

EL PAPEL DE LA PSICOLOGÍA EN EL DESARROLLO DE TRATAMIENTOS APOYADOS EMPÍRICAMENTE PARA LOS TRASTORNOS CONDUCTUALES EN ADULTOS

THE ROLE OF PSYCHOLOGY IN THE DEVELOPMENT OF EMPIRICALLY SUPPORTED TREATMENTS FOR ADULT BEHAVIOR DISORDERS

Stephen N. Haynes, Dawn Yoshioka, Catherine Pinson, Karen Kloezeman

University of Hawaii at Manoa

El objetivo de este artículo fue examinar el papel de los psicólogos en el desarrollo y evaluación de tratamientos socio-conductuales y cognitivos apoyados empíricamente para los trastornos conductuales en adultos. Se han identificados 117 estudios recientemente publicados, con ensayos clínicos controlados, que evaluaban la efectividad del tratamiento cognitivo-conductual y psicosocial para los trastornos depresivo mayor, bipolar, por uso de alcohol, esquizofrenia y de ansiedad. El 62% de los primeros autores de estos estudios eran PSD (Doctores en Psicología); el 22% eran MDs (Doctores en Medicina). Se advierten algunas limitaciones a las inferencias que se pueden derivar de este estudio.

The goal of this article was to examine the role of psychologists in the development and evaluation of empirically supported cognitive and social-behavioral treatments for adult behaviour disorders. One hundred seventeen recently published controlled clinical trial studies were identified that evaluated the effectiveness of cognitive-behavioral and psychosocial treatment for major depressive, bipolar, alcohol, schizophrenia, and anxiety disorders. Sixty-two percent of the first authors of these studies were PhDs; twenty-two percent were MDs. Limitations of inferences from this study were noted.

Los trastornos de conducta en adultos, tales como el alcoholismo, la depresión, la ansiedad, la esquizofrenia y los trastornos bipolares tienen serias consecuencias personales y sociales. Se pueden asociar con angustia, deterioro del funcionamiento ocupacional y educativo, absentismo laboral, problemas financieros, abuso y abandono infantil, problemas médicos y mala salud física, altos costes en la atención sanitaria médica y de salud mental, deterioro del funcionamiento social y del auto-cuidado, alta demanda de servicios conductuales, hospitalización frecuente, y conflicto, angustia, disolución y violencia marital y familiar (American Psychiatric Association, 1994; Hersen y Bellack, 2000). Las tasas de prevalencia para algunos de los trastornos conductuales en adultos son del 2-12% para el Trastorno depresivo mayor, del 14% para la Dependencia y Abuso del alcohol y del 3-13% para varios Trastornos de ansiedad (American Psychiatric Association, 1994). Estos datos indican que cientos de millones de adultos en todo el mundo sufren de enfermedad mental en algún momento de sus vidas.

Debido al deterioro y la angustia asociados con estos trastornos conductuales, se han llevado a cabo en los últimos 20 años cientos de estudios de investigación controlados dirigidos al desarrollo de tratamientos efectivos. Estos estudios sobre los tratamientos han apuntado a varios conjuntos de factores causales que se presume que subyacen a los trastornos conductuales: (a) mecanismos biológicos (producción y recaptación de neurotransmisores, factores genéticos, actividad y estructura cerebral), (b) cogniciones (por ejemplo: atribuciones, creencias, pensamiento automáticos), (c) factores socio-conductuales (por ejemplo: respuestas de la familia y de los profesionales sanitarios, y contextos, estresores y eventos ambientales), y (d) aprendizaje (patrones de reforzamiento, respuestas emocionales condicionadas).

Para muchos trastornos conductuales, los estudios controlados han supuesto una mejora en los resultados de los tratamientos, cuando éstos están basados en modelos biológicos, cognitivos y psicosociales (para revisiones de los resultados de los tratamientos, ver Arnow y Constantino, 2003; Berglund, Thelander y Jonsson, 2003; Gutierrez y Scott, 2004; Rodebaugh, Holaway y Heimberg, 2004; Tarrier y Wykes, 2004).

Muchas disciplinas, tales como el Trabajo social, la Rehabilitación, la Neurología, la Medicina interna, la Ge-

Correspondencia: Stephen N. Haynes. Department of Psychology. University of Hawaii at Manoa. 2430 Campus Rd., Honolulu, HI 96822, USA. E-mail: sneil@hawaii.edu

nética, la Educación y la ciencia biológica básica han hecho importantes contribuciones al desarrollo e implementación de tratamientos para los trastornos conductuales en adultos. El objetivo de este artículo es examinar el papel de la Psicología en el desarrollo de tratamientos socio-conductuales y cognitivos para los trastornos conductuales en adultos.

Mientras que se esperaría de los profesionales formados biológicamente que jugasen un papel de liderazgo en el desarrollo de tratamientos con fundamentos farmacológicos o biológicos de otro tipo, de los psicólogos se esperaría que fueran líderes en el desarrollo de tratamientos psicosociales y cognitivo-conductuales apoyados empíricamente. La formación de los psicólogos en métodos cuantitativos, diseños de investigación, psicopatología, evaluación clínica, y tratamientos psicosociales les da una base sólida para el diseño y evaluación de tratamientos apoyados empíricamente.

Por ejemplo, el grado doctoral en Psicología Clínica acreditado por la Asociación Psicológica Americana requiere una amplia formación en investigación y práctica clínica. Un doctorado en Psicología de un programa acreditado por la Asociación Psicológica Americana requiere cursar materias como diseño de investigación, estadística, psicopatología, áreas centrales de la Psicología (por ejemplo: bases biológicas, cognitivas, sociales y evolutivas), e investigación de los tratamientos, formación conceptual y práctica en evaluación psicológica, dos años de practicum clínico pre-doctoral, tutela y supervisión cercana llevada a cabo por psicólogos doctores, un año de práctica clínica como interno – residente, una tesis doctoral y, a menudo, una tesis de master. La duración media de la formación doctoral es de 6 años y medio, después de la formación pregrado. Muchos estados piden dos años adicionales de experiencia clínica supervisada para obtener la licencia que permita la práctica clínica como psicólogo (ver criterios de acreditación en www.apa.org).

MÉTODO

Para estimar el papel de los psicólogos en el desarrollo y evaluación de los tratamientos cognitivo-conductuales y psicosociales para los trastornos conductuales en adultos, examinamos la autoría de todos los estudios con ensayos clínicos recientemente publicados que evaluaban la efectivi-

dad de tratamientos no médicos – cognitivos, conductuales, familiares y otras terapias psicosociales – para cinco trastornos conductuales en adultos: trastornos depresivos mayores, trastornos de ansiedad, alcoholismo, trastornos bipolares y esquizofrenia. Nos hemos centrado en estudios recientemente publicados, pero a causa de que la proporción de estudios de tratamiento controlados en un determinado período temporal difiere según los trastornos, el rango de las fechas en el que se publican los estudios incluidos en esta revisión difiere según los trastornos.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Para ser incluidos en este informe, el estudio de tratamiento debe (a) haberse centrado en el tratamiento de uno de los trastornos conductuales mencionados anteriormente (depresión mayor, ansiedad, abuso o dependencia del alcohol, esquizofrenia, trastorno bipolar), (b) haber incluido grupos control (por ejemplo: placebo, lista de espera, tratamiento estándar o comparativo), y (c) haber usado evaluaciones pre y post-tratamiento.

MÉTODOS DE BÚSQUEDA E IDENTIFICACIÓN DE AUTORES

Los artículos fueron localizados a través de múltiples búsquedas automatizadas por ordenador (por ejemplo: Psychlit, Medline) usando términos básicos tales como “depresión / tratamiento” (*depression/ treatment*), “ensayo clínico” (*clinical trial*), “resultado del tratamiento” (*treatment outcome*). Posteriormente, todos los artículos identificados en estas búsquedas fueron examinados para determinar si cumplían con los criterios de inclusión. Se excluyeron los estudios de caso único¹.

Para los artículos que cumplieron con los criterios de inclusión, identificamos después al primer autor y llevamos a cabo búsquedas en la web para conocer su titulación (Doctor en Psicología – PhD –, Doctor en Medicina – MD –, o combinación de MD y PhD). En la mayoría de los casos, no fue posible conocer la sub-especialidad específica (por ejemplo: psicólogo clínico o experto en consejo psicológico – *counseling* -) del autor.

RESULTADOS²

Se resumen los resultados en la Tabla 1 y se describen más abajo.

¹ Los estudios de caso único bien controlados, particularmente cuando implican manipulaciones sistemáticas (por ejemplo: ABAB, diseños de línea base múltiple) son estrategias de investigación valiosas para investigar los efectos de las intervenciones con personas que presentan trastornos conductuales. Se han llevado a cabo miles de estos estudios, y casi todos han sido hechos por profesionales formados en psicología, educación, o rehabilitación.

² Las listas de las publicaciones incluidas en este artículo pueden obtenerse solicitándolas al primer autor.

Tratamientos psicosociales y Trastornos de Ansiedad en Adultos

Encontramos 27 estudios con ensayos clínicos controlados publicados desde 2000. 14 (52%) de los primeros autores de estos estudios eran Doctores en Psicología, 8 (30%) eran doctores en Medicina, 1 (4%) era Doctor en Medicina y Doctor en Psicología y 4 (16%) eran estudiantes de doctorado de Psicología.

Tratamientos psicosociales del Abuso y Dependencia del Alcohol en Adultos

Se localizaron 24 estudios con ensayos clínicos controlados publicados desde 1999. 18 (75%) de los primeros autores de estos estudios eran Doctores en Psicología, 4 (17%) eran Doctores en Medicina, 1 era un "científico conductual" y otro no pudo ser identificado.

Tratamientos psicosociales de la Esquizofrenia en Adultos

Se encontraron 14 estudios con ensayos clínicos controlados publicados desde 2000. 13 (93%) de los primeros autores de estos estudios eran Doctores en Psicología o Doctores en Psicología Clínica - ClinPsyD - (un grado doctoral británico similar al Doctor en Psicología - PhD), la titulación de un autor no se pudo establecer.

Tratamientos psicosociales de los Trastornos Bipolares en Adultos

Encontramos 24 estudios con ensayos clínicos controlados publicados desde 1990. 12 (50%) de los primeros autores de estos estudios eran Doctores en Psicología, 11 (46%) eran Doctores en Medicina y 1 era "ayudante de investigación".

| Trastorno | nº de Estudios | % Doc Psi | % Doc Med | % Otros (1) |
|---------------|----------------|-----------|-----------|-------------|
| Ansiedad | 37 | 52 | 30 | 18 |
| Alcohol | 24 | 75 | 17 | 8 |
| Esquizofrenia | 14 | 93 | 0 | 7 |
| Bipolar | 24 | 50 | 46 | 4 |
| Depresión | 30 | 57 | 40 | 3 |
| Total/Media % | 119 | 62 (n=74) | 29 (n=35) | 8 (n=10) |

1= Incluye estudiantes graduados, trabajadores sociales, autores con múltiples titulaciones y autores cuya titulación o profesión no se pudo determinar

Tratamientos psicosociales de la Depresión en Adultos

Se localizaron 30 estudios con ensayos clínicos controlados publicados desde 1995. 17 (57%) de los primeros autores de estos estudios eran Doctores en Psicología, 12 (40%) eran Doctores en Medicina y uno era Master en Trabajo Social - MSW.

RESUMEN Y DISCUSIÓN

Tal y como se esperaba, de acuerdo con sus conocimientos y formación, los psicólogos desempeñan el papel más importante en la evaluación de los tratamientos psicosociales para este conjunto seleccionado de trastornos conductuales en adultos. El 62% de los primeros autores de los 117 estudios con ensayos clínicos encontrados en esta revisión eran Doctores en Psicología. Estos datos son consistentes con la expectativas que se derivan del fuerte interés que se presta en la formación de los doctores en Psicología a las habilidades de investigación y clínicas.

Se deben advertir varias limitaciones a las inferencias que se pueden obtener de estos datos: (a) las búsquedas de los artículos pudieron pasar por alto estudios de tratamiento controlados, (b) se buscaron sólo los artículos recientemente publicados (de los últimos 5 a 10 años), (c) hubo varios estudios en los que no se pudo establecer la identidad profesional del primer autor, y (d) no se pudo aclarar la subespecialidad de los Doctores en Psicología y Medicina.

REFERENCIAS

- American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4th ed.)*. Washington, DC: Author.
- Arnou, B. A. y Constantino, M. J. (2003). Effectiveness of psychotherapy and combination treatment for chronic depression. *Journal of Clinical Psychology, 59*, 893-905.
- Berglund, M., Thelander, S. y Jonsson, E. (Eds.). (2003). *Treating alcohol and drug abuse*. Hoboken, NJ: Wiley-VCH.
- Gutierrez, M. J. y Scott, J. (2004). Psychological treatment for bipolar disorders: A review of randomized controlled trial. *European Archives of Psychiatry & Clinical Neuroscience, 254*, 92-98.
- Hersen, M. y Bellack, A. S. (2000) *Psychopathology in adulthood*. Needham Heights, MA: Allyn & Bacon.
- Rodebaugh, T. L., Holaway, R. M. y Heimberg, R. G. (2004). The treatment of social anxiety disorder. *Clinical Psychology Review, 24*, 883-908.
- Tarrier, N. y Wykes, T. (2004). Is there evidence that cognitive behaviour therapy is an effective treatment for schizophrenia? A cautious or cautionary tale? *Behaviour Research and Therapy, 42*, 1377-1401.