

EVALUACIÓN DE LOS TRATAMIENTOS PSICOLÓGICOS

Pacientes mejor informados, sistemas de salud cuidadosos de mantener el gasto y una creciente competencia profesional son factores muy potentes q mantendrán en marcha un proceso de mejora y eficiencia q necesariamente conllevará la evaluación objetiva de lo que se brinda a los pacientes.

HERMIDA Y PEREZ ALVAREZ

EVALUACION DE LOS TRATAMIENTOS

- ✘ La evaluación de los tratamientos psicológicos se ha convertido en una **necesidad** q cuenta con razones deontológicas, científicas, profesionales y hasta políticas.

Causas remotas

Naturaleza científico profesional de la disciplina	Demanda el uso de herramientas metodológicas y conceptuales <i>científicamente respaldadas</i>
Principios deontológicos de las organizaciones de profesionales q vinculan ciencia y profesión	No alcanza con el respaldo de la comunidad profesional para distinguir las buenas de las malas prácticas. <i>El análisis de su eficacia y efectividad debe hacerse de acuerdo a procedimientos empíricos nacidos dentro de la lógica científica.</i>

Causas
cercanas



•Evolución de la ciencia psicológica

Las terapias conductuales llevan la delantera por su adecuación a la contrastación empírica, y xq brinda mejores resultados q sus competidoras.

•Desarrollo de tratamientos psicofarmacológicos en dura competencia con los psicoterapéuticos

Fuerza a los últimos a evaluar su eficacia y efectividad. Ambos tipos de tratamiento compiten por asignación de recursos destinados a un mismo fin.

•Acceso creciente de los ciudadanos a los servicios de salud conjunta// con la necesaria contención del gasto x los pagadores públicos o privados

Pagadores y clientes han acentuado su interés x conocer cuales son las intervenciones + eficaces=
>Beneficio<gasto

RAZONES EN CONTRA

- ✘ **Resistencia al cambio x parte de los clínicos:** Preferencia x observación y juicio clínico x sobre el método científico. Dificultad de aprender diferentes métodos para distintas patologías y para preservar su autoestima y reducir la disonancia al tomar cc q lo que se ha estado haciendo tiene una utilidad cuestionada
- ✘ **Las estrategias de validación empírica refuerzan la idea medicalizadora de la psicoterapia,** siendo q los tratamientos psicológicos no son tratamientos médicos y *no buscan un único objetivo concreto sino modificaciones de amplio espectro*
- ✘ **La metodología utilizada para este tipo de evaluación es inadecuada xq no tiene en cuenta el O de estudio:** busca leyes universales de equiparación de síntomas en las q la singularidad de la persona no es tenida en cuenta.

Debe apoyarse una investigación q tenga en cuenta +a la persona y al terapeuta , q se centre + en los procesos psicológicos q están implicados en el cambio terapéutico. Pero no es posible compatibilizar la visión cient-profesional de la Ps Clínica con un acercamiento a la psicoterapia exento de control en las intervenciones.

EN QUE SE CENTRAN LOS ESTUDIOS?

Dos perspectivas para valorar los tratamientos

- × **Estudios de Eficacia:** capacidad del tratamiento para producir cambios en la dirección esperada, q sean superiores a la NO intervención y a otros tratamientos estándar disponibles. Imposible realizarlos en los dispositivos clínicos habituales ya q no disponemos de mecanismos de control necesarios.

- + Requisitos

1. Formación de grupos homogéneos
2. Asignación aleatoria de sujetos
3. Procedimiento ciego
4. Técnicas de intervención sistematizadas
5. Pacientes voluntarios y no pagan
6. Evaluación de los resultados mediante procedimientos estandarizados, en un plazo generalmente breve

Tienen alta validez interna de las conclusiones : Establecen con pequeños márgenes de duda q la intervención terapéutica tiene relación directa y estrecha con los cambios comportamentales q se desean, en las condiciones y dentro de los límites del procedimiento seguido.

Olvido de la validez externa, principal debilidad.

- × **Estudios de Efectividad:** Intentan determinar si los estudios con eficacia comprobada producen efectos con poblaciones de pacientes en el ámbito clínico real

- + Trabajan con

1. Sujetos q no son voluntarios
2. Sintomatología menos homogénea
3. Suelen pagar x el tratamiento
4. Los sujetos eligen tratamiento y terapeuta

Tienen > validez externa y < validez interna

CONCLUSIONES

Ambos tipos de abordaje NO son incompatibles

- ✘ En algunos estudios de efectividad se pudieron replicar resultados de eficacia
- ✘ Los pacientes no mejoraron en la misma medida en los estudios de efectividad
- ✘ Los estudios de efectividad son prioritarios para los clínicos si se quiere dar valor a los estudios de eficacia

Sería recomendable llevar a cabo *ambos procedimientos* antes de incluir un tratamiento en las guías.

GUIAS DE TRATAMIENTO

- ✗ Se conforman con los procedimientos terapéuticos respaldados empíricamente.

Dificultades
para su
conformación

Naturaleza nomotética, define prototipo de cliente y prototipo de intervención

La naturaleza singular de los individuos y de las condiciones de su problemática no se adecúa con procedimientos estandarizados.

Dificultad en el uso de diagnósticos estandarizados

Casi no hay trastornos puros en la clínica real

Se objeta el nombre: empíricamente validado

El conocimiento actual no es definitivo

Motivos de su
progreso

Razones económicas

Los ensayos clínicos rigurosos se convirtieron la única vía de acceso a los sistemas sanitarios.
Competencia con tratamientos psicofarmacológicos

Brindan posibilidad de elección a los pacientes

Necesidad de superar división x escuelas