

# SOBRECARGA PERCIBIDA Y PSICOPATOLOGÍA EN PACIENTES CON T. PSICÓTICOS Y CUIDADORES

MARTÍNEZ MOLLÁ P. \*, LUCAS PÉREZ-ROMERO M. \*, AVIÑÓ ISERN JOAN \*MEDRANO SOLANA, M.J. \*\*, RODRÍGUEZ CAMPAYO M.A. \*\*\* GUERRERO MORCILLO A. \*\*, C.H.U. ALBACETE. MÉDICO PSIQUIATRA\*. ENFERMERA \*\*. PSICÓLOGA CLÍNICA\*\*\*.

## INTRODUCCIÓN

Entre el 50 y el 80% de pacientes con esquizofrenia no tienen insight o este es tan bajo que cuestionan constantemente el tratamiento (1). Estos pacientes provocan una sobrecarga en sus familiares, afectando a diferentes áreas de la vida del cuidador, social, laboral y en la organización de su tiempo libre y su Salud Mental. Un tratamiento inicial adecuado puede mejorar su evolución a corto y largo plazo y cambiar la historia natural de la enfermedad así como las complicaciones que aparecen en sus cuidadores (2).

## OBJETIVOS

Estudio observacional prospectivo de cohortes en pacientes diagnosticados de T. Psicóticos y aquellos tratados con Antipsicóticos orales. Trataremos de cuantificar los cambios clínicos a nivel individual en los que se produzca una modificación en la prescripción de tratamientos antipsicóticos. Al mismo tiempo cuantificaremos el nivel de sobrecarga en cuidadores y la presencia de sintomatología depresiva y ansiosa.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Estudiamos dos grupos de pacientes; el primero se encontraba en tratamiento con Risperidona Inyectable de Larga Duración; el segundo con Antipsicóticos orales. A su vez, los cuidadores fueron divididos en dos grupos en función del tratamiento.

Valoramos parámetros sociodemográficos: EDAD, SEXO, ESTADO CIVIL y NIVEL SOCIOECONÓMICO.

Los parámetros clínicos serán evaluados en tres momentos diferentes; previa modificación de la posología, tres y seis meses más tarde. La escala PANSS evaluará la variación clínica en los pacientes y la Escala de Sobrecarga del cuidador será empleada para valorar la sobrecarga y las escalas ASQ-15 y de Zung y Conde para el screening y a cuantificación de síntomas de ansiedad y depresión respectivamente.

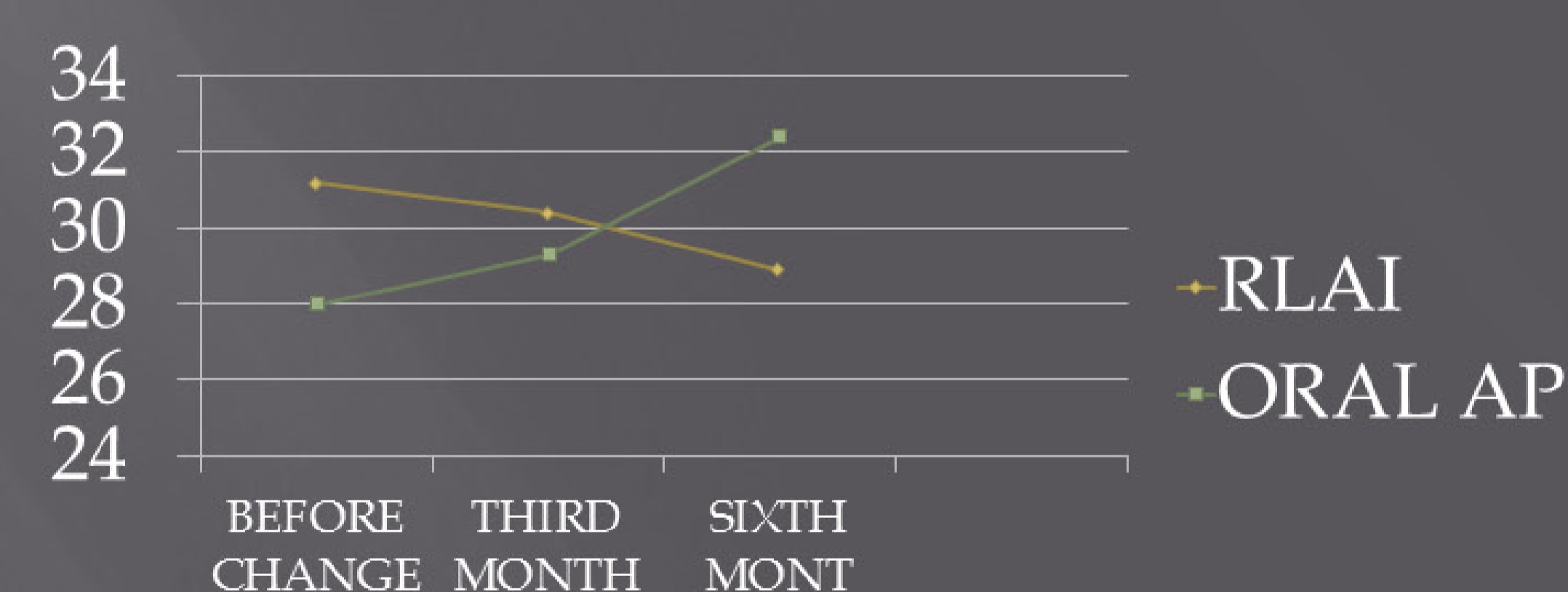
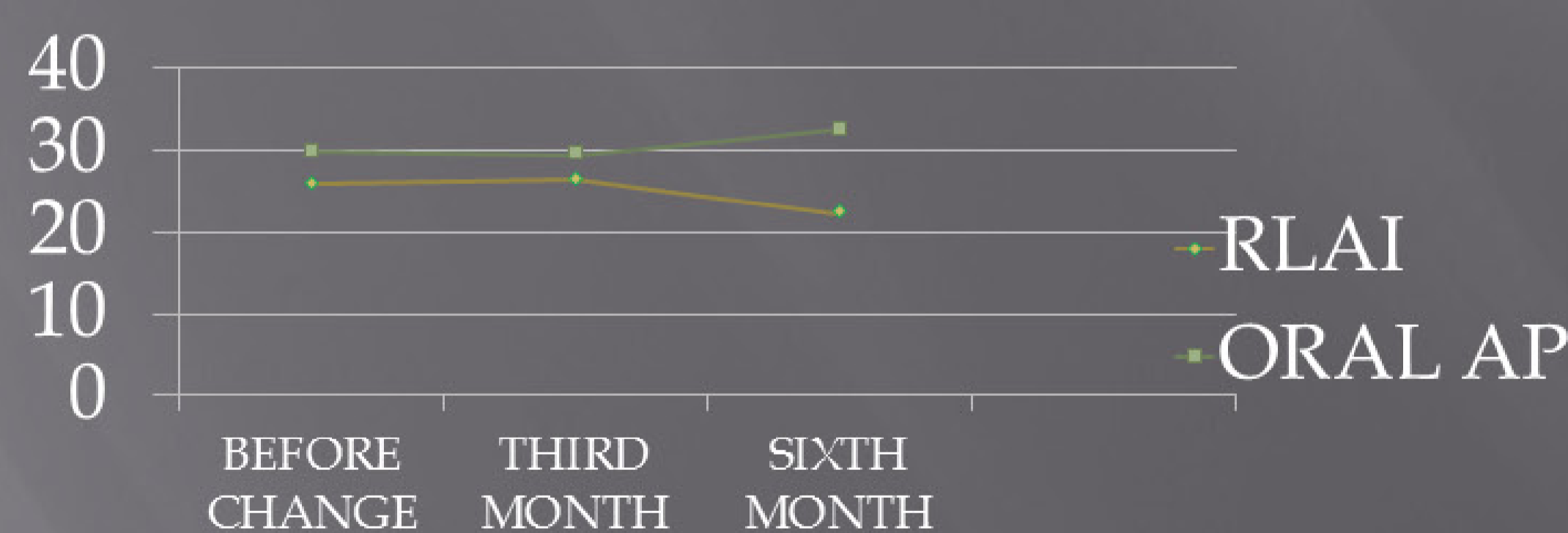
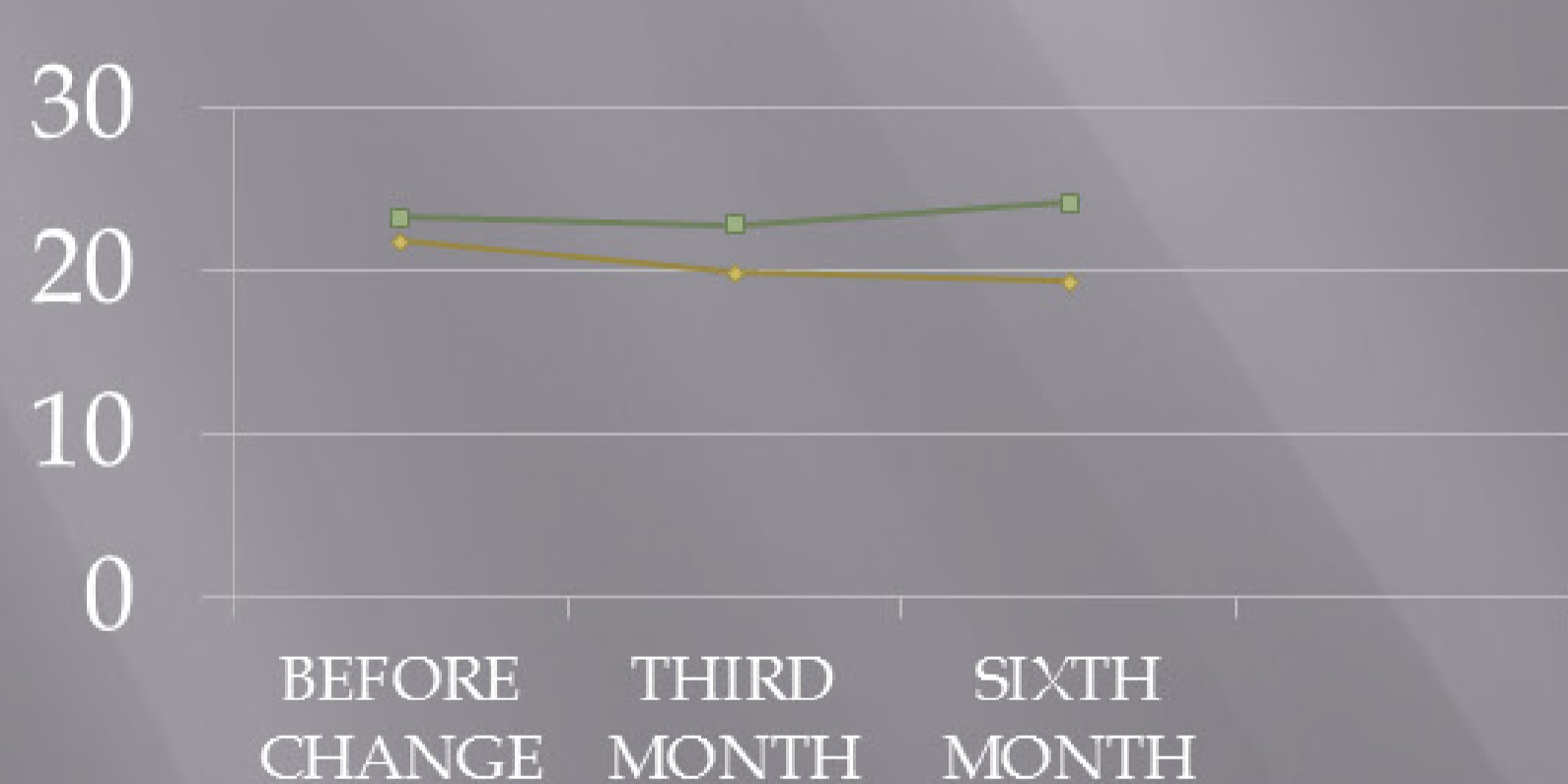
## RESULTADOS

En el grupo de pacientes con cambios en el tratamiento con RILD tenemos 12 pacientes y 15 en el de los AP orales. Ambos grupos son homogéneos en edad, sexo, estado civil y nivel socioeconómico.

	SEXO		EDAD		ESTADO CIVIL		NIVEL SOCIOECONÓMICO	
	AP ORALES	RILD	AP ORALES	RILD	AP ORALES	RILD	AP ORALES	RILD
PACIENTES	HOMBRES 7	HOMBRES 7	44,3 [SD 5,1]	41,6 [SD 4,9]	SOLTERO/A 8	SOLTERO/A 6	BAJO 8	BAJO 8
	MUJERES 8	MUJERES 5	42,7 [SD 4,7]	39,7 [SD 3,4]	CASADO/A 5	CASADO/A 4	MEDIO 5	MEDIO 3
					DIVORCIADO/A 2	DIVORCIADO/A 2	ALTO 2	ALTO 1
CUIDADORES	HOMBRES 4	HOMBRES 3	58,3 [SD 5,3]	56,8 [SD 4,4]	SOLTERO/A 1	SOLTERO/A 2	BAJO 7	BAJO 7
	MUJERES 11	MUJERES 9	62,1 [SD 4,1]	61,4 [SD 4,5]	CASADO/A 11	CASADO/A 8	MEDIO 5	MEDIO 4
					DIVORCIADO/A 3	DIVORCIADO/A 2	ALTO 3	ALTO 1

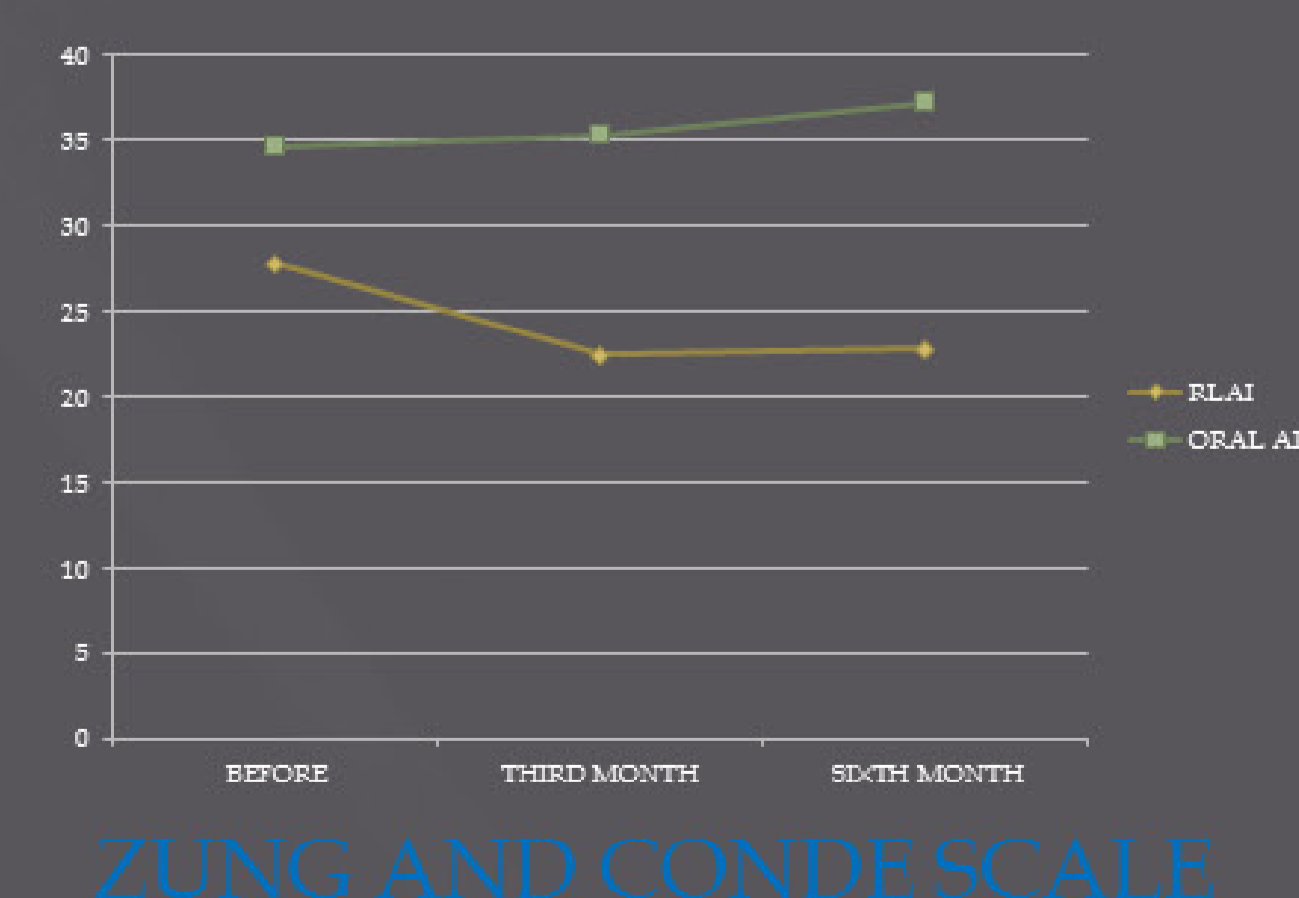
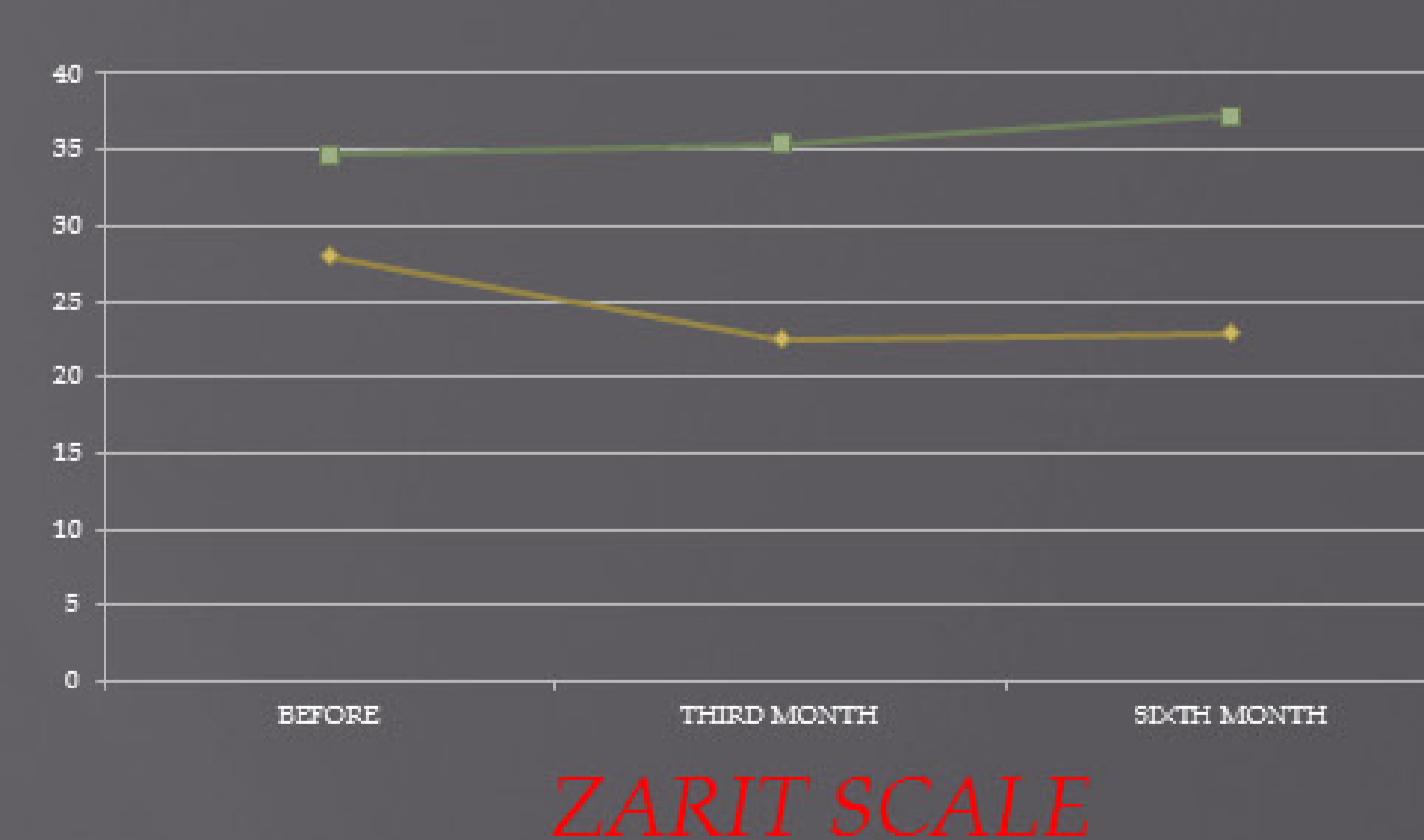
Los parámetros clínicos son favorables al grupo de RILD consiguiendo una mejoría estadísticamente significativa a los 6 meses para la PANSS-N.

AP	PANSS-P		PANSS-N		PANSS-PG	
	RILD	AP ORALES	RILD	AP ORALES	RILD	AP ORALES
BASAL	21,8 [SD 9,3]	23,2 [SD 8,7]	25,7 [SD 7,5]	29,8 [SD 6,9]	31,2 [SD 8,4]	28 [SD 7,5]
MES 3	19,9 [SD 8,4]	22,8 [SD 7,9]	26,3 [SD 6,8]	28,9 [SD 7,9]	30,4 [SD 6,7]	29,3 [SD 7,7]
MES 4	19,3 [SD 8,7]	24,1 [SD 8,2]	22,2 [SD 7,5]	29,3 [SD 7,4]*	28,9 [SD 7,9]	32,4 [SD 5,9]



En los cuidadores, existen diferencias estadísticamente significativas favorables al grupo de la RILD en los tres momentos de la evaluación; estas diferencias se acrecentan con el tiempo; también en la escala que evalúa los Trastornos de Ansiedad (pánico, ansiedad social, agorafobia y estrés agudo) y el Trastorno Depresivo Mayor. Los AP orales supondrían un factor de riesgo para el desarrollo de dichas entidades.

	SOBRECARGA CUIDADOR		ZUNG y CONDE	
	RILD	AP ORALES	RILD	AP ORALES
BASAL	27,9 [SD 6,7]	34,7 [SD 8]	33,7 [SD 5]	39 [SD 5,6]
MES 3	22,5 [SD 5,6]	35,4 [SD 6,7]	24,5 [SD 4,9]	36,3 [SD 6]
MES 6	22,8 [SD 5,5]	37,3 [SD 7,5]	23 [SD 4,4]	37,4 [SD 7,1]



## CONCLUSIONES

El impacto de la enfermedad psicótica y su mejora son evidentes en el grupo de la RILD; además el tratamiento inyectable supone un factor predictivo favorable no sólo en los pacientes también en los cuidadores.

## BIBLIOGRAFÍA

- Amador XF, Kronengold H. Understanding and assessing insight. En: Amador XF y David AS, Eds. Insight and Psychosis. Awareness of illness in schizophrenia and related disorders (2nd Ed). New York: Oxford University Press, 2004.
- Variotta, N. Kulpers, E. "Esquizofrenia. Guía Práctica de trabajo con las familias". Barcelona: Paidós, 2004.