.

Por otra parte, debe destacarse que el perfil que caracteriza al casi centenar de terapeutas en formación y docentes consultores que han participado en esta experiencia: el 90% son mujeres, el 95% son psicólogos (bien llamativo para un servicio docente asistencial que forma psiquiatras) y el 95% realizan sus tareas en forma honoraria, es decir sin cobro de servicios.

En la concepción del Proyecto se emplea la propuesta operativa dosis/efecto, desarrollada en especial por Kenneth Howard & cols. y la formulación genérica sobre Duración de la Psicoterapia (D Pst) introducida por nuestro equipo en 1994, como marco hipotético general. Durante mucho tiempo la cuestión de la Duración de la Psicoterapia fue abordada desde perspectivas alejadas de la experiencia y, en general, fuertemente especulativas. Para avanzar en esta cuestión, nos proponemos agrupar cuatro conjuntos de variables que, a su vez, están interrelacionados. Tres de esos conjuntos, ampliamente reconocidos, corresponden a las variables procedentes del paciente (Ui), del psicoterapeuta (Tj) y del diseño o estrategia terapéutica (Dk). Sobre ellos ha recaído el peso de la polémica; y en el ajuste de esas variables se ha generado una buena parte de los diseños alternativos tendientes a reducir los tiempos. Un cuarto conjunto de variables, poco tomado en cuenta, proviene de la red o marco social (incluido el escenario institucional) en que se realiza la psicoterapia (Ri). En este proyecto, en particular, hemos escogido estudiar la incidencia de aquellas variables disponibles en nuestro Banco de Datos, de los cuatro conjuntos de nuestra formulación genérica. Así nuestra formalización de hipótesis sobre la Duración de la Psicoterapia resulta: $D Pst = f (Ui, Tj, Dk, Ri)$. Este proyecto que ya se encuentra en etapa de ejecución, continúa la tendencia de esclarecer qué instrumentos o qué combinación de instrumentos resultarán más efectivos y con mejor desempeño costo/beneficio en cada situación singular o en grupos con perfiles similares.

BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA

- Bernardi R., La investigación empírica sistemática: el método y las preguntas. Presentado en XXIV Congreso Latinoamericano de Psicoanálisis: Permanencias y cambios en la experiencia psicoanalítica. Set.2002 Montevideo-Uruguay.
- Fernández, A; Montado, G; González, JC; Perelman, J; Palermo, A y Ginés, AM (1991): Psicoterapia psicoanalítica en el Hospital de Clínicas: cinco años de actividad. SPR, Mendoza, 1992. Mención Premio Soc de Psiquiatría, 1993.
- En La Neurosis Hoy, VII Jornadas Científicas de APU, 1993.
- Freedman M., La investigación empírica y sus resistencias en la práctica clínica. Presentado en XXIV Congreso Latinoamericano de Psicoanálisis: Permanencias y cambios en la experiencia psicoanalítica. Set.2002 Montevideo-Uruguay.
- Gabbard. Glen, "Psiquiatría Psicodinámica en la Práctica Clínica" Editorial Médica PANAMERICANA, 3ª edición, Bs. As. , julio 2002.
- Galende, Emilio; Psicoanálisis y Salud Mental. Para una crítica de la razón psiquiátrica, Bs.As. Paidós, 1994
- Ginés AM y Montado G. El problema de la duración de las psicoterapias. En PSICOTERAPIA FOCAL, Roca Viva Editorial; Montevideo, 1995, pg 161-169.
- Ginés AM, Ceroni C, Fernández B, Gerpe C, Montado G, Palermo A, Perelman J y Puerto L. Desarrollo de una propuesta de investigación en psicoterapia. Segundo Encuentro de la Society for Psychotherapy Research, Capítulo Latinoamericano, Santiago de Chile, 1994. En INVESTIGACIÓN EN PSICOTERAPIA. Procesos y Resultados. Investigaciones Empíricas 1993-

1994. S.P.R. Cap Latinoam. Corp de Prom Universitaria. Santiago de Chile, 1995.

Ginés, A.M.; Posibilidades de interacción entre el Psicoanálisis y Los servicios docente-asistenciales de salud mental, Temas de Psicoanálisis, año VII, N° 13, 1989

Ginés, AM (1990). Posibilidades de interacción entre el psicoanálisis y los servicios docente-asistenciales de salud mental. Temas de Psicoanálisis, Año VII N° 13 pp 47-58.

Howard KI, Orlinsky DE and Lueger RJ (1994): Clinically Relevant Outcome Research in Individual Psychotherapy. *British Journal of Psychiatry*. 165, 4-8.

Howard, K.; Principal investigador, The Research Project on Long – Term Psychotherapy: Patient, Processes, & Outcomes - Department of Psychology - Institute of Psychiatry - Northwestern Memorial Hospital (1988-1993)

Jiménez, JP. (1993): El psicoanálisis en la construcción de una psicoterapia como tecnología apropiada. En *Psicoterapia Focal*. Editorial Roca Viva, 1995. Montevideo, Uruguay.

Jiménez, JP. (1998): ¿Investigación en Psicoterapia? Claro que sí. Pero, ¿a quién le interesa? Conferencia dictada en el IV Encuentro del Capítulo Sudamericano de la Society for Psychotherapy Research. Montevideo, Uruguay, 26 al 28 e setiembre, 1998

Kächele, H.; ¿Qué duración tiene una psicoterapia? Departamento de Psicoterapia de la Universidad Ulm.

Luborsky, L. (1977): Measuring a pervasive psychic structure in psychotherapy. The core conflictual relation theme. En Freedman, N. and Grand, S: *Communicative structures and psychic structures*. Plenum Press, New York, 367-395.

Palermo A, Fernández B, Gerpe C y Montado G. (1997): Proyecto de Investigación con aprobación académica y financiación por la Comisión Sectorial de Investigación Científica de la Universidad de la República, por un período de 24 meses: Investigación sobre la efectividad y adecuación de los tratamientos psicoterapéuticos al modelo hospitalario en un servicio de salud mental. Hospital de Clínicas. Montevideo, Uruguay.

Poch J y Avila Espada A.: *Investigación en Psicoterapia. La Contribución Psicoanalítica*. Ediciones Paidós Ibérica, S.A.; Barcelona, 1998

Puerto L, Ginés AM, Perelman J, Ceroni C, Palermo A, Montado G, Gerpe C y Fernández B. Investigación en un programa de psicoterapia psicoanalítica a nivel institucional. Primer Premio-Beca de Investigación Soc de Psiquiatría - Lab Rhone Poulenc-Rorer, 1993. *Rev de Psiquiatría del Uruguay* N° 328:59-63, 1993