TERAPIA DE ACEPTACIÓN Y COMPROMISO GRUPAL TRAS UN PRIMER EPISODIO PSICÓTICO: PERFIL DE PARTICIPANTES PARA EL AUMENTO DE LA EFICACIA

Castano-Prat P (1), Sampayo N (1), Castano C (1), Mané A (1, 2, 3) y Legido T (1)

1. Institut de Neuropsiquiatria i Adiccions (INAD), Parc de Salut Mar, Barcelona, España.
2. Centro de Investigación Biomédica en Red para la Salud Mental (CIBERSAM), Barcelona, España.
3. Institut Hospital del Mar d'investigacions Mèdiques (IMIM), Universitat Autònoma de Barcelona, Barcelona, España.

Introducción

El 3% de la población general sufrirá un primer episodio psicótico (PEP) en algún momento de su vida, y el 80% de estas personas presentará una recaída en los siguientes 5 años al PEP. Los PEPs suelen ocurrir entre los 15 y los 30 años de edad, y pueden representar una ruptura significativa en la trayectoria vital de las personas que los sufren, pues se dan en una etapa de crecimiento y consolidación de las áreas académica, profesional y social.

Estudios recientes en pacientes con un diagnóstico de psicosis evidencian la eficacia de la Terapia de Aceptación y Compromiso grupal (ACTg) en la mejora de los síntomas depresivos (1), así como en la disminución de las recaídas y hospitalizaciones (2,4). Los estudios orientados a pacientes con un PEP son escasos y concluyen beneficios en síntomas negativos y funcionalidad (3). Sin embargo, desconocemos cuál es el perfil de los participantes en ACTg para síntomas psicóticos que potencie la eficacia de la intervención y permita dirigir un plan individualizado de tratamiento.

El objetivo de este trabajo fue determinar el perfil sociodemográfico y clínico de una muestra de pacientes que participó en un grupo de ACT orientado a PEPs.

Métodos

Se presentan datos preliminares de la medida pretest de un estudio con diseño pre-experimental con un grupo pretest-postest, siguiendo una metodología descriptiva transversal. Cinco pacientes que habían presentado un PEP fueron seleccionados para su inclusión en ACTg mediante muestreo incidental. Los participantes completaron los siguientes cuestionarios autoaplicados: un cuestionario sobre características sociodemográficas y clínicas, la Escala de Hamilton para la Depresión (HDRS), la Prueba breve de Evaluación del Funcionamiento (FAST), el Cuestionario de déficits cognitivos percibidos (PDQ-20), el Cuestionario de salud (SF-36), la Escala general de Autoeficacia (GSE) y el Cuestionario sobre experiencias traumáticas tempranas del adulto (CTQ). Se efectuó un análisis descriptivo de los resultados mediante el programa IBM SPSS Statistics v 25.

Resultados

El 60% de la muestra de participantes (tablas 1 y 2) había sufrido algún tipo de experiencia traumática infantil, según el CTQ. En concreto, el 40% había sufrido abuso sexual y el 10% había sufrido maltrato emocional, maltrato físico o cuidados negligentes. La puntuación media de los cuestionarios administrados puede verse en la Figura 1. El 60% de la muestra superó el umbral de significancia clínica según la HDRS, mostrando síntomas severos o muy severos de depresión. El 40% de las pacientes reportó déficits cognitivos subjetivos según el PDQ-20, y el 80% de ellas presentó puntuaciones inferiores a 30 en la GSE, indicando una baja percepción de autoeficacia. El 100% de la muestra presentaba dificultades de funcionamiento según la FAST, si bien en el 80% de los casos dichas dificultades fueron mínimas o leves. La puntuación media del índice sumario mental del SF-36 se situó por debajo de 4 DT respecto a la población de referencia, indicando una severa afectación de la salud mental de las participantes.

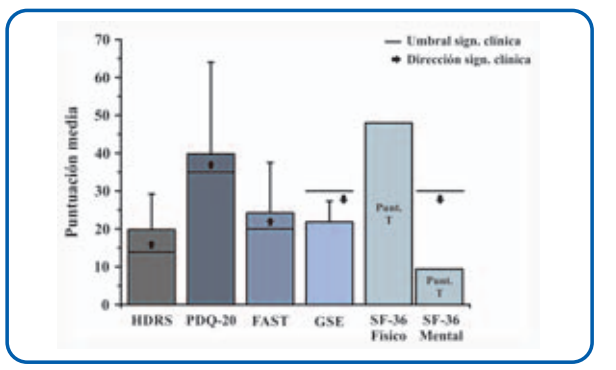
Tabla 1. Variables sociodemográficas de la muestra

Variable	Pacientes (N=5)
Edad, media (DT)	25.4 (4.72)
Sexo, n (% mujeres)	5 (100%)
Estudios, n (%)	
BUP o FP	1 (20)
COU o Grado superior	1 (20)
Universitarios	2 (40)
Superiores	1 (20)
Ocupación laboral, n (%)	
Activa	4 (80)
Otros (estudiante)	1 (20)
Estado civil, n (%)	
Soltera	4 (80)
En pareja	1 (20)
Convive, n (%)	
Sola	1 (20)
Con familia de origen	4 (80)
Actividad física, n (%)	
< 1 vez/semana	1 (20)
1 vez/semana	1 (20)
> 3 veces/semana	3 (60)
Actividad intelectual, n (%)	
Nunca	1 (20)
Ocasionalmente	1 (20)
Bastante	2 (40)
Mucho	1 (20)
Actividad social, n (%)	
Ocasional, solo familia	4 (80)
Con algún amigo íntimo	1 (20)

Tabla 2. Variables clínicas de la muestra

Variable	Pacientes (N=5)
Nº hospitalizaciones, media (DT)	1.4 (0.55)
Edad 1ª hospitalización, media (DT)	25.2 (4.6)
Antecedentes familiares psicopatológicos, n (%)	
No	2 (40)
1r grado	2 (40)
2º grado	1 (20)
Antecedentes familiares sucidio consumado, n (%)	
No	1 (20)
1r grado	3 (60)
2º grado	1 (20)
Ideación suicida, n (%)	5 (100%)
Intentos autolíticos, n (%)	
Sí	4 (80)
No	1 (20)
Consumo de tóxicos, n (%)	0 (0)

Figura 1. Puntuación media de los cuestionarios administrados



Discusión

La muestra de pacientes presenta síntomas afectivos de relevancia clínica, déficits cognitivos subjetivos, una alteración del funcionamiento, una baja percepción de autoeficacia y una severa afectación de la calidad de vida relacionada con su salud mental. Estos factores permiten determinar el perfil de los participantes en el momento de la inclusión a un grupo de ACTg orientado a PEPs. Las medidas postest contribuirán a establecer qué factores determinan la eficacia de la intervención, permitiendo dirigir planes de tratamiento individualizados en función del perfil de los pacientes.

Referencias

(1) Jansen JE et al. Acceptance- and mindfulness-based interventions for persons with psychosis: a systematic review and meta-analysis. Schizophr Res. 2020; 215:25–37.
(2) Solmi M et al. Efficacy and acceptability of psychosocial interventions in schizophrenia: systematic overview and quality appraisal of the meta-analytic evidence. Mol Psychiatry. 2023; 28 (1): 354-368.
(3) Myin-Germeys I et al. Efficacy of Acceptance and Commitment Therapy in Daily Life in Early Psychosis: Results from the Multi-Center INTERACT Randomized Controlled Trial. Psychother Psychosom. 2022; 91(6):411-423.
(4) Brown E, Shrestha M, Gray R. The safety and efficacy of acceptance and commitment therapy against psychotic symptomatology: a systematic review and meta-analysis. Braz J Psychiatry. 2021; 43(3): 324–336.

* Las autoras no tienen conflictos de interés que declarar que sean relevantes para el contenido de este trabajo.

INAD Institut de Neuropsiquiatria i Addiccions
Parc de Salut MAR Barcelona