

Estrategia psicoterapéutica grupal de modificación actitudinal para hospital de día

Group psychotherapeutic strategy for attitudinal change in a day hospital

Pablo Hernández-Figaredo ^{1*} <https://orcid.org/0000-0001-9477-3079>

¹ Universidad de Ciencias Médicas. Hospital Psiquiátrico Provincial Docente Comandante. René Vallejo Ortiz. Servicio de Hospital de Día. Camagüey, Cuba.

*Autor para la correspondencia (email): paher.cmw@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: La hospitalización diurna es excelente opción en la atención al trastorno psíquico; entre sus recursos destaca la psicoterapia grupal, reconocida por sus buenos resultados y la reducción de gastos que propicia, de ahí su incremento a nivel global. En la provincia Camagüey, el hospital de día de corta estadía funciona nueve semanas en grupos cerrados heterogéneos, obliga a crear una estrategia psicoterapéutica ajustada a ese tiempo.

Objetivo: Evaluar los resultados al aplicar la estrategia psicoterapéutica grupal de cambio actitudinal, en pacientes ingresados en el Hospital Psiquiátrico Provincial Docente Comandante René Vallejo Ortiz.

Métodos: Se realizó un estudio de investigación acción participación, longitudinal, prospectivo, mixto. Se utilizaron entrevistas psicoterapéuticas (a profundidad), pruebas psicológicas, historia social psiquiátrica, dos instrumentos validados para evaluar nivel de satisfacción (CSQ-8 y CRES-4), evolución según método clínico y criterio de especialistas.

Resultados: En la muestra de 109 pacientes el sexo femenino casi triplicó el masculino, predominaron las edades entre 51 y 60 años, así como los sujetos casados y los profesionales. Fueron diagnósticos comunes el trastorno de ansiedad generalizada, el mixto depresivo ansioso y el de adaptación. En ambos instrumentos evaluativos se otorgaron las más elevadas puntuaciones: el 90,81 % de los pacientes en el CSQ-8; y el 94,89 % en el CRES-4 global, mostraron altos niveles de satisfacción con la atención recibida, notable resolución del problema relacionado con el ingreso, e importante percepción de mejoría emocional. El método clínico mostró favorable evolución y

diversos grados de modificación de actitudes negativas. El criterio de los especialistas consultados fue satisfactorio.

Conclusiones: La estrategia psicoterapéutica grupal propuesta mostró positivos resultados de acuerdo a las altas puntuaciones otorgadas en ambos instrumentos, la evolución clínica y los criterios de pacientes, equipo y especialistas.

DeCS: CENTROS DE DÍA; PSICOTERAPIA DE GRUPO; HOSPITALES PSIQUIÁTRICOS; ESTRATEGIAS DE SALUD; EVOLUCIÓN CLÍNICA.

ABSTRACT

Introduction: Day care hospitalization represents a great option for patients with mental disorders. Group psychotherapy, a common treatment in this setting, is well known for its good results and reduction of costs, hence its global increased use. Day hospital in Camagüey for neurotic patients consists in 9 weeks for heterogeneous closed groups; a psychotherapeutic strategy was created, adjusted to that period of time.

Objective: To evaluate the results by applying the group psychotherapeutic strategy of behavioral change in patients admitted to the Provincial Psychiatric Teaching Hospital Commander René Vallejo Ortiz.

Methods: A mixed, longitudinal, prospective, action-research investigation was carried out. (Deep) psychiatric interviews, psychological tests, social history, two instruments to evaluate satisfaction levels (CSQ-8 y CRES-4), evolution according to clinic method and specialists' criteria were carried out.

Results: 109 patients were assisted. The female sex almost tripled that of the male. Ages of 51 to 60 years were predominant, as well as married and professionals individuals. Anxiety disorder, Mixed depressive, anxious disorder and Adjustment disorder were common diagnosis. Both evaluative instruments showed high rates: 90.81 % of patients on CSQ-8; and 94.89 % on global CRES-4, and high levels of satisfaction were shown, notable problems resolution regarding the admission, and an important perception of emotional improvement. Clinical method showed good outcome and different levels of change in negative attitudes and worthy clinical evolution. Specialists' criteria were positive.

Conclusions: Group psychotherapeutic strategy proved positive outcome both in high scores on questionnaires, clinical evolution, and patients, specialists and team' criteria.

DeCS: DAY CARE, MEDICAL; PSYCHOTHERAPY, GROUP; HOSPITALS, PSYCHIATRIC; HEALTH STRATEGIES; CLINICAL EVOLUTION.

Recibido: 10/04/2024

Aprobado: 02/08/2024

Ronda: 3

INTRODUCCIÓN

La psicoterapia es crucial en la atención al paciente psiquiátrico, lo fue incluso antes de que la Psiquiatría existiera como especialidad. En los albores de la medicina, cuando no se distingue entre enfermedades somáticas y psíquicas, se emplea la sugestión, recurso psicoterapéutico, al intuirse más sobre procesos mentales que respecto a los fisiológicos.

La palabra y demás recursos comunicativos han demostrado su valía terapéutica. Según los cubanos González y Sandoval,⁽¹⁾ psicoterapia es la utilización, en el contexto de una relación médico paciente positiva, de recursos que actúan por vía psicológica sobre uno o más pacientes o usuarios de servicios de salud, para restablecer o promover su adaptación creadora. Puede ser individual, grupal, de matrimonio o familia.

Las psicoterapias institucionales surgen de un movimiento organizado a partir de experiencias asistenciales durante la Segunda Guerra Mundial, que conduce a la renovación de los hospitales psiquiátricos para restituirles su función curativa. Aparece entonces la hospitalización parcial y su forma más común, el hospital de día, programa de atención ambulatoria, activo y de tiempo limitado, con servicios clínicos dentro de un ambiente terapéutico estable, de un esquema integrado y global de tratamientos psicológicos y psiquiátricos.⁽²⁾

El hospital de día cierra la brecha existente entre atención ambulatoria e ingreso a tiempo completo. Entre sus beneficios, se destacan mantener al paciente en su ambiente socio-familiar, aprovechar los recursos ambientales y representar un ahorro económico, dada la limitación global de recursos en los sistemas de salud.⁽³⁾

La psicoterapia grupal es uno de los grandes soportes terapéuticos en hospitales de día. Según Kaplan y Sadock,⁽⁴⁾ en ella un profesional entrenado compone y guía un grupo de miembros a trabajar juntos hacia objetivos individuales y grupales. Es una modalidad ampliamente aceptada y usa fuerzas terapéuticas, interacciones constructivas entre miembros e intervenciones del líder para cambiar conductas mal adaptativas, pensamientos y sentimientos. En hospital de día la psicoterapia combinada-grupal e individual asumida por el mismo terapeuta-constituye un productivo y factible formato terapéutico.⁽⁵⁾

Los incrementos en la demanda asistencial, los reducidos tiempos de atención y la infra dotación de profesionales, hacen hoy de la psicoterapia grupal un modelo ideal, pues los trastornos psiquiátricos representan una carga económica excesiva debido a los altos costos de atención, los provocados por licencias de enfermedad, discapacidad y retiro temprano.⁽⁶⁾

<http://revistaamc.sld.cu/>

A nivel global, la psicoterapia grupal reduce el tiempo de espera para atención mientras acceden más personas a los servicios, en áreas rurales o de bajos ingresos, con escasas instituciones o poco personal de atención.⁽⁷⁾ Diversas situaciones y trastornos pueden beneficiarse con esta modalidad, que resulta de elección en las psicopatologías leves y moderadas por constituir la única estrategia capaz de resolver la alta demanda de la población.⁽⁸⁾

Una importante dimensión subjetiva al evaluar la atención institucional, es el grado de satisfacción de usuarios y proveedores del servicio, pues representa la vivencia de alcanzar las expectativas del sujeto y la medida en que atención sanitaria y estado de salud las cumplimentan. Incluye tanto la satisfacción del paciente como la del prestador con la atención ofrecida.^(9, 10)

Se necesita de una cultura con pensamiento en economía de la salud, en lo particular en la evaluación de tecnologías sanitarias que incrementen conocimientos y su aplicación en los actores de salud, ya sea de un fármaco, un producto sanitario, una intervención quirúrgica o de sanidad pública. Crecientes costos de atención y escasez de recursos promueven la necesidad de evaluar la viabilidad económica de cualquier intervención, considerar sus resultados clínicos y en acceso médico.⁽¹¹⁾

En los últimos treinta años numerosas investigaciones demuestran los beneficios de la psicoterapia grupal en diferentes áreas, lo que añadido a la reducción de gastos explican su incrementada demanda, pues en muchos países es más asequible que las costosas psicoterapias individuales.⁽¹²⁾

En la 50^{ma} Reunión Internacional Anual de la Sociedad de Investigación en Psicoterapia (Argentina, 2019), se propone crear una red de investigación práctica en Latinoamérica centrada en la evaluación de resultados, la cual se espera sea consolidada a través de la Red Latinoamericana de Investigación en Psicoterapia y Cambio, según señalan Trujillo y Paz.⁽¹³⁾

El hospital de día de la provincia Camagüey, para pacientes de nivel neurótico sesiona nueve semanas en grupos cerrados heterogéneos y horario matutino. Sus objetivos son la mejoría del paciente y el cambio de actitudes negativas presentes, lo que conduce al autor a la creación de una estrategia psicoterapéutica ajustada a tan breve tiempo. Su referente teórico es la Psicoterapia Grupal Concreta de Actitudes de Clavijo.⁽¹⁴⁾

Desde el punto de vista psicoterapéutico, estrategia, según Clavijo,⁽¹⁴⁾ es la selección de un conjunto de recursos, procedimientos y mecanismos terapéuticos para manejar problemas en pacientes, grupos o familias y alcanzar objetivos, según la técnica o método utilizado. Al tener en cuenta este criterio el autor diseña su estrategia psicoterapéutica. Lo novedoso de la propuesta hace indispensable su evaluación por pacientes y equipo, con vistas a comprobar el grado de satisfacción conseguido. Asimismo, se tiene en cuenta el criterio de especialistas.

Esta es la justificación del estudio, cuyo objetivo es evaluar los resultados al aplicar la estrategia psicoterapéutica grupal de cambio actitudinal en pacientes ingresados en hospital de día corta estadia, del Hospital Psiquiátrico Provincial Docente Cdte. René Vallejo Ortiz de la provincia Camagüey.

MÉTODOS

Se realizó un estudio de investigación acción participación, longitudinal, prospectivo, mixto, en pacientes ingresados en el hospital de día de corta estadía perteneciente al Hospital Psiquiátrico Provincial Docente Comandante. René Vallejo Ortiz de la provincia Camagüey, desde el 3 de enero de 2022 hasta el 2 de febrero de 2024, en quienes se aplica la estrategia psicoterapéutica diseñada.

El universo estuvo constituido por los 131 pacientes que ingresaron en el servicio, 22 de los cuales (16,79 %) abandonaron el tratamiento.

Se incluyeron pacientes entre 19 y 65 años de edad con trastornos psíquicos de nivel neurótico y motivación y disposición para esta terapia. Fueron excluidos los que no aceptaron las normas grupales o del servicio y se consideraron criterios de salida, los abandonos o más de tres ausencias injustificadas.

La muestra no probabilística a través de muestreo intencional, la conformaron los 109 pacientes que culminaron el tratamiento, quienes fueron distribuidos en diez grupos cerrados heterogéneos de entre seis y 16 miembros. A los mismos les fueron aplicadas entrevistas a profundidad (psicoterapéuticas), batería de pruebas psicológicas e historia social psiquiátrica. A través del método clínico se evaluó la evolución y el progreso de pacientes y grupos por parte del autor y su equipo de salud mental, patentizados en las correspondientes historias clínicas.

En la última semana, de forma individual y anónima, se aplicaron dos instrumentos validados: *Consumer Reports Effectiveness Scale (CRES-4* por sus siglas en inglés) -Escala de satisfacción con el tratamiento recibido ⁽¹⁵⁾ y *Client Satisfaction Questionnaire (CSQ-8* por sus siglas en inglés)- Cuestionario de Satisfacción.⁽¹⁶⁾

El CRES-4 consta de cuatro preguntas. La puntuación máxima es 100 para cada uno de los tres aspectos a evaluar: grado de satisfacción con el servicio recibido, solución del problema por el que se solicitó la atención y percepción del cambio emocional. Su suma ofrece la calificación global del instrumento, con un máximo posible de 300. Los tres aspectos se evalúan de igual manera, entre cero y cinco, valor que se multiplica por la constante 20, para lograr puntuaciones de cero a 100. A mayor puntuación, mejor indicador.

La tercera y cuarta preguntas de CRES-4 evalúan la percepción del cambio emocional. Se resta la puntuación de la respuesta obtenida a la pregunta del estado emocional pre tratamiento, de la puntuación ofrecida pos tratamiento. Para evitar posible puntuación negativa se suman 4 puntos, se obtiene una cifra entre 0 y 8, que se multiplica por 12,5 para obtener calificaciones entre cero y 100. A mayor puntuación, así es la mejoría del estado emocional, mientras puntuaciones por debajo de 50 indican empeoramiento.

Por su parte el CSQ-8 consta de ocho preguntas, cada una se evalúa entre 1 y 4 puntos. Los ítems 2, 4, 5 y 8 tienen puntuación inversa. La satisfacción está de forma directa relacionada con el número de

puntos obtenidos y la suma da lugar a una variable semi cuantitativa entre ocho y 32 puntos.

Además, se obtuvo la opinión de nueve especialistas en Psiquiatría, conocedores de la estrategia por haberla recibido durante su formación como residente o en cursos de postgrado.

Información técnica:

La Psicoterapia Grupal Concreta de Actitudes de Clavijo ⁽¹⁴⁾ no tiene estricto límite de duración y tanto las temáticas a tratar en las sesiones como las tareas indicadas son elegidas por los propios pacientes. Es común que estos dediquen demasiado tiempo en quejas, discusión de tratamientos previos y su problemática existencial, lo que pone en riesgo y conspira con la consecución de objetivos individuales y grupales propuestos según sesiones y con la terapia toda, cuando apenas se dispone de nueve semanas para lograrlos y solo en horario matutino.

Con vistas a evitar esta contrariedad y aprovechar al máximo los encuentros, el autor diseñó cada sesión, con temáticas a abordar en orden secuenciado y tareas específicas indicadas en el encuentro previo, que habrán de introducir el nuevo asunto. En la primera y segunda semanas se centró en los síntomas y malestares presentes, su significación y el aprovechamiento de las partes sanas para lograr la alianza terapéutica. La tercera semana en la importancia de conservar la adecuada autoestima y cómo conseguir mejorarla; la cuarta semana en identificar afrontamientos positivos y negativos y la elección de los más útiles y adaptativos, en la quinta semana el reconocimiento de las actitudes negativas presentes, según la composición grupal y de la sexta a la novena semanas el empeño se centra en la modificación de dichas actitudes.

De esta manera se consigue optimizar el tiempo disponible y aprovecharlo según objetivos. Los temas son discutidos en un clima empático y respetuoso, facilitador del auto conocimiento, introspección y disposición para el cambio, fomentado por la comunicación asertiva. Otro aspecto distintivo es la utilización de terapia combinada liderada por el autor, con sesiones psicoterapéuticas individuales semanales. Se emplean además otros recursos que son usuales en hospitales de día, tales como: técnicas de relajación y respiratorias, digitopuntura, biblioterapia, cine debate y otros.

Se utilizó el método estadístico descriptivo. Los resultados obtenidos se procesaron mediante el programa SPSS (*Statistical Package for Social Sciences*) versión 25.0. Los mismos se exponen en tablas y figuras.

El contrato terapéutico inicial, incluyó el consentimiento informado y la anuencia a participar en la investigación. Los postulados éticos de la Declaración de Helsinki que pauta las investigaciones en seres humanos estuvieron implícitos en cada una de las acciones que acometió el equipo de salud mental.

RESULTADOS

La tabla 1 mostró la distribución por grupos de edades y sexos, se observó el predominio del sexo femenino con 79 pacientes (72,47 %), y las edades comprendidas entre 51 y 60 años, en número de 30 (29,35 %), seguidos de cerca por los de 20 a 30 años, 27 pacientes (24,77 %). Las edades extremas, de menos de 19 años o de 61 y más, estuvieron poco representadas (Tabla 1).

Tabla 1 Estrategia psicoterapéutica grupal de modificación actitudinal para hospital de día. Distribución por grupos de edades y sexo

Grupos de edades	Sexo		No.	%
	F	M		
19	2	0	2	1,83
20 a 30	22	5	27	24,77
31 a 40	15	9	24	22,01
41 a 50	13	5	18	16,51
51 a 60	24	8	32	29,35
61 y más	3	3	6	5,5
Total	79	30	109	100

Fuente: Historias clínicas.

En cuanto a estado civil, predominaron los pacientes que tenían vínculo de pareja, con un 61,5 % como se aprecia en la (Tabla 2).

Tabla 2 Estrategia psicoterapéutica grupal de modificación actitudinal para hospital de día. Estado civil

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje
Casado, unión consensual	67	61,5
Soltero, divorciado, viudo	42	38,5
Total	109	100

Fuente: Historias clínicas.

Respecto a la escolaridad, 59 pacientes (54,1 %) fueron universitarios, seguidos por los preuniversitarios en número de 28 (25,7 %). Solo 7 pacientes (6,4 %) tuvieron estudios secundarios (Tabla 3).

Tabla 3 Estrategia psicoterapéutica grupal de modificación actitudinal para hospital de día. Escolaridad

Escolaridad	Frecuencia	Porcentaje
Secundaria	7	6,4
Preuniversitario	28	25,7
Técnico Medio	15	13,8
Universitario	59	54,1
Total	109	100

Fuente: Historias clínicas.

En cuanto a ocupación, predominaron los profesionales (42), con un 38,5 %. Otras actividades laborales representaron el 25,6 % en 28 pacientes. Hubo pocos estudiantes y jubilados, cuatro en

cada categoría (3,7 %), puesto que, como se vio, las edades extremas estuvieron poco representadas. (Tabla 4).

Tabla 4 Estrategia psicoterapéutica grupal de modificación actitudinal para hospital de día. Ocupación

Ocupación	Frecuencia	Porcentaje
Profesional	42	38,5
Cuenta propia	18	16,5
Ama de casa	12	11
Desocupado	1	0,9
Estudiante	4	3,7
Jubilado	4	3,7
Otros	28	25,6
Total	109	100

Fuente: Historias clínicas.

En cuanto al diagnósticos en la tabla 5 se mostró el predominio del trastorno de ansiedad generalizada en 30 pacientes (27,5 %), seguido de cerca por el Trastorno ansioso depresivo en 29 pacientes (26,6 %) y el Trastorno de adaptación en 24 pacientes (22 %). El Trastorno obsesivo compulsivo fue poco diagnosticado (Tabla 5).

Tabla 5 Estrategia psicoterapéutica grupal de modificación actitudinal para hospital de día. Diagnóstico

Diagnóstico	Frecuencia	Porcentaje
Trastorno ansioso depresivo	29	26,6
Trastorno de adaptación	24	22
Trastorno de ansiedad generalizada	30	27,5
Trastorno de personalidad	9	8,3
Trastorno obsesivo compulsivo	2	1,8
Otros	15	13,8
Total	109	100

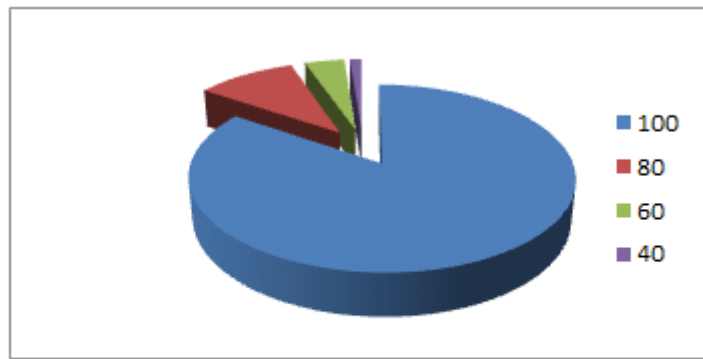
Fuente: Historias clínicas.

Evaluación de la estrategia según criterio de los pacientes:

Los instrumentos referidos fueron respondidos por 98 miembros (89,9 %), pues 11 no estuvieron presentes en el momento de ser aplicados.

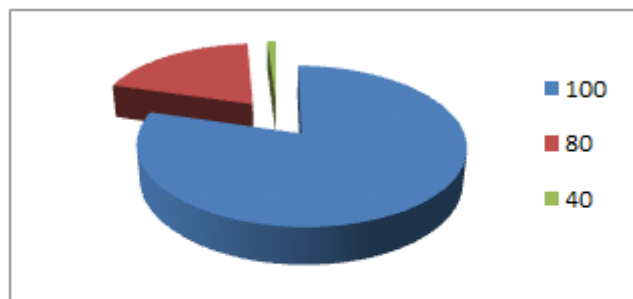
Resultados de la Escala de Satisfacción con el tratamiento recibido CRES-4.

La primera pregunta del instrumento, que evaluó el nivel de satisfacción de los pacientes con el tratamiento recibido, otorgaron calificaciones de 100 puntos, 83 pacientes (84,69 %); 80 puntos 10 pacientes (10,2 %) y 60 puntos 4 pacientes (4,08 %) (Figura 1).



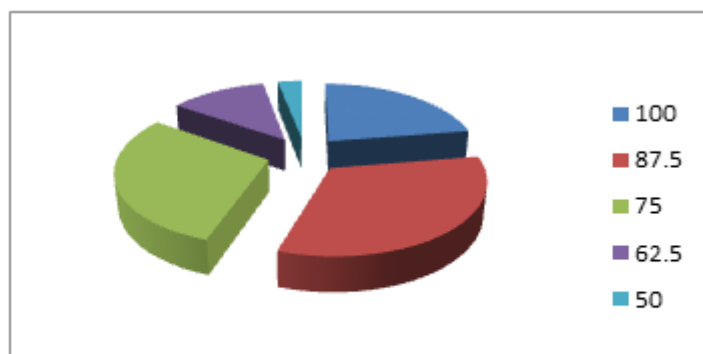
Fuente: Cuestionario.
 Figura 1 CRES-4 Satisfacción con el tratamiento recibido.

La segunda pregunta, referida a la solución del problema que motivó el ingreso, también recibió elevadas calificaciones: 78 pacientes (79,59 %) otorgaron calificación de 100 puntos; 19 pacientes (19,38 %) otorgaron 80 puntos (Figura 2).



Fuente: Cuestionario.
 Figura 2 CRES-4 Solución del problema.

En cuanto a la percepción del cambio emocional, puntuación de 100 otorgaron 22 pacientes (22,44 %); puntuación de 87,5 otorgaron 32 pacientes (32,65 %); puntuación de 75 otorgaron 29 pacientes (29,59 %); puntuación de 62,5 otorgaron 12 pacientes (12,24 %) (Figura 3).



Fuente: Cuestionario.
 Figura 3 CRES-4 Percepción del cambio emocional.

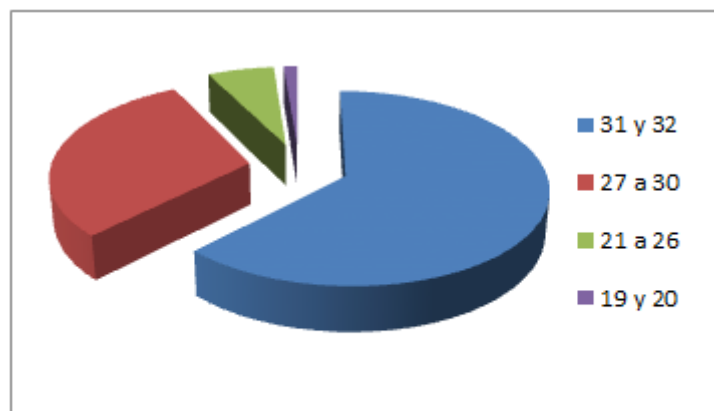
La puntuación total de CRES-4 representó la suma de todos los componentes anteriores, con una cifra máxima posible de 300. Predominaron las puntuaciones más altas, desde 287,5 hasta 300, con el 45,91 % de los pacientes. Le siguieron las puntuaciones entre 275 y 262,5, con el 30,61 % de ellos y de 250 a 235 con el 18,36 % (Tabla 6).

Tabla 6 Puntuación total CRES-4

Puntuación global	Frecuencia	Porcentaje
287,5 a 300	45	45,91
275 a 262,5	30	30,61
250 a 235	18	18,36
222,5 a 202,5	4	4,08
130	1	1,02
Total	98	100

Fuente: Cuestionario.

También en los resultados del Cuestionario de Satisfacción CSQ-8 predominaron las puntuaciones más elevadas. En la Figura 4 se pudo observar que para una posible cifra máxima de 32, 60 pacientes (61,22 %) ofrecieron calificaciones entre 31 y 32. A estos le siguieron de cerca 29 pacientes (29,59 %) que puntuaron cifras entre 27 y 30. 6 pacientes puntuaron entre 21 y 26 (6,12 %) (Figura 4).



Fuente: Cuestionario.

Figura 4 CSQ-8 Cuestionario de satisfacción.

El criterio ofrecido por nueve especialistas de I Grado en Psiquiatría, con conocimiento acerca de la estrategia fue muy positivo. La totalidad estuvo de acuerdo con el contenido y el orden de los temas incluidos por sesiones y consideró la estrategia fácil o medianamente fácil de incorporar.

DISCUSIÓN

En la actualizada revisión sistemática y meta análisis de Barkowski et al.,⁽¹⁷⁾ fue demostrada la eficacia de la terapia grupal en los trastornos de ansiedad. Por su parte Vílchez et al.,⁽¹⁸⁾ atendieron

64 mujeres y siete hombres con media de edad de 39,7 años y diagnósticos de trastorno mixto ansioso depresivo, distimia y trastorno adaptativo; emplearon 12 sesiones de psicoterapia psicoanalítica coordinada con técnica de grupo operativo, con frecuencia semanal. Puntos en común con la investigación son la composición grupal, los diagnósticos y la distribución por sexos, edades y resultados.

Hewitt et al.,⁽¹⁹⁾ coinciden con el autor al trabajar 10 sesiones con frecuencia semanal, grupos cerrados de entre ocho y 15 pacientes con manifestaciones depresivas. Atendieron la negativa influencia del perfeccionismo en 156 individuos, de ellos 105 féminas, promedio de 41,5 años, mayormente solteros y desempleados. El perfeccionismo se asoció con resultados desfavorables de tratamiento. En el caso del autor, esta y demás actitudes influyentes en el malestar presente, son abordadas para su modificación, pero no de manera exclusiva.

Romero,⁽²⁰⁾ como el autor, trabajó grupos cerrados entre 6 y 12 miembros de 17 a 35 años en hospitalización diurna, sesiones semanales de 90 minutos durante nueve meses. Atendieron trastornos de la personalidad descompensados para ayudarlos a recuperar o crear sus proyectos de vida. Insiste en que además de asistencial, el hospital de día cumple importante función formativa para residentes, aseveración que se suscribe y es la forma en que se asume en la provincia Camagüey.

La propuesta de Tajuelo et al.,⁽²¹⁾ también tiene semejanzas con la del autor, puesto que incluyó individuos con heterogeneidad diagnóstica, sobre todo trastornos de ansiedad y depresivos, además de prever los contenidos temáticos: identidad, relaciones con iguales, asunción de roles adultos, autorregulación emocional, experiencias traumáticas y relaciones con los padres. Las diferencias están en el contenido de los temas abordados, en la composición grupal (14 jóvenes entre 18 y 30 años, seis mujeres y ocho hombres), y la extensión de la terapia: en ocho meses ejecutaron 17 sesiones de poco más de una hora, con frecuencia quincenal.

García et al.,⁽²²⁾ utilizaron la psicoterapia grupal operativa psicoanalítica en grupos cerrados para pacientes diagnosticados con trastorno ansioso depresivo, trastorno adaptativo, de conducta alimentaria y distimia, 12 sesiones de hora y media semanales. Obtuvieron buenos resultados y se expresó mayor autoconocimiento, autoestima y mejor manejo de los síntomas, resultados semejantes a los del autor, aunque el enfoque psicoterapéutico es otro.

Con intención preventiva, un programa dirigido a parejas ofreció recursos de afrontamiento para post parto y consolidó la estructura familiar, según Domínguez et al.,⁽²³⁾ incluyeron puérperas y sus parejas para evitar problemas conyugales, disfunciones sexuales y dificultades en el crecimiento psicoafectivo infantil. Realizaron seis sesiones grupales de 90 minutos semanales. Al igual que en la estrategia del autor se enfocaron en afrontamientos y las sesiones contaron con objetivos y tareas, una de las cuales fue dedicada a la autoestima.

A nivel comunitario Singh y Samantaray,⁽²⁴⁾ describieron programas breves basados en evidencia, pero solo dirigidos a grupos homogéneos de estudiantes universitarios indios (41 de ellos), portadores de trastorno de ansiedad social, a quienes dedicaron seis sesiones de dos horas.

El tratamiento psicoterapéutico grupal de seis féminas de mediana edad portadoras de distimia, permitió que adquirieran mayor conciencia de su sufrimiento y de la manera en que lo afrontaron, en sesiones semanales de hora y media durante un año, según describieron Liste et al.,⁽²⁵⁾ El autor pondera los mecanismos de afrontamiento, por lo que dedica una sesión a abordarlos.

Ribé et al.,⁽²⁶⁾ evaluaron los mecanismos terapéuticos grupales más importantes según el criterio de 88 usuarios portadores de trastorno de adaptación, de ansiedad, de pánico, distimia y trastornos de personalidad, tras ser incluidos en grupos entre ocho y 10 miembros de inspiración psicodinámica, con sesiones semanales de 90 minutos durante un año en un servicio ambulatorio. Los más votados fueron universalidad, altruismo y cohesión. En el caso del autor, tales mecanismos se dan por sentados y se utilizan para acometer la estrategia, por lo que no se ponen a consideración de los sujetos.

Niedermoser et al.,⁽²⁷⁾ trabajaron ocho sesiones grupales cuyo contenido estuvo previsto, centrado en la presentación de miembros, identificación del estrés laboral y desbalances en el contexto depresivo, información, ejercicios de mindfulness y tareas.

Se dirigió a 27 pacientes cuyo 48 % fue masculino, con media de 43 años, portadores de trastorno depresivo mayor, para identificar la influencia del estrés laboral en los síntomas depresivos. Fue un estudio piloto de intervención aleatoria que resultó eficaz en la reducción de síntomas depresivos y trastornos del sueño, con mejoría en habilidades ocupacionales.

Bestard y Cutiño⁽²⁸⁾ trabajaron con grupos abiertos de cerca de treinta pacientes esquizofrénicos hospitalizados, con edades entre 19 y 60 años, una hora semanal durante tres a cuatro semanas, con la intención de fortalecer sus identidades, mejorar las relaciones interpersonales y comprometerse con el tratamiento. Estuvo dirigida a pacientes psicóticos, pero como el autor, se centraron en la parte sana de la personalidad con el empleo de métodos inspirativos, recursos psico-educativos, técnicas de relajación, sesiones de psicoterapia individual e intervenciones familiares.

Según Argudín y De la Osa,⁽²⁹⁾ un cúmulo de investigaciones demuestra que la psicoterapia produce mejoras duraderas y cambios funcionales en el cerebro. Los avances en neurociencias han permitido mayor comprensión de cómo la psicoterapia influye en su funcionamiento y señalan el camino hacia una nueva era de la investigación que requerirá recursos y sofisticación.

CONCLUSIONES

El equipo de salud mental constató buena evolución clínica, considerable mejoría de síntomas y puesta en marcha del cambio de actitudes negativas presentes. Los especialistas expresaron que la estrategia es factible de incorporar y reproducir. La estrategia psicoterapéutica grupal propuesta mostró resultados satisfactorios.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. González Menéndez R, Sandoval Ferrer J. Manual de Psiquiatría. La Habana: Ciencias Médicas; 2019.
2. Palacios Ruiz AJ, Roldán del Cerro M, Soler Sánchez MM. El tratamiento de personas con trastorno mental en un hospital de día de adultos. Análisis de su efectividad 2008-2018. Clín Contemp [Internet]. 2023 [citado 1 Dic 2023]; 14(1). Disponible en: <https://www.revistaclinicacontemporanea.org/art/cc2023a2>
3. Heekeren K, Antoniadis S, Habermeyer B, Obermann C, Kirschner M, Seifritz E, et al. Psychiatric Acute Day Hospital as an Alternative to Inpatient Treatment. Front Psychiatry [Internet]. 2020 [citado 17 Ene 2023];11:471. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7261862/>
4. Sadock BJ, Sadock VA. Manual de bolsillo de Psiquiatría clínica. 5 ed. Philadelphia: Walters Kluwer; 2010
5. Yalom ID, Leszcz M. The Theory and Practice of Group Psychotherapy. 6th ed. New York: Basic Books; 2020.
6. Juul S, Poulsen S, Lunn S, Sørensen P, Jakobsen JC, Simonsen S. Short-term versus long-term psychotherapy for adult psychiatric disorders: a protocol for a systematic review with meta-analysis and trial sequential analysis. Syst Rev [Internet]. 2019 [citado 17 Ene 2023]; 8:169. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31301732/>
7. Medical News Today [Internet]. United States: MNT. What are the benefits of group therapy? Newsletter; 2020 [actualizado 13 Ago 2024; citado 18 Ene 2023]. Disponible en: <https://www.medicalnewstoday.com/articles/group-therapy>
8. Gómez Esteban R. La formación del psicoterapeuta grupal. Rev Asoc Esp Neuropsiq [Internet]. 2019 [citado 19 Ene 2023]; 39(136):117-142. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/neuropsiq/v39n136/2340-2733-raen-39-136-0117.pdf>
9. Gimeno Peón A, Mateu Hernández C. Hacia la evidencia basada en la práctica en psicoterapia. Rev Psicoter [Internet]. 2020 [citado 20 Ene 2023]; 32(117): 179-194. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7620847>

10. Talarn A, Jarne A. Manual de Psicopatología Clínica. [Internet]. Barcelona: Herder; 2023 [citado 22 Ene 2023]. Disponible en: https://www.academia.edu/32242587/Manual_de_Psicopatologia_Clinica_Jarne_y_Talarn
11. George Quintero RS, Gámez Toirac Y, Matos Laffita D, González Rodríguez I, Labori Ruiz R, Guevara Silveira SA. Eficacia, efectividad, eficiencia y equidad en relación con la calidad en los servicios de salud. Información para directivos de la Salud [Internet]. 2021 [citado 24 Ene 2023]; 35:e974. Disponible en: <https://revinfodir.sld.cu/index.php/infodir/article/view/974>
12. Gil Escudero G, Rodríguez Zafra M. Revisión de la evidencia sobre la efectividad de la psicoterapia de grupo. Rev Psicoter [Internet]. 2022 [citado 26 Ene 2023];33(121):139-148. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8323331>
13. Trujillo A, Paz C. Evidencia basada en la práctica en psicoterapia: el reto en Latinoamérica. Rev CESPsi [Internet]. 2020 [citado 27 Ene 2023]; 13(3):1-14. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2011-30802020000300002
14. Clavijo Portieles A. Crisis, familia y psicoterapia. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2002
15. Feixas G, Pucurull O, Roca C, Paz C, García-Grau E, Bados A. Escala de Satisfacción con el tratamiento recibido (CRES-4): La versión en español. Rev Psicoter [Internet]. 2012 [citado 28 Ene 2023]; XXIII(89):51-58. Disponible en: <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/65891/1/637379.pdf>
16. Cuestionario de Satisfacción. Client Satisfaction Questionnaire (CSQ-8) Anexo3.3. Servicio Andaluz de Salud. Desarrollo de Programas de Tratamiento Asertivo Comunitario en Andalucía. Documento marco. [Internet]. 2010 [citado 28 Ene 2023]:50-51 Disponible en: https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/sites/default/files/sincfiles/wsas-media-pdf_publicacion/2020/Anexo_3-3_CSQ.pdf
17. Barkowski S, Schwartze D, Strauss B, Burlingame GM, Rosendahl J. Efficacy of group psychotherapy for anxiety disorders: A systematic review and meta-analysis. Psychother Res [Internet]. 2020 [citado 15 Jul 2023]; 30(8):965-982. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32093586/>
18. Castro Oller MJ, Gómez Esteban R, Hoz Martínez A. La psicoterapia de grupo en los servicios de salud mental [Internet]. Madrid: Asociación Española de Neuropsiquiatría; 2018 [citado 15 Jul 2023].p 267-269. Disponible en: <http://www.tienda-aen.es/wp-content/uploads/2018/12/La-psicoterapia-de-grupo-2018.pdf>
19. Hewitt PL, Smith MM, Deng X, Chen Ch, Ko A, Flett GL, et al. The Perniciousness of Perfectionism in Group Therapy for Depression: A Test of the Perfectionism Social Disconnection Model. Psychotherapy (Chic)[Internet]. 2020 [citado 15 Jul 2023];57(2):206-2108. Disponible en: <https://doi.org/10.1037/pst0000281>
20. Romera Gutiérrez MI. Programa de Psicoterapia Psicodinámica. Manual [Internet]. Granada: <http://revistaamc.sld.cu/>

Escuela Andaluza de Salud Pública; 2023 [citado 17 Jul 2023]. Disponible en: https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/sites/default/files/sincfiles/wsas-media-pdf_publicacion/2023/piscoterapia_definitivo_20230613_isbn.pdf

21. Castro Oller MJ, Gómez Esteban R, Hoz Martínez A. La psicoterapia de grupo en los servicios de salud mental [Internet]. Madrid: Asociación Española de Neuropsiquiatría; 2018 [citado 20 Jul 2023]. Disponible en: <http://www.tienda-aen.es/wp-content/uploads/2018/12/La-psicoterapia-de-grupo-2018.pdf>

22. García Bardón V, Vílchez Trigueros F, Larrosa Chacón A. Análisis cualitativo sobre los vectores del cono invertido en psicoterapia grupal. Área 3 [Internet]. 2018 [citado 23 Jul 2023]; (3):1-20. Disponible en: <http://ascane.org/wp-content/uploads/2020/04/analiscualitativovectorespsicoterapia-vvaa.pdf>

23. Domínguez Salonginos O, López Escriche M, Knecht Armengod C. Psicoterapia grupal: un enfoque integrado para abordar la salud sexual y la relación de pareja tras el parto. Información psicológica [Internet]. 2018 [citado 24 Jul 2023];115:138-153 Disponible en: <https://www.informaciopsicologica.info/revista/article/view/860/804>

24. Singh P, Samantaray NN. Brief Cognitive Behavioral Group Social Anxiety Disorder in University Students: A Randomized Controlled Feasibility Therapy and Verbal-Exposure-Augmented Cognitive Behavioral Therapy for Trial. Indian J Psychol Med [Internet]. 2022 [citado 25 Jul 2023];44(6):552-557. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/02537176211026250>

25. Castro Oller MJ, Gómez Esteban R, Hoz Martínez A. La psicoterapia de grupo en los servicios de salud mental [Internet]. Madrid: Asociación Española de Neuropsiquiatría; 2018 [citado 9 Ago 2023]. Disponible en: <http://www.tienda-aen.es/wp-content/uploads/2018/12/La-psicoterapia-de-grupo-2018.pdf>

26. Ribé JM, Mercadal J, Carrió A, Sánchez J, Ramilans C, Alberich C. Factores terapéuticos en psicoterapia grupal: un estudio desde la perspectiva de los participantes. Rev Asoc Esp Neuropsiq [Internet]. 2018 [citado 6 Sep 2023];38(134):473-489. Disponible en: <https://www.revistaen.es/index.php/aen/article/view/17056/16927>

27. Niedermoser DW, Kalak N, Kiyhankhadiv A, Brand S, Walter C, Schweinfurth N, et al. Workplace-Related Interpersonal Group Psychotherapy to Improve Life at Work in Individuals With Major Depressive Disorders: A Randomized Interventional Pilot Study. Front Psychiatry [Internet]. 2020 [citado 25 Sept 2023]; 11:168. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsy.2020.00168/full>

28. Bestard Ricoy J, Cutiño Segura MB. Psicoterapia de grupo para tratar pacientes con esquizofrenia hospitalizados en servicios de salud pública. Medisan [Internet]. 2019 [citado 22 Oct 2023];23

<http://revistaamc.sld.cu/>

(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192019000100165&lng=pt&nrm=iso

29. Argudín Depestre SG, De la Osa O'Reilly M. Evidencia Científica y Psicoterapia En: Onofrio GB. Manual de Psicoterapias. [Internet]. Asociación Psiquiátrica de América Latina. (APSA-APAL) 2017 [citado 28 Oct 2023].p.13-18 Disponible en: <https://www.webapal.org/assets/files/Manual-depsicoterapias.pdf>

30. Hernández Figaredo P. Psicoterapia de Grupo. Estrategia para cambio actitudinal 9 semanas en Hospital de Día. Panamá: D'McPherson. 2023. 244p. Disponible en: <https://www.amazon.com/dp/B0CMQL9HC8>

CONFLICTO DE INTERESES

El autor declara que no existen conflictos de intereses.