SUSTENTACIÓN DE CASOS CON SUS PROPUESTAS DE INTERVENCIÓN A TRAVÉS DE LA EVIDENCIA EMPÍRICA

AUTOR: MARIO ARIAS BARRANTES

MARZO: 2021

San Marcos

Introducción

La capacidad para conceptualizar y redactar formulaciones de caso es un aspecto fundamental para el ejercicio de la Psicología Clínica. La formulación de un caso clínico se refiere a la hipótesis acerca de las causas, los precipitantes y las influencias que mantienen los problemas psicológicos y conductuales y las interpretaciones del paciente de su situación actual.

Dicha formulación es necesaria para:

a) Comprender el problema al que nos enfrentamos
b) Determinar las causas de su origen y mantenimiento.
c) Establecer los objetivos de intervención y diseñar el programa de tratamiento más idóneo.
d) Precisar las conductas y factores que pueden interferir en el cambio.
e) Evaluar la eficacia del tratamiento.

En la actulidad se disponen de guías adecuadas para orientar el proceso.

La propuesta terapeutica, estará determinada, por la corriente psicologica desde la cual se hace la formulación del caso, lo que habrá que vigilar es que se haga desde la investigación cientifica, la cual le otorga la cualidad de la confiabilidad y la validez.

Tabla de contenido

Introducción 1
Sustentación de casos con sus propuestas de Intervención a través de la evidencia empírica. 3
Recomendaciones a partir de la literatura académica en el campo de la psicoterapia 8
Conclusiones y recomendaciones 10
Referencias bibliográficas 11

Sustentación de casos con sus propuestas de Intervención a través de la evidencia empírica.

Figura 3. Tomada de google.

Lo que se pretende como psicólogos, y específicamente como psicólogos clínicos, es conocer, explicar, predecir y resolver los problemas de la conducta humana o de la mente humana. La ciencia se caracteriza (Mitchell y Jolley, 1992) por buscar reglas generales, recoger evidencia objetiva, plantear afirmaciones verificables, adoptar una actitud escéptica, estar abierta a nuevas ideas, creativa, explícita, pública y productiva, para hacer descubrimientosy progresos. La psicología, como tal, tiene los mismos objetivos que la ciencia en general y, en concreto, su finalidad es conocer y resolver los problemas humanos. por tanto, la investigación permite dar respuesta a las cuestiones que nos planteamos ante un hecho para el que no tenemos explicación adecuada.

La metodología de investigación nos guía en tal propósito y su conocimiento adecuado es uno de los pilares básicos de la psicología y del psicólogo clínico, como es un claro ejemplo el modelo de Boulder para los psicólogos clínicos estadounidenses, modelo que ha sido seguido por muchos otros países, donde el psicólogo clínico se define como un científico-profesional (Barlow, Hayes y Nelson, 1984).

Éste se caracterizaría por tener una buena base de conocimientos clínicos para la evaluación, el tratamiento y la prevención de los distintos problemas y trastornos psicológicos, así como una buena base científica para, mediante la investigación, hacer progresar nuestra ciencia.

La investigación en psicoterapia sigue los mismos procedimientos generales que la investigación científica y, en específico, que la psicología. No obstante, su especificidad radica en que se centra sobre todo en evaluar la eficacia de intervenciones terapéuticas psicológicas en uno o más sujetos que tienen un problema o trastorno psicológico. Desde sus inicios, la metodología de investigación en psicología clínica estuvo estrechamente relacionada con la terapia de conducta (Kazdin, 1978). Por fortuna, en los últimos años ha habido un cambio importante por parte de otras orientaciones terapéuticas que se han visto obligadas a utilizar el método científico para comprobar o no su eficacia por obligaciones inherentes al estado de los tiempos (primacía de la tecnología), costes del sistema de salud, fuerte competencia de la farmacoterapia, necesidad de tener estatus científico e imperativos legales, entre otros. Este hecho, por contra, ha facilitado en algunos casos la casi total aceptación de conceptos relegados en otras épocas por su carencia científica o imposibilidad de evaluación objetiva (por ejemplo, pensamientos, sentimientos), redenominación de conceptos muy discutidos (por ejemplo, inconsciente) con un nuevo modo de investigarlos y comprobación de la eficacia de algunas terapias para trastornos concretos.

El método científico.

Es una metodología que ha caracterizado a la ciencia y que se utiliza para la obtención de nuevos conocimientos.
Utiliza como herramientas para la obtención de la información, la observacion, la medición, la experimentación y el analisis entre otras.

Cuando pretendemos evaluar una terapia psicológica, se siguen varios pasos (Agras y Berkowitz, 1980; Bayés, 1984). Primeramente, con base en el conocimiento actual sobre el tema, un trastorno concreto en nuestro caso, tenemos dos posibilidades de inicio: observación clínica o investigación básica. En la observación clínica lo que hacemos es

analizar casos que, aunque no constituyen un estudio controlado, son el primer paso para plantear problemas adecuados sobre el trastorno y pasar a fases más complejas de la investigación. De igual modo, cuando es posible hacer investigación básica, con animales o seres humanos, podemos desarrollar con mayor facilidad en el laboratorio que en la clínica modelos teóricos que tendremos, posteriormente, que comprobar con grupos adecuados de sujetos (Weisz, Weiss y Donenberg, 1992). La confluencia de los dos métodos anteriores, o uno solo de ellos, nos llevaría a desarrollar nuevos procedimientos de intervención, los cuales pasaríamos a comprobar de tres modos distintos:

a) mediante estudios sistemáticos de casos clínicos individuales, de preferencia con diseños de caso único;

b) por medio de estudios análogos con poblaciones no clínicas y grupos control,
si no es posible acceder a las poblaciones clínicas con ese trastorno; y,

c) a través de estudios clínicos con grupos control.

Cuando nuestra investigación ha mostrado que un tratamiento es efectivo respecto de un grupo control, tenemos que comprobar que esa eficacia del final del tratamiento se mantiene a largo plazo (habitualmente un año), es necesario replicar en otros estudios que este hallazgo se mantiene además de aplicar las estrategias de evaluación del tratamiento, como comparar qué elementos del mismo son los responsables de la eficacia, si ésta se incrementa añadiendo nuevos componentes o si variables del paciente o del terapeuta inciden en ella. Tanto para el clínico como para el investigador las posibilidades de evaluar su trabajo, la aplicación de un tratamiento, hoy son posibles, diversas y amplias. Los distintos tipos de investigación lo hacen realidad, como veremos, pudiendo tanto el clínico como el científico investigador contribuir de manera importante tanto a la mejora y evaluación de su propio trabajo clínico como a incrementar el bagaje técnico, profesional y social de la psicología clínica como una ciencia aplicada que tiene como objetivo central reducir el sufrimiento del ser humano.

Los distintos modelos de Formulación Clínica estructuradora existentes privilegian o validan un tipo de datos frente a otros, y determinan un tipo de operaciones cognitivas sobre ellos, de modo que tanto la observación como la acción relacional del clínico y las hipótesis que

llega a generar, se ven determinadas por el modelo.

En ese sentido la práctica de la formulación clínica “construye la realidad” o construye múltiples realidades, y si es así, necesitamos que de alguna manera se base en procesos de los que, se pueda confiar. Una de las formas en que la psicología ha tratado de desarrollar esa base de confianza es la práctica basada en la evidencia, que implica el recurrir acciones y procedimientos apoyados en la mejor evidencia científica disponible en cada momento. Algunos psicólogos clínicos se dedican a la investigación clínica. Las formulaciones teóricas y los procedimientos de evaluación e intervención son empíricamente evaluados, es decir, se valora su adecuación o eficacia utilizando una metodología científica (de tipo experimental cuando es posible). Sin embargo, muchas investigaciones siguen presentando serias dificultades metodológicas.

Aunque algunos psicólogos siguen basándose únicamente en estudios de casos y en impresiones subjetivas, lo deseable es tener en cuenta los resultados de la investigación clínica, especialmente la realizada en circunstancias que resaltan su validez externa. Esto no es impedimento para reconocer que la propia práctica clínica proporciona ideas para refinar y mejorar los procedimientos experimentalmente evaluados y que deben tomarse múltiples decisiones con relación a aspectos que no han sido investigados o no lo han sido suficientemente.

Ejemplos de investigaciones importantes pueden ser la construcción y validación de pruebas psicométricas, el estudio de las causas y consecuencias de los trastornos psicológicos, la comparación de tratamientos psicológicos y farmacológicos de distintos trastornos (p.ej., depresión), el estudio de la eficacia de determinadas estrategias para mantener los resultados del tratamiento, el análisis de la eficacia de ciertos tratamientos con menor participación del terapeuta, el estudio de la relación entre ciertas características y comportamientos del terapeuta y los resultados del tratamiento, la eficacia comparativa de tratamientos estandarizados e individualizados, la determinación del valor pronóstico de determinadas variables, el estudio de los mecanismos responsables de la eficacia de un

determinado tratamiento, etc.

Un uso clínico de esa evidencia que aceptara ingenuamente una equivalencia funcional entre psicoterapia y/o intervención psicológica, por una parte, y un estándar de funcionamiento médico, requeriría que el clínico que pretendiera trabajar con base en la evidencia siguiera el protocolo de referencia. Éste consiste primero en plantear preguntas focalizadas sobre un problema clínico, para después encontrar la evidencia relevante (principalmente en reportes científicos actuales), y pasar después a valorarla críticamente (principalmente a través del uso de meta-análisis y revisiones sistemáticas), para finalmente tomar una decisión clínica. Sin embargo, no toda la psicología ha asumido el reduccionismo naturalista subyacente a este planteamiento (Slife, 2004), y por eso es relevante desarrollar también la perspectiva sobre el manejo de la evidencia en Formulación Clínica.

Por ello merece la pena subrayar las relaciones entre Formulación Clínica y evidencia empírica, y hacerlo de un modo profundo y detallado. Eells (2011) ha tratado de dar una respuesta a este problema desde dentro del campo de la Formulación Clínica, proponiendo una serie de criterios que permiten conducir Formulaciones de Caso basadas en la Evidencia, sin confundirlas o limitarlas al tipo de prácticas que sólo se consideran válidas cuando se apoyan en estudios controlados aleatorizados sobre la eficacia de un tratamiento para una condición concreta. Para ello, se ha identificado un continuo de fuentes de evidencia con diferente fortaleza, que incluye las acciones de gestión del conocimiento de los diferentes modelos de Formulación Clínica que han sido apoyadas firmemente por la investigación. Más recientemente, Eells (2013) ha insistido en su compromiso con esta propuesta, afirmando que incrementa la libertad de los clínicos para elegir su modo particular de pensar acerca de sus clientes, y que promueve la flexibilidad en el tratamiento, al considerar como fuentes de evidencia válidas, hallazgos clínicos recientes que pueden ser incorporados en las hipótesis explicativas de partida.

Recomendaciones a partir de la literatura académica en el campo de la psicoterapia

Figura 4. Tomada de google.

Por lo anterior, es evidente que, además de dominar las habilidades y competencias clínicas tradicionales que incluyen la observación, la entrevista, el diagnóstico, la indicación de la psicoterapia apropiada, la redacción de reportes, la educación continua y la investigación clínica, la práctica profesional contemporánea requiere que los diferentes facultativos desarrollen nuevas habilidades, entre las que se incluyen la búsqueda eficiente de literatura y la aplicación de reglas formales de la evidencia al evaluar de manera crítica la bibliografía clínica.

El diseño de las publicaciones basadas en evidencia permite aumentar la eficacia de las revisiones bibliográficas tradicionales. El creciente número de revistas y artículos publicados sobre psicoterapia excede por mucho la disponibilidad de tiempo y la capacidad de lectura y comprensión de los lectores, ya que tendría que revisarse un promedio mensual de seis a ocho publicaciones especializadas, con el problema agregado de encontrar artículos similares con resultados opuestos o contradictorios. Al puntualizar el tipo de información que se requiere, las publicaciones basadas en evidencia enriquecen los programas de capacitación, formación y calidad de la práctica clínica al incorporar conocimientos actualizados.

Existen tres tipos principales de publicaciones basadas en evidencia; las revisiones de tipo bibliográfico–narrativo, las sistemáticas y los metaanálisis.

Los primeros son verdaderos estudios monográficos en los que se describen múltiples aspectos de un tema, sin que se siga necesariamente un método específico para recabar, seleccionar y analizar la información; las segundas sintetizan los resultados de estudios o ensayos clínicos controlados, proporcionando un alto nivel de evidencia acerca de la eficacia de las intervenciones en temas de salud; los últimos analizan estadísticamente los resultados obtenidos en las revisiones, de manera que puedan compararse y combinarse varios artículos y obtener mayor precisión y certeza en las conclusiones.
En realidad, tanto las revisiones sistemáticas como los metaanálisis son artículos publicables (y publicados) por expertos de las instituciones públicas y privadas siguiendo un plan preestablecido, un método, con el que se buscan los estudios relevantes asociados a la pregunta que motiva la revisión; por ejemplo, ¿cuál es el nivel de eficacia (los beneficios o perjuicios) de aplicar tal o cual intervención psicoterapéutica? Se plantean además el objetivo, el contexto y el procedimiento de la revisión, la forma de selección y la evaluación crítica, se compilan y analizan los datos para luego tratarlos estadísticamente y dar validez o no a los resultados (metaanálisis).

El mecanismo que sustenta este tipo de revisiones bibliográficas es ajeno a las reglas conocidas que rigen el mercado terapéutico; no todos los tratamientos que se proponen son eficientes ni todos los diagnósticos son válidos, lo que permite diferenciar lo bueno de lo malo, lo válido de lo inválido y lo útil de lo inútil (Fernández 2001). La información proporcionada por estas nuevas formas de revisión bibliográfica permite aplicar a la práctica cotidiana la mejor evidencia disponible acerca del diagnóstico y tratamiento basada en la investigación; constituye un verdadero “puente” de comunicación entre la práctica clínica y los diseños de exploración, búsqueda y confirmación empírica de los resultados de algún procedimiento. Al tomar en cuenta el peritaje clínico acerca del manejo efectivo y pertinente de las destrezas clínicas probadas y al considerar el contexto, la cultura y las preferencias personales de cada paciente.

Conclusiones y recomendaciones

El modelo de presentación de la formulación de los casos, es especialmente útil para organizar la información, comunicarse entre profesionales, investigar el grado de acuerdo entre distintos clínicos y mejorar la supervisión.

Desde una adecuada formulación del caso, se podrán ofrecer al paciente mejores técnicas y herramientas, las cuales serán el sendero hacia la recuperación.

Validar la formulación desde la investigación empírica nos dará mayores probabilidades de éxito en el tratamiento de los pacientes, que acudan a los profesionales en psicologia para el alivio de sus dolencias.

Existen diferentes enfoques y cada uno de ellos propone diferentes técnicas terapeuticas, pero el objetivo en común es resolver los conflictos intrapsiquicos y relacionales del ser humano en los diferentes contextos de la vida cotidiana.

La psicoterapia da alternativas en los abordajes de pacientes con diversas patologías pero tambien ofrece ayuda a quien quiere mejorar y potenciar sus recursos personales.

La habilidad del terapeuta y su pericia en la formulación del caso, unida al compromiso del paciente, serán herramientas que conducirán a un buen resultado.

Referencias bibliográficas

Caro C, Montesano A; 2016. Una mirada a la formulación de casos en psicoterapia: Introducción conceptual y perspectiva de futuro. Revista de Psicoterapia 27, 15-22.

Martín-Romo Mejías, J. (Coord.). (2012). Actualización en modelos y técnicas de intervención psicoterapéutica (2a. ed.). Editorial ICB. https://elibro.net/es/lc/usanmarcos/titulos/111405

Oblitas, L. (2008). Psicoterapias contemporáneas. Cengage Learning. https://elibro.net/es/lc/usanmarcos/titulos/39943

Bados López Arturo; 2008. La Intervención Psicológica: características y modelos. Facultad de Psicologia, Universidad de Barcelona.

Castro Correa, A. D. González Ternera, R. y González Ternera, R. (2017). Psicología clínica: fundamentos existenciales (3a. ed.). Universidad del Norte. https://elibro.net/es/lc/usanmarcos/titulos/70024

Berenguer, E. (2018). ¿Cómo se construye un caso?: seminario teórico y clínico. Ned ediciones. https://elibro.net/es/lc/usanmarcos/titulos/121513

Duque Ana Victoria (2013) Metodologías de intervención social palimpsestos de los modelos en trabajo social. Editorial: Epi-Logos recuperado de: http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/libros/libros-000036.pdf

Guía de Práctica Clínica sobre el Manejo de la Depresión en el Adulto Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Galicia (avalia-t); 2014. Guías de Práctica Clínica en el SNS: Avalia-t 2013/06. https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2018/12/GPC_534_Depresion_Adulto_Avaliat_compl.pdf

San Marcos

www.usanmarcos.ac.cr

San José, Costa Rica