

Verónica Concha González (1); Cristina Ibáñez López (2); M^a Dolores Méndez Méndez (3); M^a Isabel Pereira Lestayo (4); Isabel Saavedra Rionda (5); Patricia Guerra Mora (6); Mercedes

Fernández Cortés (7)

(1)(2) (3) (4) (5) Psicólogas Internas Residentes- Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA)

(6) Psicóloga Interna Residente- Hospital Universitario San Agustín.

(7) Profesora Asociada Universidad de Valladolid

INTRODUCCIÓN

Los trastornos de ansiedad son, junto con los trastornos del ánimo una de las causas más frecuentes de consulta en Atención Primaria y representan uno de los principales problemas de salud en nuestro país. Diversos estudios han mostrado la utilidad de la intervención psicológica breve en Atención Primaria, en este sentido, la introducción de la figura del Psicólogo Clínico en Atención Primaria permite ahorrar costes en el sector sanitario, reducir las listas de espera y mejorar la salud mental de la población.

METODOLOGÍA

Análisis de la demanda y presentación de un programa atención continuada, realizado entre mayo de 2015 y mayo de 2016, destinado al tratamiento de trastornos adaptativos en el contexto de atención primaria. El programa se desarrolló 2 martes al mes en horario de 15 a 20 horas. Se llevo a cabo en un centro de salud de Oviedo y fue realizado por 2 Psicólogas Internas Residentes de primer año con la supervisión de forma presencial de tres Psicólogos Clínicos del área.

RESULTADOS

El número de pacientes derivados a nuestro programa fue de 60 (13 hombres y 47 mujeres) de los cuales 44 de ellos acudieron a la primera consulta.

De los pacientes derivados 6 no cumplían criterios de inclusión: 1 por seguir a tratamiento en CSM y 5 de ellos por considerar que presentaban una patología que no se ajustaba a los objetivos del programa, en el caso de estos 5 últimos se recomendó la derivación a CSM.

Respecto a la intervención realizada, inicialmente se llevó a cabo una entrevista individual con cada paciente para valorar si cumplía los criterios del programa y en caso afirmativo decidir el tipo de intervención: individual, grupal o combinada.

Psicoterapia individual breve:

Se realizó intervención individual con 29 pacientes. El rango de consultas llevadas a cabo se situó entre 1 y 5 sesiones. El número de altas por mejoría fue de 10, se produjeron 12 abandonos (la gran mayoría tras la primera consulta), 7 fueron derivados a CSM y 2 de los pacientes continuaban en el momento de recogida de los datos en el programa.

Psicoterapia grupal:

Se elaboró un programa de “Técnicas de afrontamiento de la ansiedad” con el objetivo de dar a conocer y comprender el concepto de ansiedad y desarrollar habilidades para su manejo, favoreciendo la adaptación a las diversas situaciones de estrés diario y el logro de una mejor calidad de vida para los pacientes. El programa incluyó técnicas de relajación, respiración, mindfulness e intervención psicológica grupal.

La duración fue de 4 a 6 sesiones con una periodicidad quincenal. Se formaron dos grupos compuestos por un total de 17 pacientes.

A la primera edición, fueron convocados 7 pacientes de los cuales 5 acudieron a la primera sesión, abandonando en las posteriores sesiones.

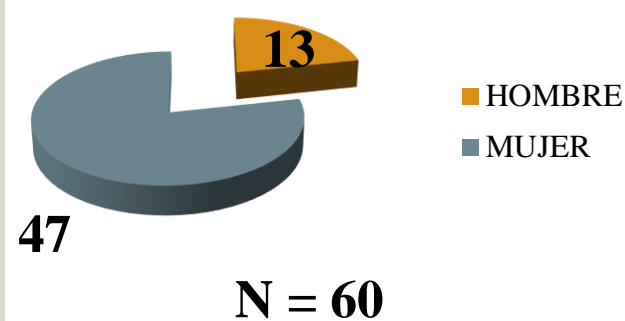
En la segunda edición, fueron convocados 10 pacientes de los que tan solo 6 acuden a la primera sesión. En las siguientes sesiones abandonaron 5 de ellos.

Debido al número de abandonos se decidió contactar con los participantes para analizar los motivos. Dos pacientes manifestaron motivos circunstanciales (laborales y personales), interesándose por formar parte de la próxima edición. Una de las personas señaló que el programa no cumplía con sus expectativas y otra participante no refirió motivos claros. No logramos contactar con la persona restante.

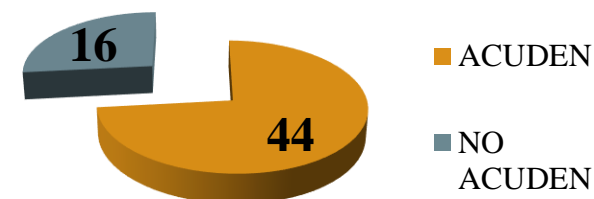
Intervención combinada:

Se llevó a cabo con 3 pacientes, los tres completaron la intervención individual, 2 de ellos comenzaron la intervención grupal abandonándola y 1 de ellos ni siquiera llegó a participar en la primera sesión.

PACIENTES DERIVADOS



PRIMERA CONSULTA

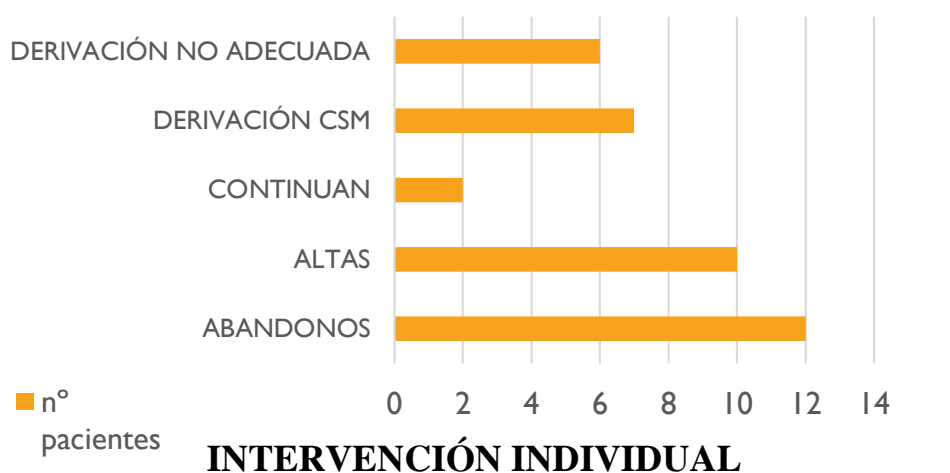


CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Sintomatología ansioso-depresiva con limitación funcional.
Motivados al trabajo terapéutico

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

Tratamiento actual en CSM o pendiente de cita.
Síntomas de patología mental grave.
Problemas de adicciones.
Duelos.



INTERVENCIÓN GRUPAL

Grupo 1 N=7	Grupo 2 N=10
Acuden a 1ª sesión= 5	Acuden a 1ª sesión= 6
Abandonan=5	Abandonan=5

CONCLUSIONES

La intervención individual obtuvo mejores resultados que la terapia grupal. Sería importante sondear la motivación y el acuerdo de derivación con los pacientes ya que algunos pueden acudir por seguir la indicación de su médico desconociendo en qué consiste el programa. Esto puede provocar que no estén motivados al trabajo terapéutico grupal, lo que conlleva gran cantidad de abandonos en este tipo de terapia.

En general, la experiencia fue satisfactoria tanto por nuestra parte, como por la de los Médicos de Atención Primaria, que hicieron referencia a la necesidad de la figura de un Psicólogo Clínico que cubra la demanda de la importante carga asistencial relacionada con trastornos adaptativos, que se encuentran en el día a día de la consulta y que no presenta la suficiente gravedad como para derivarse a Salud Mental.

Se destaca también la importancia de que estos programas se desarrollen de forma continua y sistemática, para asegurar su implantación de una forma satisfactoria.

BIBLIOGRAFÍA

- Pastor Sirera, J. (2008). El psicólogo en atención primaria Un debate necesario en el Sistema Nacional de Salud . *Papeles del psicólogo* , 29(0214-7823), 281-290.
- Pérez Álvarez, M & Fernández Hermida, J.R. (2008). Más allá de la salud mental. *Papeles del psicólogo* , 29(0214-7823), 251-270.
- Secades villa et al.. (2003). El consumo de psicofármacos en pacientes que acuden a Atención Primaria en el Principado de Asturias (España). *Psicothema*, 15(0214-9915), 650-655.