

Validación del Manual de Tratamiento de los desórdenes emocionales en Atención Primaria en el Ensayo PsicAP

Gracia, I.; Cano-Vindel, A.; Wood, C.M.; Muñoz-Navarro, R.; Ruiz-Rodríguez, P.; Tomás, P.; Medrano, L.; Jiménez-Cabré, G.; Buiza, C.; Ventero, V.; Almonacid, V.; García-Moreno, M.; Dongil, E.; Iruarrizaga, I.; Chacón, F.; Santolaya, F.; Gómez, M.D.; Grupo de Investigación PsicAP

LOS DESÓRDENES EMOCIONALES EN ATENCIÓN PRIMARIA

Alta prevalencia de los desórdenes emocionales en las consultas de
Atención Primaria

Ansiedad
25.6%

Estado
de ánimo
35.8%

Somatiza
ciones
28.8%

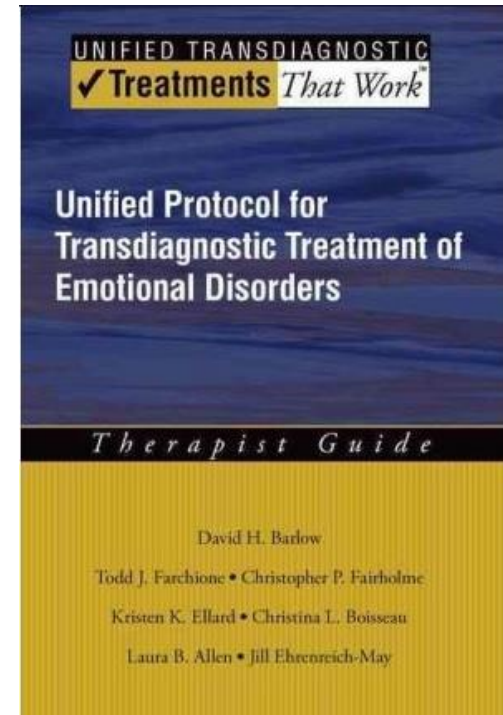
- Hiperfrecuentación
- Cronicidad
- Altos costes asociados
- Infradiagnóstico
- Tratamiento poco ajustado a la evidencia científica...

TRATAMIENTO TRANSDIAGNÓSTICO PARA LOS DESÓRDENES EMOCIONALES

- Alternativa al tratamiento convencional ofrecido en Atención Primaria (farmacológico)
- Basado en la evidencia y costoeficaz



- Implementado con éxito en otros países: Reino Unido, Australia, Estados Unidos, Noruega, Canadá...



VALIDACIÓN DEL MANUAL DE TRATAMIENTO (PSICAP)

Intervención psicológica en grupo basada en:

- 1) **Psicoeducación**, basada en el papel que juegan sobre las emociones la interpretación cognitiva y la atención sesgadas, la alta activación fisiológica y las conductas erróneas
- 2) **Reestructuración cognitiva**, basada en la corrección de errores de magnificación de la interpretación subjetiva, la rumiación constante y la atención permanente centrada en el problema, así como errores de la autorregulación emocional
- 3) **Relajación** muscular progresiva, respiratoria y mediante imaginación
- 4) **Cambios conductuales**
- 5) **Prevención de recaídas**

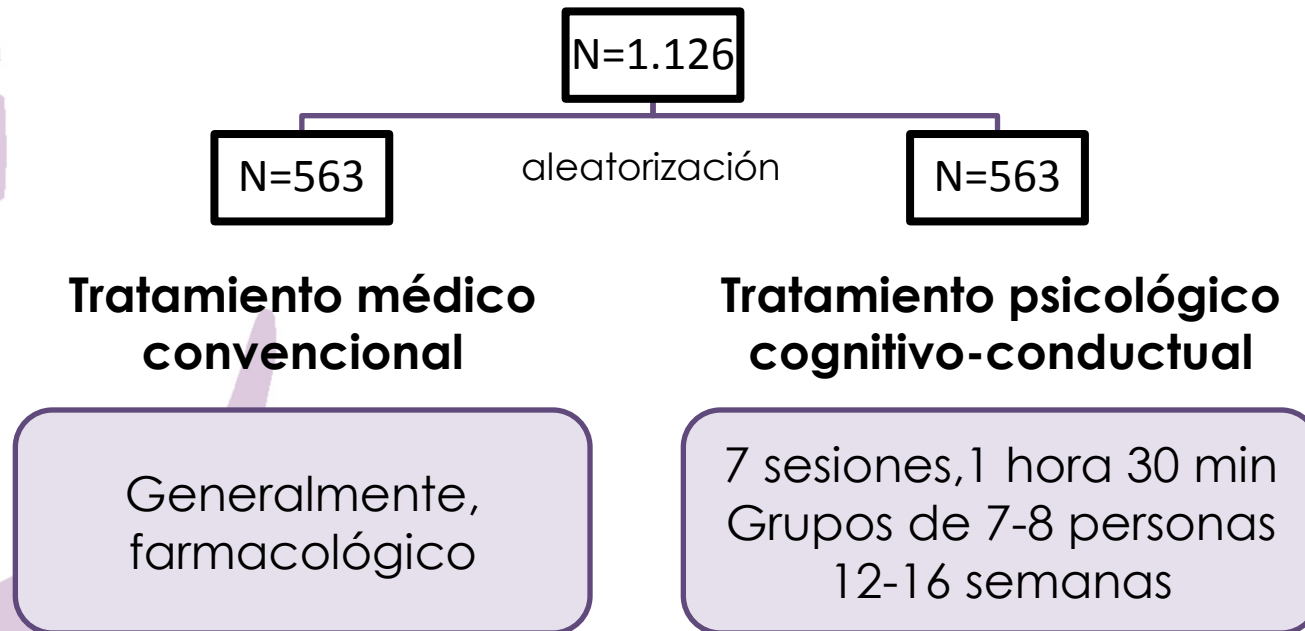
PARTICIPANTES

- **1.126 participantes** con desórdenes emocionales que acuden a Atención Primaria.
- Hasta el momento, **17 Centros de Salud** funcionando en 7 Comunidades Autónomas
- **Criterios de inclusión** (entre 18 y 65 años, derivación del médico de AP por sospecha de DE, puntuaciones leves/moderadas en cuestionarios, sin presencia o comorbilidad con trastornos mentales severos)

INSTRUMENTOS

- **Sintomatología clínica:** PHQ, módulos para ansiedad, pánico, depresión y somatomorfos
- **Disfunción social, laboral y familiar:** SDI
- **Calidad de vida:** WHOQOL-BREF
- **Factores cognitivo-emocionales:** PSWQ (preocupación), RRS (rumiación), ERQ (regulación emocional), MCQ-30 (creencias metacognitivas)...

DISEÑO



DISEÑO

Evaluación
ciega

PRE

POST

SEG 3

SEG 6

SEG 12

- 20% de pérdida muestral
- intervalo de confianza del 95%
- poder estadístico del 85%

HIPÓTESIS

1

El tratamiento psicológico manualizado será más eficaz que el convencional

2

Estas ganancias se mantendrán en el seguimiento a 3, 6 y 12 meses

3

Los tamaños del efecto serán grandes para el grupo experimental

HIPÓTESIS

4

El porcentaje de casos curados será mayor en el grupo experimental

5

Las diferencias entre terapeutas tendrán un menor tamaño del efecto que las diferencias entre grupos o tratamiento

6

Las mejoras del grupo experimental se corresponderán con una mejoría en el manejo de las variables cognitivas frente al grupo control

Madrid

13 de noviembre de 2015

CONSEJO GENERAL DE LA PSICOLOGÍA DE ESPAÑA

IV Jornada de Psicología Clínica en Atención Primaria

PsicAP



Psicología en Atención Primaria



FUNDACIÓN
MUTUAMADRILEÑA

