



ELSEVIER

# REVISTA COLOMBIANA DE PSIQUIATRÍA

www.elsevier.es/rcp



## Artículo original

# Emociones expresadas, carga y funcionamiento familiar de pacientes con esquizofrenia y trastorno afectivo bipolar tipo I de un programa de intervención multimodal: PRISMA

Alexandra Ramírez<sup>a</sup>, Juan David Palacio<sup>a</sup>, Cristian Vargas<sup>a</sup>, Ana María Díaz-Zuluaga<sup>a</sup>, Kelly Duica<sup>a</sup>, Yuli Agudelo Berruecos<sup>b</sup>, Sigifredo Ospina<sup>b</sup> y Carlos López-Jaramillo<sup>a,\*</sup>

<sup>a</sup> Grupo de Investigación en Psiquiatría (GIPSI), Departamento de Psiquiatría, Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia

<sup>b</sup> Grupo de Epidemiología Hospitalaria, Hospital Universitario de San Vicente Fundación, Medellín, Colombia

### INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

#### Historia del artículo:

Recibido el 30 de julio de 2015

Aceptado el 28 de febrero de 2016

On-line el xxx

#### Palabras clave:

Emociones expresadas

Funcionamiento familiar

Intervención multimodal

Esquizofrenia

Trastorno bipolar

### R E S U M E N

**Introducción:** El trastorno afectivo bipolar (TAB) y la esquizofrenia son causas importantes de sufrimiento para los pacientes y sus familias, pues se afectan su funcionamiento y su dinámica normal. Esto es importante, ya que la implicación de la familia es esencial para un tratamiento óptimo del paciente.

**Objetivo:** Describir el nivel de emociones expresadas, la carga y el funcionamiento de las familias de los pacientes bipolares y esquizofrénicos y evaluar la eficacia de la intervención multimodal (IM) en comparación con la intervención tradicional (IT) en el funcionamiento familiar y en la percepción que de este tienen el paciente y sus cuidadores.

**Material y métodos:** Se realizó un estudio prospectivo, longitudinal, terapéutico-comparativo, con una muestra de 302 pacientes (104 con diagnóstico de esquizofrenia y 198 con TAB) aleatorizados a un grupo de IM y otro de IT dentro de un programa de salud mental con énfasis en reducción de la carga, el daño y el gasto social de la enfermedad mental (PRISMA). Los pacientes asignados a la IM recibían atención por psiquiatría, medicina general, neuropsicología, terapia de familia y terapia ocupacional, y los pacientes asignados a IT recibían atención por psiquiatría y medicina general. Las escalas realizadas al inicio y al final de las intervenciones fueron las de Hamilton y Young, SANS y SAPS, para pacientes bipolares y esquizofrénicos respectivamente. A ambos grupos se aplicaron las escalas EEAG, FEICS, FACES III y ECF.

**Resultados:** Se encontraron diferencias estadísticamente significativas en las variables socio-demográficas y clínicas entre los grupos de pacientes con TAB y con esquizofrenia. Tras hacer un análisis multivariable MANCOVA, no se observaron diferencias estadísticamente significativas en los resultados entre los momentos inicial y final en los grupos de pacientes con TAB y con esquizofrenia según las escalas FEICS, FACES III y ECF.

\* Autor para correspondencia.

Correos electrónicos: [calberto.lopez@udea.edu.co](mailto:calberto.lopez@udea.edu.co), [grupopsiquiatria@udea.edu.co](mailto:grupopsiquiatria@udea.edu.co) (C. López-Jaramillo).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rcp.2016.02.004>

0034-7450/© 2016 Asociación Colombiana de Psiquiatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

*Conclusiones:* Este estudio no evidencia un cambio en la carga y el funcionamiento familiar entre los grupos sometidos a IM y a IT de pacientes bipolares y esquizofrénicos.

© 2016 Asociación Colombiana de Psiquiatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

## Expressed Emotions, Burden and Family Functioning in Schizophrenic and Bipolar I Patients of a Multimodal Intervention Program: PRISMA

### A B S T R A C T

#### Keywords:

Expressed emotions  
Family functioning  
Multimodal intervention  
Schizophrenia  
Bipolar disorder

*Introduction:* Bipolar disorder and schizophrenia are causes of major suffering in patients. Nevertheless, they also affect family and caregiver functioning. This is important because the participation and involvement of families and caregivers is essential to achieve an optimal treatment.

*Objective:* To describe the level of expressed emotions, burden, and family functioning of bipolar and schizophrenic patients and, to evaluate the efficacy of the multimodal intervention (MI) versus traditional intervention (TI) in family functioning and its perception by patients and caregivers.

*Material and methods:* A prospective, longitudinal, therapeutic-comparative study was conducted with 302 patients (104 schizophrenic and 198 bipolar patients) who were randomly assigned to a MI or TI groups of a multimodal intervention program PRISMA. MI group received care from psychiatry, general medicine, neuropsychology, family therapy, and occupational therapy. TI group received care from psychiatry and general medicine. Hamilton, Young and SANS, SAPS scales were applied to bipolar and schizophrenic patients, respectively. The EEAG, FEICS, FACES III and ECF were also applied at the initial and final time.

*Results:* There were statistically significant differences in socio-demographic and clinical variables in schizophrenia vs bipolar group: 83% vs 32.2% were male, 37 vs 43 mean age, 96% vs 59% were single, 50% vs 20% unemployed, and 20% vs 40% had college studies. In addition, 2 vs 2.5 numbers of hospitalisations, 18 vs 16 mean age of substance abuse onset and, 55 vs 80 points in EEAG. There were no statistically significant differences in family scales after conducting a multivariate analysis on the initial and final time in both groups.

*Conclusions:* This study did not show changes in variables of burden and family functioning between bipolar and schizophrenic groups that were under TI vs MI.

© 2016 Asociación Colombiana de Psiquiatría. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

## Introducción

Los trastornos mentales de carácter crónico como la esquizofrenia y el trastorno afectivo bipolar (TAB) hacen parte de las primeras causas de discapacidad, morbilidad y motivo de hospitalización entre la población local. A pesar de que estas enfermedades crónicas son tratables y en las últimas décadas los avances en la psicofarmacología han brindado mejores opciones terapéuticas y mayor estabilidad a los pacientes, estos trastornos continúan ocupando los primeros lugares en las estadísticas mundiales de discapacidad<sup>1</sup>.

En el TAB se ha encontrado que esta discapacidad no solo está asociada con los episodios afectivos y los síntomas residuales; los estudios muestran que, aun durante los periodos de eutimia, los pacientes presentan un bajo rendimiento cognitivo en áreas como atención, función ejecutiva y memoria<sup>2-5</sup>. Igualmente se plantea que los estilos de vida, las características de personalidad y las formas de asumir la enfermedad mental también influyen de manera importante en la demanda de atención en los servicios de

urgencias, ingresos, estancias hospitalarias, adherencia y respuesta al tratamiento<sup>6</sup>. Una situación similar presentan los pacientes con esquizofrenia, en quienes hay alta persistencia de síntomas positivos y negativos residuales, los cuales tienen relación directa con la discapacidad laboral, social y familiar<sup>7,8</sup>.

Según lo planteado hasta la fecha, en el TAB y la esquizofrenia hay alteraciones en múltiples dimensiones del ser humano, y la complejidad de los pacientes exige estrategias complementarias y más integrales que las disponibles actualmente. Una propuesta a esta necesidad es ofrecer a los pacientes con TAB y esquizofrenia un programa de intervención multidisciplinario en el que, además del tratamiento farmacológico, los pacientes tengan una adecuada intervención en psicoeducación, psicología, rehabilitación neuropsicológica, terapia ocupacional, terapia de familia y medicina general, con un plan de tratamiento diseñado según las necesidades individuales<sup>9-11</sup>. Si bien muchas de estas terapias han sido evaluadas por separado y han mostrado su utilidad en ambos trastornos, hay poca información sobre la efectividad de los programas de intervención multimodal (IM)

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5722670>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5722670>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)