

Enfoque de Investigación: Un Resumen Semanal de Nuevas Investigaciones de la Comunidad de NIDILRR

Junto con sus Equipos de Atención, las Personas con Trastornos Psiquiátricos Pueden Hacer que sus Necesidades de Tratamiento Sean Conocidas Antes de una Crisis

Las personas con enfermedades mentales graves (EMG) como la esquizofrenia, el trastorno bipolar, u otros trastornos psicóticos pueden experimentar periódicamente crisis o emergencias de salud mental. Durante estas crisis, pueden ser incapaces de tomar decisiones de tratamiento o expresar sus deseos de tratamiento. Una directiva psiquiátrica avanzada (DPA) es un documento legal que detalla las preferencias para el tratamiento médico durante una crisis de salud mental. Al igual que una directiva avanzada médica o un testamento vital, un DAP pueden incluir preferencias de tratamiento específicos y también puede nombrar a una persona de confianza, como un miembro de la familia, que puede tomar decisiones de tratamiento en nombre de la persona con EMG durante una crisis cuando no puede ser capaz de hablar por sí mismo. Investigaciones anteriores han encontrado que las personas que completan DPA se sienten más conectadas a sus proveedores de tratamiento, lo que puede ayudar con su recuperación. Sin embargo, las personas pueden necesitar ayuda para identificar sus preferencias de tratamiento, escribir un DAP claro, y obtenerlo notariado oficialmente que es requerido por algunos estados.

En un reciente estudio financiado por NIDILRR, los investigadores intentaron incorporar el desarrollo de DPA en un programa de tratamiento psiquiátrico basado en un equipo llamado Tratamiento Comunitario Asertivo, o TCA. TCA incluye servicios integrales basados en la comunidad para personas con EMG que típicamente corren el riesgo de quedarse sin hogar u hospitalización. Un equipo de TCA consiste de un grupo diverso de profesionales médicos y de rehabilitación, incluyendo médicos o terapeutas, así como especialistas de apoyo compañeros certificados. Los investigadores querían saber si los equipos de TCA podrían ayudar a las personas con EMG a completar un DPA, y si hubiera una diferencia en la tasa de terminación con la asistencia de un médico en comparación con la asistencia de un especialista compañero. Los

investigadores también querían saber qué personas con EMG eran más propensas de completar un DPA cuando tuvieron la oportunidad.

Los investigadores en el proyecto iniciado en el campo sobre [Implementar Directivas Psiquiátricas Avanzadas con Facilitadores Especialistas Compañeros](#)

matricularon 145 personas con EMG en un estudio entre 2013 y 2015. Todos los participantes estaban recibiendo servicios de TCA en Carolina del Norte, y tenían un diagnóstico de esquizofrenia, trastorno bipolar, trastorno esquizoafectivo, psicosis, o un trastorno de ánimo con características psicóticas. Cada participante realizó una entrevista de antecedentes, donde respondió a preguntas sobre su diagnóstico e historia de salud (como si tuvo problemas con abuso de sustancias, y su historia de hospitalizaciones); su situación de hogar; y cuánto tiempo trabajaron con un equipo de TCA para los servicios de salud mental. Cada participante fue dado la oportunidad de completar un DPA durante un período de 4 a 5 meses, con alrededor de los participantes asignados a trabajar con un médico y la otra mitad con un especialista compañero. Se les dio a los médicos y consejeros compañeros un manual a seguir cuando ayudaban a los participantes a desarrollar los DPA. Estos facilitadores fueron capacitados para escuchar atentamente al participante y hacer preguntas para identificar los deseos y preferencias del participante acerca de las preferencias futuras.

Los investigadores registraron el porcentaje de participantes que eligieron completar un DPA y compararon estas tasas de completamiento de DPA entre los participantes que trabajaron con un médico y los participantes que trabajaron con un especialista compañero. Los investigadores también hicieron que un psiquiatra revisara los DPA completados y la tasa de su calidad general, incluyendo el nivel de detalle proporcionado y la consistencia con los estándares de tratamiento local. Finalmente, los investigadores analizaron los factores de las entrevistas de antecedentes de los participantes para ver cuales factores estaban relacionados con las tasas de completamiento de DPA.

Los investigadores encontraron que de los 145 participantes, 116 permanecieron en el estudio durante los 4 o más meses necesarios para terminar las actividades del estudio. De los participantes que terminaron el estudio, 58% completaron un DPA.

Estas tasas de completamiento eran similares entre los participantes que trabajaron con un médico (63%) y aquellos que trabajaron con un especialista compañero (51%). Casi todos los DPA de los dos grupos fueron clasificados como de alta calidad. Todos los DPA completados incluyeron instrucciones escritas sobre las preferencias de tratamiento del participante, y alrededor de 37% de los participantes también designaron a una persona que podía tomar decisiones en su nombre.

Cuando los investigadores examinaron los factores asociados con la terminación del DPA, encontraron que los participantes que estaban viviendo en su propia casa o apartamento tenían más del doble de probabilidades de completar un DPA que los que vivían con otros (como en el hogar de los padres) o en refugio. Los participantes con problemas de abuso de sustancias eran más probables que aquellos sin problemas de abuso de sustancias de completar un DPA. Los participantes que habían recibidos servicios de TCA por un período de tiempo más largo tenían más probabilidades de completar un DPA. Por último, aquellos participantes que dijeron que necesitaban ser hospitalizados por su condición psiquiátrica pero que se les denegó la admisión tenían menos probabilidades de completar un DPA que aquellos que no habían tenido esta experiencia.

Los autores también compararon la tasa de terminación de DPA de este estudio con un estudio anterior, donde las personas con EMG fueron invitadas a completar DPA con asistencia en un entorno de investigación controlada. Tanto en el estudio anterior y este estudio, una mayoría de las personas con EMG fueron capaces de completar los DPA y hacer planes para el tratamiento futuro. En este estudio, los especialistas compañeros entrenados eran tan efectivos como los médicos en ayudar a las personas a completar los DPA. Los autores notaron que los especialistas compañeros pueden tener más tiempo que los médicos para dedicar a ayudar a los consumidores a desarrollar los DPA. Los compañeros también pueden ofrecer una perspectiva única y pueden actuar como modelos de conducta para los consumidores. Los equipos de TCA y otras agencias comunitarias de salud mental tal vez deseen incorporar el desarrollo de DPA facilitados por compañeros como un servicio que puede empoderar a los consumidores para que se hagan cargo de sus decisiones de tratamiento.

Para Obtener Más Información

El Centro Nacional de Recursos para las Directivas Psiquiátricas Avanzadas ofrece información, artículos, y webcasts sobre DPA, incluyendo un webcast sobre Cómo Escribir una Directiva Psiquiátrica Avanzada. <http://www.nrc-pad.org/getting-started> (en inglés).

El Centro sobre la Atención de Salud Integrada y la Recuperación Autodirigida se dedica a avanzar el conocimiento y la utilización de modelos innovadores para promover la salud, recuperación, y empleo par apersonas con condiciones de salud mental. <http://www.center4healthandsdc.org/> (en inglés).

Para Obtener Más Información Sobre Este Estudio

Easter, M.M., Swanson, J.W., Robertson, A.G., Moser, L.L., y Swartz, M.S. (2017). [La facilitación de directivas psiquiátricas avanzadas por los compañeros y médicos en los equipos de tratamiento asertivo comunitario.](#) (En inglés). Servicios Psiquiátricos, 68(7), Julio 2017. Este artículo está disponible de la colección de NARIC bajo el Número de Acceso J76051 y sólo está disponible en inglés).

Enfoque en la Investigación es una publicación del Centro Nacional de Información sobre la Rehabilitación (NARIC por sus siglas en inglés), una biblioteca y centro de información centrado en la investigación de discapacidad y rehabilitación, con un enfoque especial en la investigación financiada por NIDILRR. NARIC proporciona información, referencia, y entrega de documentos sobre una amplia gama de temas de discapacidad y rehabilitación. Para obtener más información sobre este estudio y el trabajo de la gran comunidad de concesionarios de NIDILRR, visite NARIC en <http://www.naric.com/?q=es/paginaprincipal> o llame al 800/346-2742 para hablar con un especialista en información.

NARIC opera bajo un contrato del Instituto Nacional de la Investigación sobre la Discapacidad, Vida Independiente, y Rehabilitación (NIDILRR por sus siglas en inglés),

Administración para la Vida Independiente, Departamento de Salud y Servicios Humanos, contrato #GS-06F-0726z.

Keywords: Directivas psiquiátricas avanzadas, enfermedades mentales graves, tratamiento comunitario asertivo, enfoque de investigación