

# TERAPIA GRUPAL PARA TRASTORNOS ADAPTATIVOS EN EL ÁMBITO LABORAL: VALORACIÓN CUALITATIVA POR PACIENTES Y TERAPEUTAS

Yolanda Blaya Sánchez, Josefa Belén Murcia Liarte, Inés Bello Pombo, Trinidad Ortuño Campillo, José Antonio Ortega Fernández  
Salud Mental Área II. Servicio Murciano de Salud.

## ANTECEDENTES

Ante la creciente demanda de atención psicológica por problemas laborales, incentivada por la actual situación social y económica, el Centro de Salud Mental de Cartagena puso en marcha en 2013 un programa de terapia grupal para Trastornos Adaptativos mixtos por problemática laboral (tanto relacionada con el desempleo como con estrés o acoso en el trabajo). En él participa un Psicólogo Clínico, una Trabajadora Social y una Residente de Psicología Clínica. Es un tratamiento no estructurado y de grupo abierto.

## OBJETIVOS

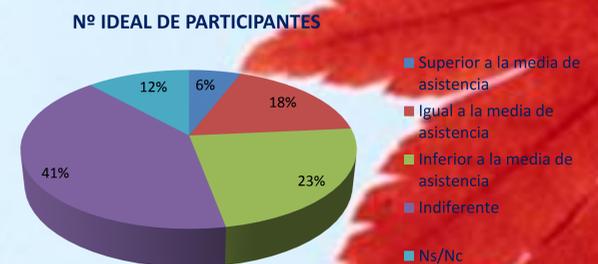
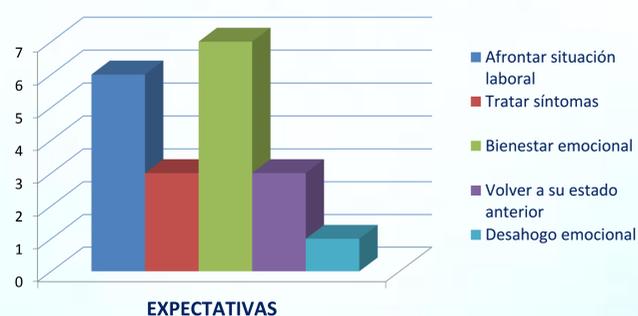
- 1) Conocer la opinión de pacientes y terapeutas sobre diversas cuestiones relativas al grupo
- 2) Analizar puntos fuertes y aspectos a mejorar

## MÉTODO

Se administró un cuestionario de preguntas abiertas a 17 pacientes, donde se les preguntaba sobre expectativas personales, utilidad del grupo y aspectos estructurales y de funcionamiento. Se elaboró otro para los terapeutas (3), sobre aspectos objetivos del grupo y también impresiones e inquietudes personales. Con parte de esta información se realizó un análisis DAFO (Debilidades, Amenazas, Fortalezas y Oportunidades). Con la información aportada por los pacientes se realizó un análisis descriptivo.

## RESULTADOS

Principales hallazgos: Las expectativas de los pacientes se referían tanto al afrontamiento de su situación laboral como de las emociones generadas; valoraban positivamente el grupo abierto, pero abogaban por limitar el número de asistentes; los demás pacientes jugaban un papel fundamental en la utilidad del grupo. El grado medio de satisfacción era de 7,3 sobre 10. El 100% lo recomendaría a otras personas. Los terapeutas informaban de elevada satisfacción personal, pero también sobrecarga y estrés. Las principales fortalezas se relacionaban con la inmediatez y frecuencia de la ayuda y su carácter multidisciplinar. Las limitaciones se derivaban del número cada vez más numeroso de participantes. Existía interés y apoyo institucional, pero no se acompañaba de incentivos como la descarga de agendas.



debilidades	amenazas
Escaso control de la asistencia de los pacientes	Número ilimitado de pacientes pero recursos espaciales y personales limitados
No limitación del número de pacientes que dificulta la participación y el manejo del grupo	Derivaciones, principalmente por parte de Psiquiatría, que no cumplen los criterios de inclusión/exclusión
El elevado número de pacientes dificulta el seguimiento de las evoluciones individuales por los terapeutas	No descarga de la agenda de los terapeutas del grupo, lo que produce la sobrecarga de éstos
El elevado número de casos expuestos en las sesiones puede facilitar que decaiga la atención de los pacientes	El programa informático no permite el registro de todos los pacientes ni todos los datos asistenciales
Favorece la tendencia a la "acomodación" de los pacientes	Escaso seguimiento individual de los pacientes derivados por parte de sus terapeutas de referencia
No existe preselección (todas las derivaciones son incluidas), por lo que no hay comprobación previa de los criterios de inclusión/exclusión	La presión asistencial no permite dedicar tiempo a comentar la sesión realizada
No seguimiento de los pacientes que abandonan	
Dificultad para evaluar los resultados	
Inmediatez de la atención (sin demora desde la derivación)	Consciencia del aumento de trastornos adaptativos por problemática laboral en situación de crisis
Multidisciplinar (Psicología y Trabajo Social, fundamental para la problemática laboral)	Derivación rápida de trastornos incipientes
Terapeuta y co-terapeuta	Mayor concienciación a nivel general de la eficiencia de los grupos terapéuticos en salud mental
Número de sesiones ilimitado (permite que el paciente permanezca en él hasta percibir mejoría)	La saturación de las agendas profesionales hace que la coordinación del centro promueva la realización de grupos
Pacientes "veteranos" motivan y orientan a los nuevos, y facilitan la autorregulación del grupo	Apoyo del jefe de servicio
Utilización de iconos y repetición de pautas que optimizan la asimilación de contenidos	Sala de grupos disponible
Flexibilidad en los contenidos	Interés de la mayoría de los compañeros en conocer el grupo y remitir casos
Frecuencia semanal	
Heterogeneidad de los perfiles que enriquece el grupo	
Posibilidad de subgrupos de ayuda mutua fuera del contexto terapéutico	
Enfoque práctico	

## CONCLUSIONES

Las principales conclusiones fueron la necesidad de limitar el número de participantes, realizar una preselección para comprobar criterios de inclusión/exclusión y descargar la presión asistencial sufrida por los terapeutas para asegurar la continuidad del grupo.

