

# DEMORA EN LA ASISTENCIA INFANTO-JUVENIL Y SU RELACIÓN CON MOTIVOS DE CONSULTA Y DURACIÓN DEL TRATAMIENTO

Gregori de la Malla, C., Herrera-Moruco, J.J., Lozano Viñas, B., Fernández Arias, I., Larroy García, C.

## INTRODUCCIÓN

Las consultas psicológicas han aumentado recientemente. En España, la demanda infanto-juvenil podría aumentar hasta un 60%, así como entre un 11- 33%, en adultos (Discombe, 2020; Lennon, 2021). Múltiples estudios relacionan el tiempo en pedir ayuda con peor pronóstico y una mayor cronificación (Plan de acción acción sobre Salud Mental 2013-2020 de la OMS). Se han postulado diferentes razones que podrían estar detrás de esta demora (nivel socioeconómico, listas de espera, estigma y prejuicio, entre otras). No obstante, no se hay estudios que describan el tiempo medio entre la aparición de los problemas psicológicos y la demanda de atención psicológica, así como si este varía en función del motivo de consulta.

## OBJETIVO

Estudiar las relaciones entre la demora en la demanda de terapia psicológica y el nº de sesiones de tratamiento, así como si estas dos variables pueden verse influenciadas por el motivo de consulta.



## MUESTRA

313 sujetos (edad 4-22 años), pacientes de la Clínica Universitaria de Psicología de UCM entre 2015 y 2021. 90 sujetos fueron descartados por desconocer la duración del problema o referir presentarlo desde siempre. Por tanto, se analizaron 223 sujetos (61,9% mujeres y 38,1% hombres). La recogida de datos se llevó a cabo a través de la historia clínica parametrizada.

## MÉTODO

## ANÁLISIS ESTADÍSTICOS

- Correlación de Spearman entre número de sesiones de tratamiento y duración del problema.
- Chi-cuadrado, empleando duración del problema categorizada (0-6 meses, 6-12 meses, 12-18 meses, 18-24 meses, +24meses, desde siempre y no lo sabe).
- Diferencia de medias (T Student) duración del tratamiento y número de sesiones de tratamiento en función de los motivos de consulta y la presencia de tratamientos psicológicos anteriores.



## RESULTADOS

Se evidenció una correlación estadísticamente significativa y positiva entre la duración del problema y la duración del tratamiento ( $\rho = 0,167$   $p = 0,01$ ;  $N = 223$ ).

También resultó significativa la relación entre el motivo de Ansiedad y la duración del problema categorizada ( $X^2 = 14,67$ ;  $p = 0,023$ ;  $C = 0,212$ ;  $N = 313$ ) involucrando al grupo "desde siempre", indicando que los problemas de ansiedad se identifican con facilidad (véase figura 1, con la consideración de duración del problema en meses).

Los problemas de gestión emocional presentan mayor duración de la problemática ( $t = -2,581$ ,  $p = 0,012$ ). Véase figura 2. Los problemas de gestión emocional ( $t = -3,954$ ,  $p < 0,001$ ) y déficit de habilidades sociales ( $t = -3,073$ ,  $p = 0,003$ ) presentan tratamientos más duraderos. Véase figura 3.

No hubo diferencias estadísticamente significativas en el número de sesiones de tratamiento en función de la presencia de tratamientos psicológicos previos ( $T = -1,261$ ;  $p = 0,208$ ).

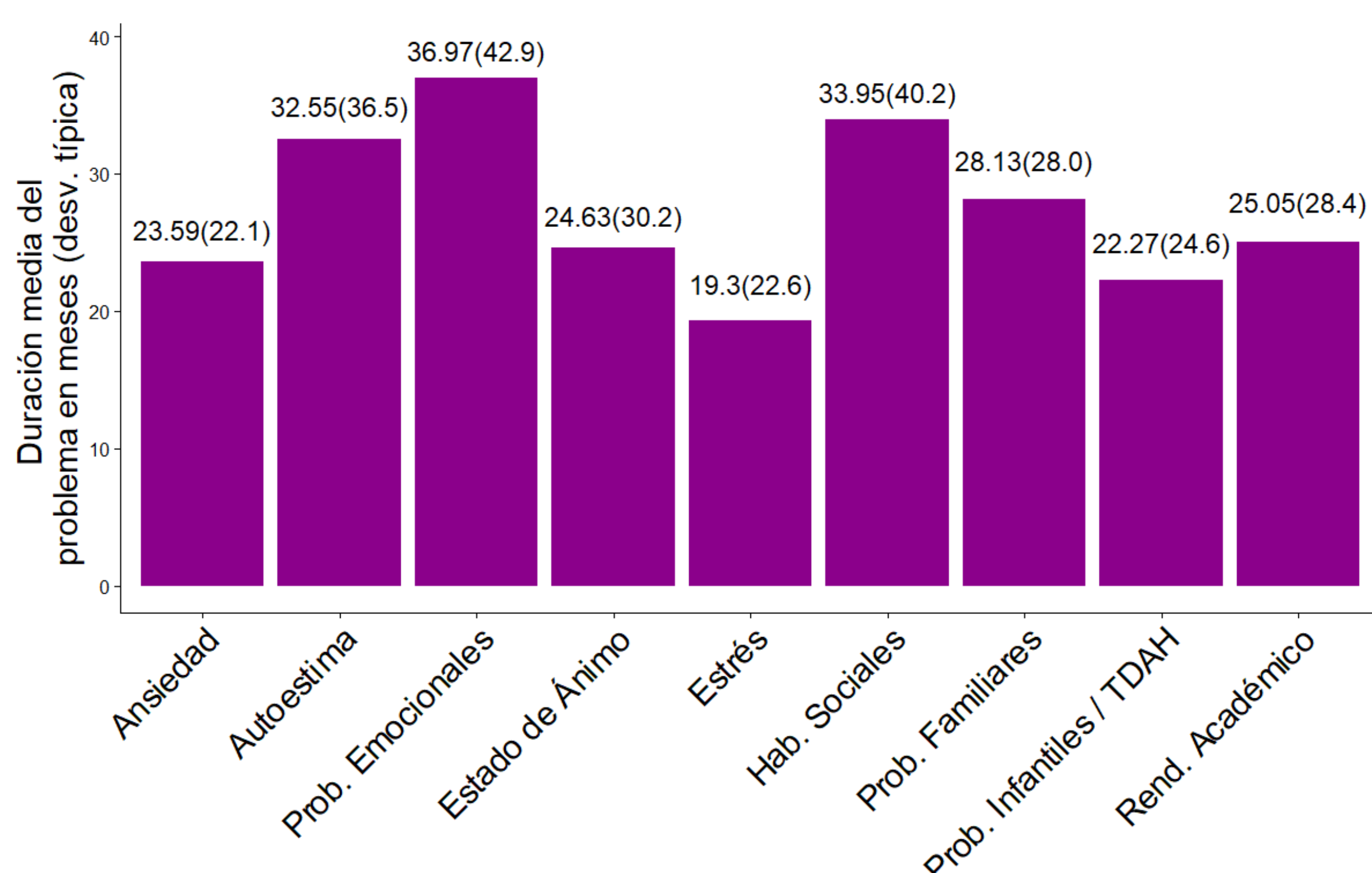


Figura 1. Promedio de duración del problema en función del motivo de consulta

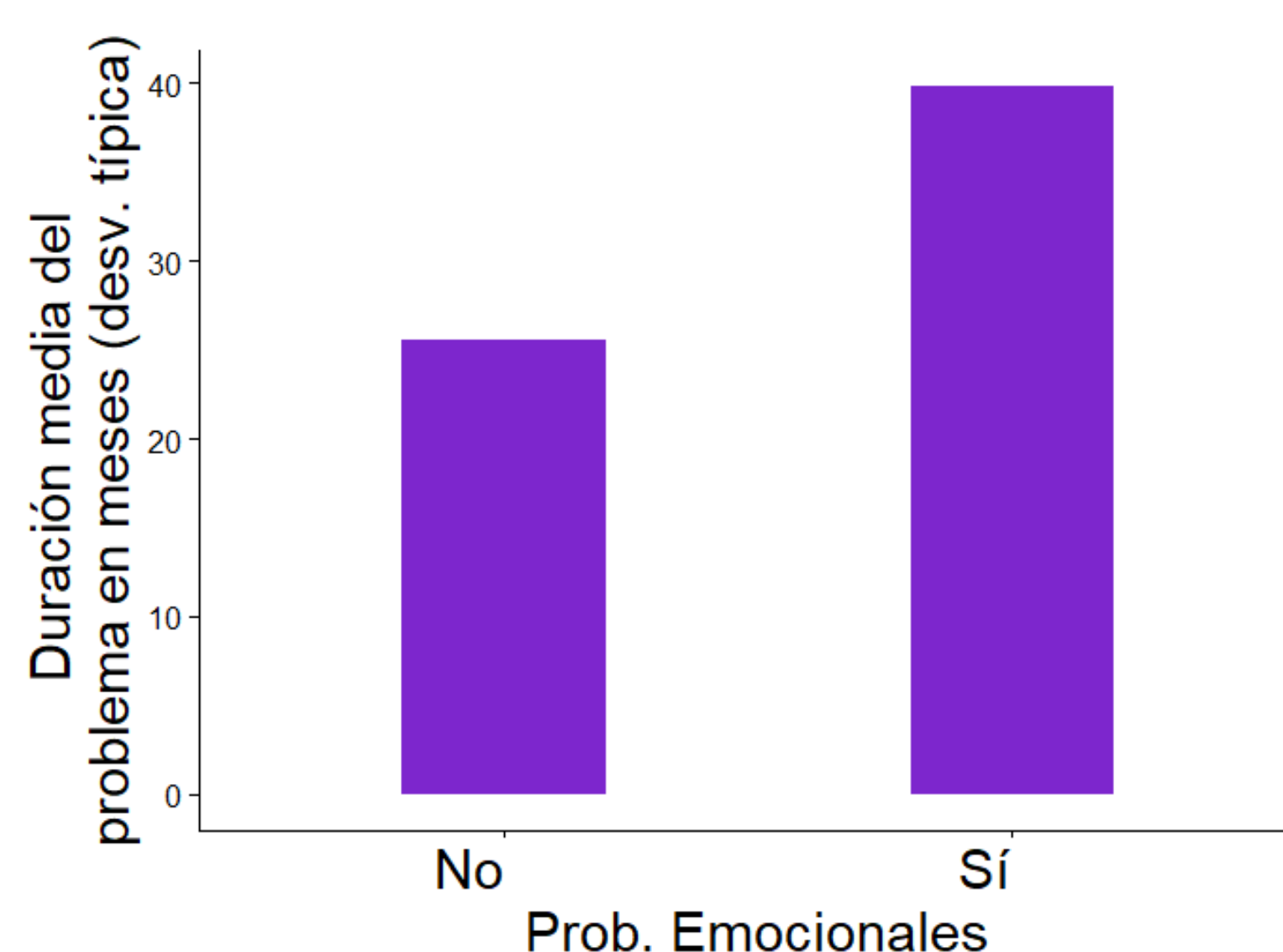


Figura 2. Relación entre duración del problema y motivos de consulta.

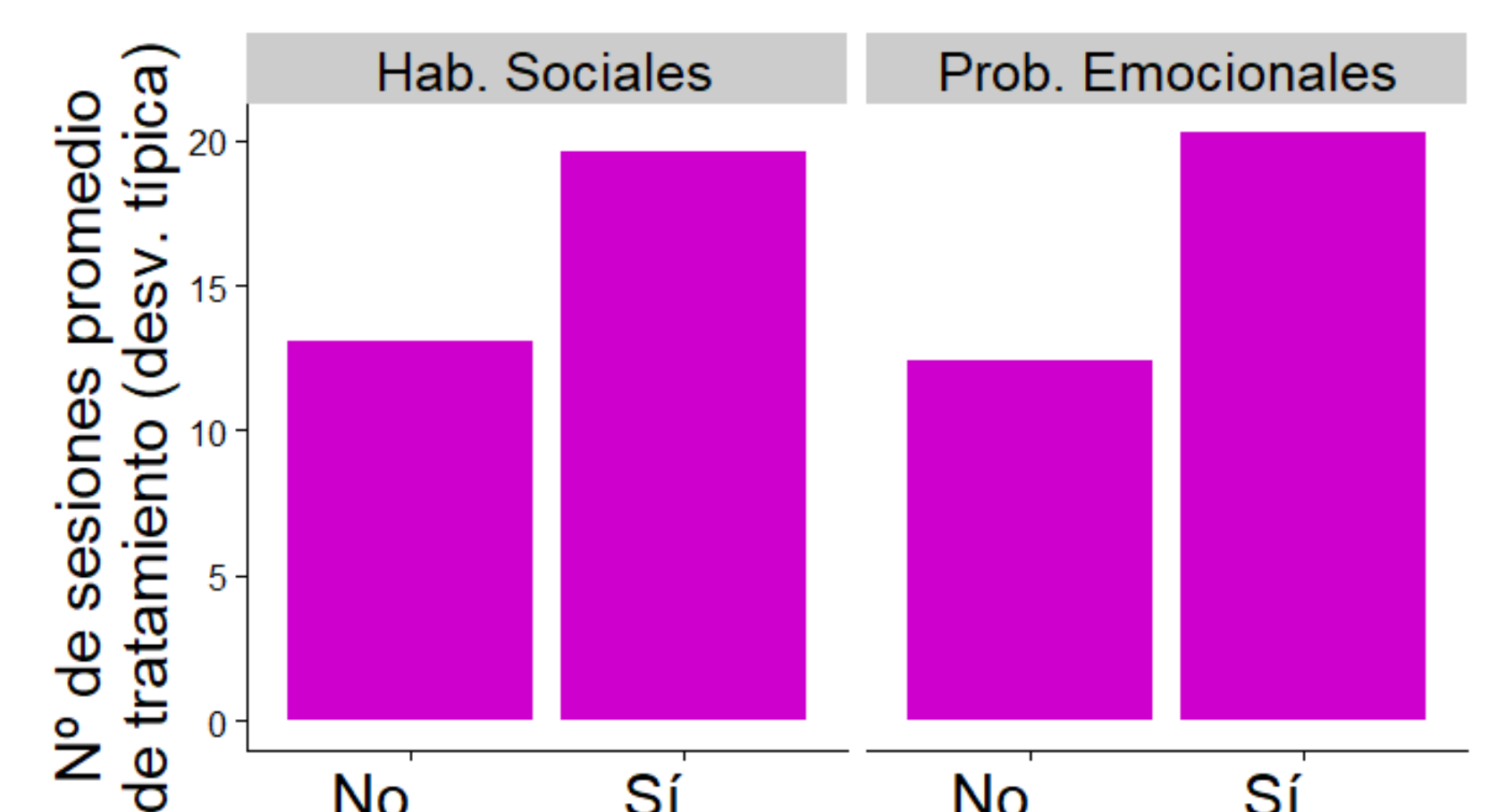


Figura 3. Relación entre duración del tratamiento y motivos de consulta.

## CONCLUSIONES

La duración del tratamiento se relaciona con la demora en pedir asistencia psicológica (duración del problema hasta que se solicitó consulta). Esto parece señalar que la demora en pedir ayuda puede ser un factor de cronificación y obstáculo en el proceso terapéutico (Pechtall y Pizzagally, 2011).

A nivel descriptivo, los problemas de estrés, problemas infantiles y ansiedad acuden antes a consulta. Esto es congruente con el mayor conocimiento de estas problemáticas por parte de la población e incluso a un menor estigma (Labrador et al., 2016). Los resultados estadísticos confirman a su vez que la población infanto-juvenil con ansiedad tarda menos en venir a consulta.

Los motivos de consulta de gestión emocional y control de impulsos se relacionaron con mayor demora a la hora de solicitar consulta y tratamientos más largos, lo que confirma que a mayor duración del problema más cronificado llega el problema.

## Agradecimientos

Este trabajo ha sido realizado gracias a todos los profesionales del Servicio que han colaborado en el proyecto de Historia Clínica Parametrizada UCM, dirigido por la Dra. M<sup>a</sup> Ángeles Quiroga.