

---

# Sí Hay Luz en el Camino de la Investigación Sobre la Psicoterapia en Puerto Rico: Respuestas a los Comentarios de Pons Madera (2015) y Martínez-Taboas (2015)

---

*Guillermo Bernal, Ph.D.*

*Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras*

*José Delgado*

*Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras*

*Cristina Adames*

*Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras*

*Jeralys Morales*

*Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras*

## **Resumen**

Es necesario que en Puerto Rico se desarrollen investigaciones sobre la eficacia y la efectividad de los modelos psicoterapéuticos utilizados en Puerto Rico. Estas investigaciones deben llevarse a cabo tanto a nivel de instituciones de salud, instituciones universitarias y en la facultad y a nivel de estudiantes graduados. Se exploran algunas propuestas además de los ensayos aleatorios controlados (RCT, por sus siglas en inglés), como estudios de comparación entre tratamientos, evidencia-basada en la práctica (Practice-based Evidence-PBE), estudios de casos (Evidence-based Practice y Hermeneutic Single Case Efficacy Design) y estudios de un mismo modelo de psicoterapia con un terapeuta distinto, así como revisiones sistemáticas.

## **Palabras claves:**

*Puerto Rico, psicoterapia, ensayos clínicos*

## **Abstract**

It is necessary to carry out research on the efficacy and effectiveness of the psychotherapeutic models practiced in Puerto Rico. Research needs to take place at all levels, health institutions, academic institutions, by its faculty and by graduate students. We explore different proposals to the randomized control trial (RCT), such as studies that comparative treatments studies, Practice-based Evidence (PBE), case studies (Evidence-based Practice and Hermeneutic Single Case Efficacy Design) and studies with the same psychotherapy mode and a different psychotherapist likes systematic reviews.

## **Keywords:**

*Puerto Rico, psychotherapy, clinical trials*

Consideramos los comentarios de Pons Madera (2015) y Martínez-Taboas (2015) muy atinados y pertinentes en relevancia al trabajo sobre el estado de la ciencia de la psicoterapia en Puerto Rico (Bernal, Adames & Almonte, 2015). Nuestro artículo pretende dar cuenta de la necesidad de desarrollar investigaciones sobre la eficacia y efectividad de los modelos psicoterapéuticos que se utilizan en Puerto Rico. Al igual que Martínez-Taboas (2015), nos preguntamos por qué la producción de investigaciones de este tipo (sobre la eficacia y efectividad de modelos de psicoterapia) en las instituciones universitarias ha sido mínima. Esto podría ser un buen estudio para explorar las razones del porqué en los programas de psicología de las universidades de Puerto Rico se producen un número tan limitado de estas investigaciones. Con solo una disertación al año en cuatro de las cinco universidades con programas doctorales en el país, sobrepasaríamos por mucho los estudios con lo que contamos actualmente. Por otro lado, la falta del contexto cultural en los modelos teóricos de las psicoterapias es un problema que nos afecta directamente, así que el mayor peso de la responsabilidad por desarrollar el mismo nos concierne más que a nadie.

El realizar ensayos clínicos aleatorizados (Randomized Control Trials-RCT) considerados por muchos como el estándar de oro en términos de diseño de investigación para probar eficacia y efectividad de algún tratamiento, resulta ser muy costoso y toma mucho tiempo para hacer, aunque proponentes de este diseño apuntan a la posibilidad de poder realizar RCTs de alta calidad y bajo costo (Coalition for Evidence-Based Policy, 2012). Otros investigadores critican la noción de que los RCTs son el “estándar de oro”, indicando que es sólo un estándar, es un buen diseño experimental en algunas circunstancias, pero no en todas (Grossman & Mackenzie, 2005; Sullivan, 2011). Ante la falta de RCTs estamos de acuerdo con las alternativas propuestas por Martínez-Taboas (2015) para generar evidencia sobre la efectividad de los modelos de psicoterapia utilizados en Puerto Rico. Otras alternativas según Castelnuovo (2010) pueden ser estudios de comparación entre tratamientos, evidencia basada en la práctica

(Practice Based Evidence-PBE), estudios de casos (Evidence-Based Practice y Hermeneutic Single Case Efficacy Design) y estudios de un mismo modelo de psicoterapia con un terapeuta distinto. Por otro lado, también hay alternativas de bajo costo a los RCTs como son los estudios de “benchmarking” donde se hace un ensayo clínico abierto con medidas pre y post, pero se compara contra otros RCTs en la literatura usando como punto de comparación los tamaños del efecto de estudios ya realizados (Spilka & Dobson, 2015). De esta manera se reduce marcadamente el tiempo, esfuerzo y los costos de un RCT pero se cuenta con una fuente de comparación externa. No debemos limitarnos a una sola forma de mostrar evidencia, sino debemos utilizar métodos científicos igualmente rigurosos para evidenciar la efectividad de los tratamientos psicoterapéuticos. Sin embargo, tal como plantea Martínez-Taboas (2015), es menester la documentación de las intervenciones psicoterapéuticas con el fin de tener los datos necesarios para crear un análisis de calidad. Esto supone romper con la llamada “resistencia” (Martínez-Taboas, 2015) para eliminar de raíz la trayectoria errática de realizar investigaciones ya que no ha dado los resultados necesarios en nuestra cultura.

Como bien señala Pons Madera (2015) profesiones de mayor desarrollo y prestigio hacen muy buen uso de sistemas para verificar la efectividad de tratamientos o intervenciones en áreas tales como la “medicina alopática y osteopática, ingeniería, odontología, aeronáutica, entre otras” (p. 3). Claramente la psicología ha logrado grandes adelantos en sociedades de mayor desarrollo económico mediante el buen uso de los métodos de investigación.

También consideramos que es importante tener cautela en cómo interpretar los resultados sobre las investigaciones de eficacia y efectividad de modelos psicoterapéuticos en nuestro contexto. Por un lado, se crítica los RCTs por lo general de sus resultados. Algunos investigadores han sugerido que debido a los criterios de exclusión estrictos, los pacientes que participan en los ensayos clínicos no son representativos de los pacientes que típicamente son atendidos en la práctica regular en términos de la severidad y

comorbilidad, atentando con la cualidad de generalización del RCT (Garfield, 1996; Westen, Novotny, & Thompson-Brenner, 2004; Zimmerman, Chelminski, & Posternak, 2005). En otras palabras, no se puede extrapolar dicha efectividad del tratamiento a la práctica clínica regular. Lo cual dejaría sin representación clínica a comunidades que se podrían ver altamente beneficiadas de estos tratamientos (dado el contexto cultural). Este es el asunto de la tensión entre el conocimiento grupal vs. el singular o individual o lo ideográfico vs. lo nomotético (Martínez-Taboas & Bernal, 2014). Aunque otros investigadores han reportado que las diferencias son mínimas entre las características clínicas de los pacientes que participan en los RCT y los que son atendidos en la práctica clínica regular (Schindler, Hiller, & Witthoft, 2011; van der Lem, de Wever, van der Wee, van Veen, Cuijpers, & Zitman, 2012). Se ha sugerido hacer investigaciones sobre la eficacia y efectividad de modelos de psicoterapia en entornos clínicos regulares no controlados (muestras heterogéneas), para poder determinar verdaderamente si el modelo terapéutico es generalizable a la población regular atendida (Thimm & Antonsen, 2014).

Un dato curioso es que muchos de los RCTs realizados son sobre la efectividad del modelo de psicoterapia cognitivo conductual (CBT, por sus siglas en inglés) para tratar un sinnúmero de condiciones psicológicas, muchos de estos estudios han determinado que dicho modelo es efectivo en el tratamiento de distintas psicopatologías, especialmente la depresión (Thimm & Antonsen, 2014). En nuestro trabajo, también se evidencia que el CBT es un tratamiento probablemente eficaz para la población puertorriqueña. Esto **NO** quiere decir que otros modelos de psicoterapia no son efectivos ni que el único modelo de psicoterapia efectivo para Puerto Rico es el CBT u otro que tenga evidencia. Esto debido a que otros modelos de psicoterapia que se practican en Puerto Rico no han sido sometidos a estudios de eficacia y efectividad, por ende no se puede determinar que no son efectivos. En otras palabras, la falta o ausencia de evidencia no constituye evidencia. Es necesario que modelos de psicoterapia practicados en Puerto Rico como lo son el sistémico familiar, terapia de

pareja, psicodinámicos (o psicoanalíticos), modelos de terapia de grupo, entre otros, sean estudiados para así evidenciar si son efectivos en el tratamiento de distintas psicopatologías en el contexto puertorriqueño. Para que estas modalidades puedan ser estudiadas, es necesaria la documentación adecuada. Los modelos antes mencionados tienen evidencia empírica que sustentan su efectividad en otros países (ej. Estados Unidos, Reino Unido, etc.) (Elkjaer, Kristensen, Mortensen, Poulsen, & Lau, 2014; Shedler, 2010; Stratton, 2011).

Martínez-Taboas (2015) pregunta en su comentario si hay luz en el camino de la investigación psicoterapéutica en Puerto Rico. La respuesta es un rotundo sí. También estamos de acuerdo con Pons Madera (2015) en que revisiones sistemáticas como la nuestra en el área de tratamientos pudiera realizarse en el área de diagnósticos de salud y de salud mental para evaluar la validez y confiabilidad de instrumentos de medición que se usan en la actualidad. Dicha revisión sistemática la tendremos que poner en nuestra agenda. De igual manera, como señala Martínez-Taboas (2015) tenemos que entusiasmar a estudiantes graduados a evaluar la eficacia y efectividad de los tratamientos; esta labor le queda adscrita a todos aquellos profesores y mentores que sean capaces de guiar al estudiante durante el proceso de forma tal que se documenten y analicen las terapias en cuestión. El que estudiantes graduados se tomen la tarea de evaluar las terapias supone una asignación de fondos y un uso de recursos que quedarían documentados y propiciarían de forma implícita un desarrollo en este campo de investigación. Otra recomendación va dirigida a un cambio en la forma de educar sobre los estudios de casos clínicos, esta recomendación va de la mano con la integración de medidas de cambios y la incorporación de casos con un diseño experimental. Entendemos que todos los programas de psicología en Puerto Rico deben de fomentar una cultura de indagar y cuestionar las estrategias clínicas que se adoptan en nuestro campo y que sirven de base para las terapias que se ofrecen. El escrutinio de las intervenciones y terapias tiene el poder de acabar de raíz con la conformidad respecto a la falta de información o la información

no sustentada bajo distintos ámbitos culturales/sociales. Este cuestionamiento abre paso a un progreso en nuestro campo que tendrá repercusiones directas (y esperemos que inmediatas) en la manera en que vemos las prácticas psicológicas, y por consiguiente, en la forma en que se ofrecen tratamientos y evaluaciones psicológicas fundamentadas en la mejor evidencia disponible a nuestra población. Sí hay luz en el camino.

## Referencias

- Bernal, G., Adames, C., & Almonte, M. (2015). El estado de la ciencia de la psicoterapia en Puerto Rico: ¿Una copa medio llena o medio vacía? *Revista Ciencias de la Conducta*, 30(1), 69-115.
- Castelnuovo, G. (2010). Empirically supported treatments in psychotherapy: towards an evidence-based or evidence-biased psychology in clinical settings? *Frontiers in Psychology*, 1, 27, 1-10.
- Coalition for Evidence-Based Policy (2012). *Rigorous program evaluations on a budget: How low-cost randomized controlled trials are possible in many areas of social policy*. Recuperado de <http://coalition4evidence.org/wp-content/uploads/2012/03/Rigorous-Program-Evaluations-on-a-Budget-March-2012.pdf>
- Elkjaer, H., Kristensen, E., Mortensen, E. L., Poulsen, S., & Lau, M. (2014). Analytic versus systemic group therapy for women with a history of child sexual abuse: 1-Year follow-up of a randomized controlled. *Psychology and Psychotherapy: Theory Research and Practice*, 87 (2), 191-208.
- Garfield, S. L. (1996). Some problems associated with “validated” forms of psychotherapy. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 3, 218-229.
- Grossman, J., & Mackenzie, F. J. (2005). The randomized controlled trial: gold standard, or merely standard? *Perspectives in Biology and Medicine*, 48(4), 516-534.

- Martínez Taboas, A., & Bernal, G. (2014). ¿Estudios de casos clínicos: Contribuciones a la psicología en Puerto Rico. En A. Martínez Taboas & G. Bernal (Eds.), *Estudio de casos clínicos: Contribuciones a la psicología en Puerto Rico* (pg. 1-18). San Juan: Publicaciones Puertorriqueñas
- Martínez-Taboas, A. (2015). La investigación en la práctica de la psicoterapia en Puerto Rico: ¿Hay luz en el camino? *Ciencias de la Conducta*, 30(1), 143-151.
- Pons Madera, J. (2015). Reacción: El estado de la ciencia de la psicoterapia en Puerto Rico. *Ciencias de la Conducta*, 30(1), 134-142.
- Schindler, A. C., Hiller, W., & Witthoft, M. (2011). Benchmarking of cognitive-behavioral therapy for depression in efficacy and effectiveness studies: How do exclusion criteria affect treatment outcome? *Psychotherapy Research: Journal of the Society for Psychotherapy Research*, 21, 644-657.
- Shedler, J. (2010). The efficacy of psychodynamic psychotherapy. *The American Psychologist*, 65(2), 98-109.
- Spilka, M. J., & Dobson, K. S. (2015). Promoting the internationalization of evidence-based practice: Benchmarking as a strategy to evaluate culturally transported psychological treatments. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 22(1), 58-75.
- Stratton, P. (2011). *The evidence base of systemic family and couples therapies*. Recuperado de: <http://www.aft.org.uk/>
- Sullivan, G. M. (2011). Getting off the “gold standard”: Randomized controlled trials and education research. *Journal of Graduate Medical Education*, 3(3), 285–289.
- Thimm, J. C., & Antonsen, L. (2014). Effectiveness of cognitive behavioral group therapy for depression in routine practice. *BMC Psychiatry*, 14, 292.

- Van der Lem, R., de Wever, W. W. H., van der Wee, N. J. A., Van Veen, T., Cuijpers, P., & Zitman, F. G. (2012). The generalizability of psychotherapy efficacy trials in major depressive disorder: An analysis of the influence of patient selection in efficacy trials on symptom outcome in daily practice. *BMC Psychiatry, 12*, 192.
- Westen, D., Novotny, C. A., & Thompson-Brenner, H. (2004). The empirical status of empirically supported psychotherapies: Assumptions, findings, and reporting in controlled clinical trials. *Psychological Bulletin, 130*, 631-663.
- Zimmerman, M., Chelminski, I., & Postemak, M. A. (2005). Generalizability of antidepressants efficacy trials: Differences between depressed psychiatric outpatients who would not qualify for an efficacy trial. *The American Journal of Psychiatry, 162*, 1370-1372.