

# Efecto de la conducta verbal del profesional de la salud sobre la conducta de seguimiento del paciente con TDAH



Ochoa-Zendejas G., Núñez-Gaytán O., y Vargas-de la Cruz, I.

Universidad de Guadalajara

## Introducción

La adherencia al tratamiento, que incluye comportamientos como la asistencia a las citas de seguimiento programadas, la participación en programas de salud y la búsqueda de atención, es uno de los retos más importantes a conseguir para lograr mejores efectos en el tratamiento (Gil, Belda y Piñeiro, 1999). En el tratamiento del TDAH, la falta de adherencia al tratamiento es preocupante, oscilando entre el 15% y el 87% (Treuer et al., 2016). Aunque la relación médico-paciente ha sido considerada como un factor importante relacionado a la adherencia, no se ha abordado lo suficiente (O'Callaghan, 2014). A partir de una metodología propuesta por Frojan-Parga et al. (2008), el proyecto al cual se adscribe este estudio, busca dilucidar los procesos de aprendizaje involucrados en la adherencia al tratamiento a través del análisis interacción verbal entre el profesional de la salud y el paciente. Este estudio se centra en las verbalizaciones del profesional de la salud y su relación con la asistencia a una segunda cita por parte del paciente.

## Objetivo

Identificar la diferencia entre el patrón de verbalización del médico en los casos en que el paciente asistió a una segunda cita y en los casos en que los no hubo tal asistencia.

## Resultados

U de Man-Whitney:

- Verbalizaciones tipo Castigo ( $Z=-3.767$ ,  $p=0.000$ )
- Verbalizaciones tipo Informativa ( $Z=-2.281$ ,  $p=0.023$ )

## Metodología

La metodología utilizada fue observacional. La conducta verbal del médico se categorizó mediante el sistema de codificación SISC-INTER-CVT (Ruiz-Sancho, 2011). La codificación y el análisis se realizaron con el Software (BORIS) 7.4.11. Para el análisis estadístico se utilizó el software SPSS (22.0). Se calculó la confiabilidad de la categorización, la concordancia intrajuez que osciló entre 90.07 y 95.05% e interjueces que osciló entre el 88.79 % y 92.27 %. El índice de Kappa de Cohen a los registros interjueces osciló entre el 0.399 y 0.553 e intrajueces osciló en 0.631 y 0.700.

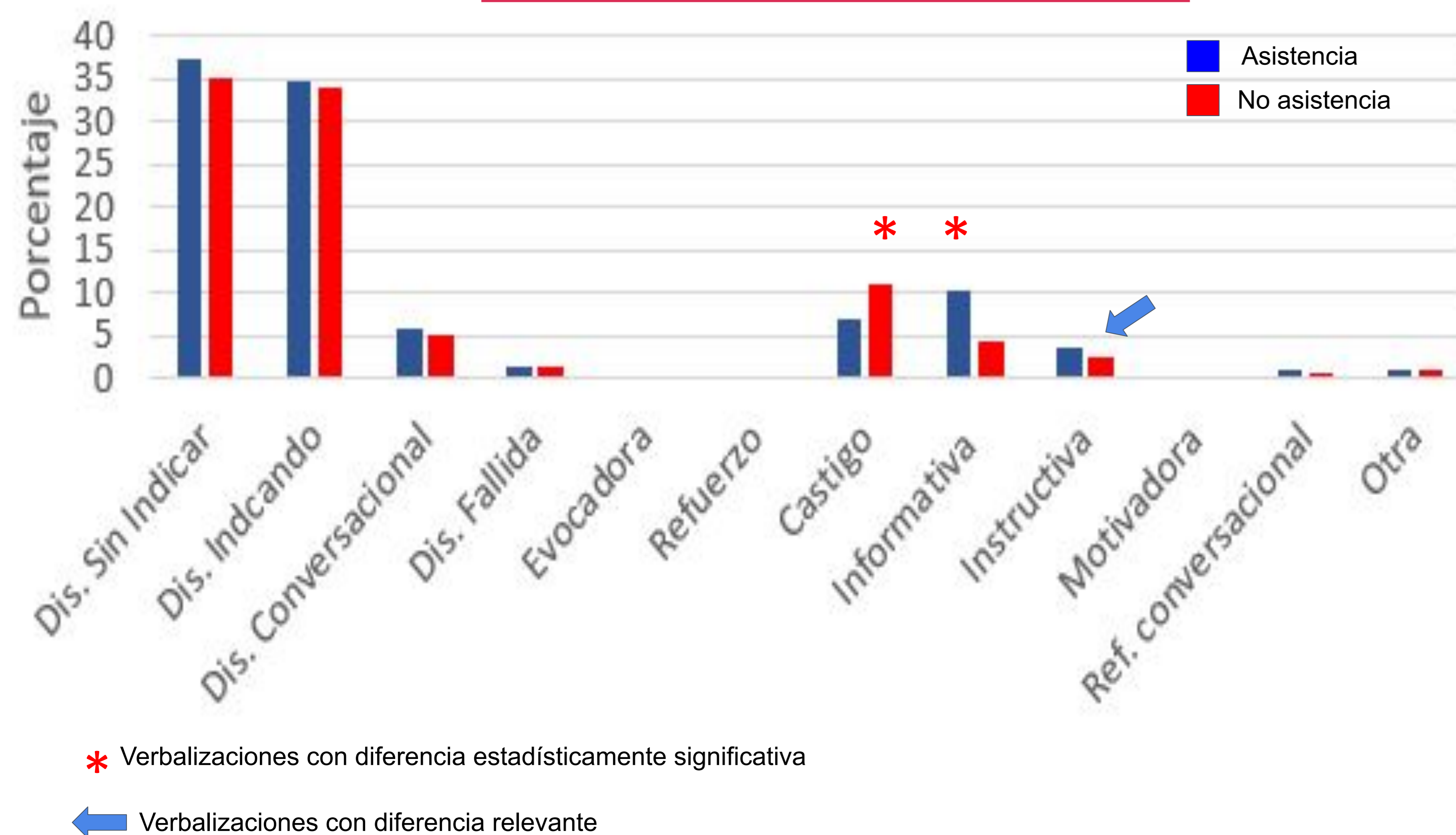
Los participantes fueron el neurólogo y 40 niños (7 niñas y 33 niños), de 4 a 9 años, acompañados de sus padres. Todos los niños tenían un diagnóstico de Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad evaluado por el neurólogo, considerando los criterios diagnósticos del DSM-V.

La asistencia y no asistencia a una segunda cita programada se tomó como variable de agrupación.

## Conclusiones

- Los resultados sugieren que una mejor asistencia puede estar relacionada con una mayor emisión de verbalizaciones de tipo informativa, en las que se le indica al paciente con detalle acerca del trastorno y su tratamiento, se le instruye a detalle y se encarga de hacer ver al paciente que lo escucha y promueve su participación. En esta línea, la no asistencia puede estar relacionada con una emisión más alta de verbalizaciones de tipo castigo en las que el profesional de la salud interrumpe o regaña al paciente. La función instructora se emitió en mayor medida en los casos de asistencia, aunque no tuvo una diferencia estadísticamente significativa.
- Las verbalizaciones emitidas por el profesional de la salud pueden ser un factor importante a tener en cuenta en la asistencia o no asistencia del paciente a las citas médicas.
- La metodología utilizada en el estudio parece una herramienta de investigación adecuada para el análisis de la conducta verbal del profesional de la salud y esclarecer su papel en la adherencia del paciente.

### Tipo de verbalización emitida



## Referencias

- Froján Parga, M. X., Montañó Fidalgo, M., Calero Elvira, A., García Soler, Á., Garzón Fernández, Á., & Ruiz Sancho, E. M. (2008). Sistema de categorización de la conducta verbal del terapeuta. *Psicothema*, 20(4).
- Froján-Parga, M. X., Ruiz-Sancho, E. M., & Calero-Elvira, A. (2016). A theoretical and methodological proposal for the descriptive assessment of therapeutic interactions. *Psychotherapy Research*, 26(1), 48-69.
- Gil, V. F., Belda, J., Piñeiro, F., & Merino, J. (1999). Métodos para medir el cumplimiento terapéutico. *El cumplimiento terapéutico*. Madrid: Doyma, 77-90
- O'Callaghan, P. (2014). Adherence to stimulants in adult ADHD. *ADHD Attention Deficit and Hyperactivity Disorders*, 6(2), 111-120. <http://dx.doi.org/10.1007/s12402-014-0129-y>
- Treuer, T., Méndez, L., Montgomery, W., & Wu, S. (2016). Factors affecting treatment adherence to atomoxetine in ADHD: a systematic review. *Neuropsychiatric disease and treatment*, 12, 1061. <http://dx.doi.org/10.2147/NDT.S97724>