

DIFERENCIA EN CUANTO A LA CALIDAD DE VIDA Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO EN PACIENTES CON ESQUIZOFRENIA VS ESQUIZOFRÉNICOS DUALES POR CONSUMO DE SUSTANCIAS

Laura Moreno Hierro¹, Miguel Ángel García-Carretero², María Robles Martínez³, María Ángeles Jordán Quintero⁴, Nuria Santamaría Herrera⁴, Ana María Sainz Otero⁵

¹ Universidad de Cádiz, Programa de Doctorado. España.

² CTS-391 Grupo Multidisciplinario para el progreso de la Salud Mental, Universidad de Cádiz. Facultad de Enfermería y Fisioterapia de Cádiz. España.

³ CAS Fòrum. Instituto de Neuropsiquiatría y Adicciones (INAD). Parc de Salut Mar, Barcelona. España.

⁴ Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz. España.

⁵ Universidad de Cádiz. Facultad de Enfermería y Fisioterapia de Cádiz. España.

INTRODUCCIÓN

La esquizofrenia afecta a un 1% de la población general¹. El objetivo fue analizar la calidad de vida y adherencia al tratamiento en pacientes con esquizofrenia frente a aquellos con un consumo añadido de sustancias.

METODOLOGÍA

Estudio descriptivo transversal en 116 pacientes con diagnóstico primario de esquizofrenia según DSM-5 atendidos en Unidades Salud Mental de Cádiz, San Fernando y Vejer Frontera; 58 presentan además un trastorno por uso de sustancias según DSM-5. Se analizaron las variables sociodemográficas, la calidad de vida (SF-12), la evaluación de la actividad global (GAF) y el cumplimiento terapéutico (DAI-10).

RESULTADOS

116 pacientes diagnosticados de esquizofrenia (62,9% hombres), 58 de ellos, diagnosticados además de un trastorno por uso de sustancias (46,6% hombres esquizofrénicos vs 79,3% duales). La edad media fue de 46,3 años DS 11,08, con edades comprendidas entre los 19-65 años. Referente a la adherencia al tratamiento (DAI-10), el 65,5% es cumplidor en los no duales, frente al 36,2% de los duales, con diferencias estadísticamente significativas respecto al sexo ($p=0,002$). En cuanto a la calidad de vida (SF-12) el 75,9% de los no duales presenta una puntuación >50 puntos indicativo de una mejor calidad de vida respecto al componente sumatorio físico y un 41,4% en el componente sumatorio mental, frente al 50% y 31% en los duales respectivamente con diferencias estadísticamente significativas respecto al sexo ($p=0,000$). Por último, el GAF que evalúa el nivel de actividad presentan una puntuación >50 puntos indicativo de un mejor nivel de actividad en el 58,6% de los duales frente al 84,5% de los no duales, con diferencias estadísticamente significativas respecto al sexo ($p=0,010$) en los duales.

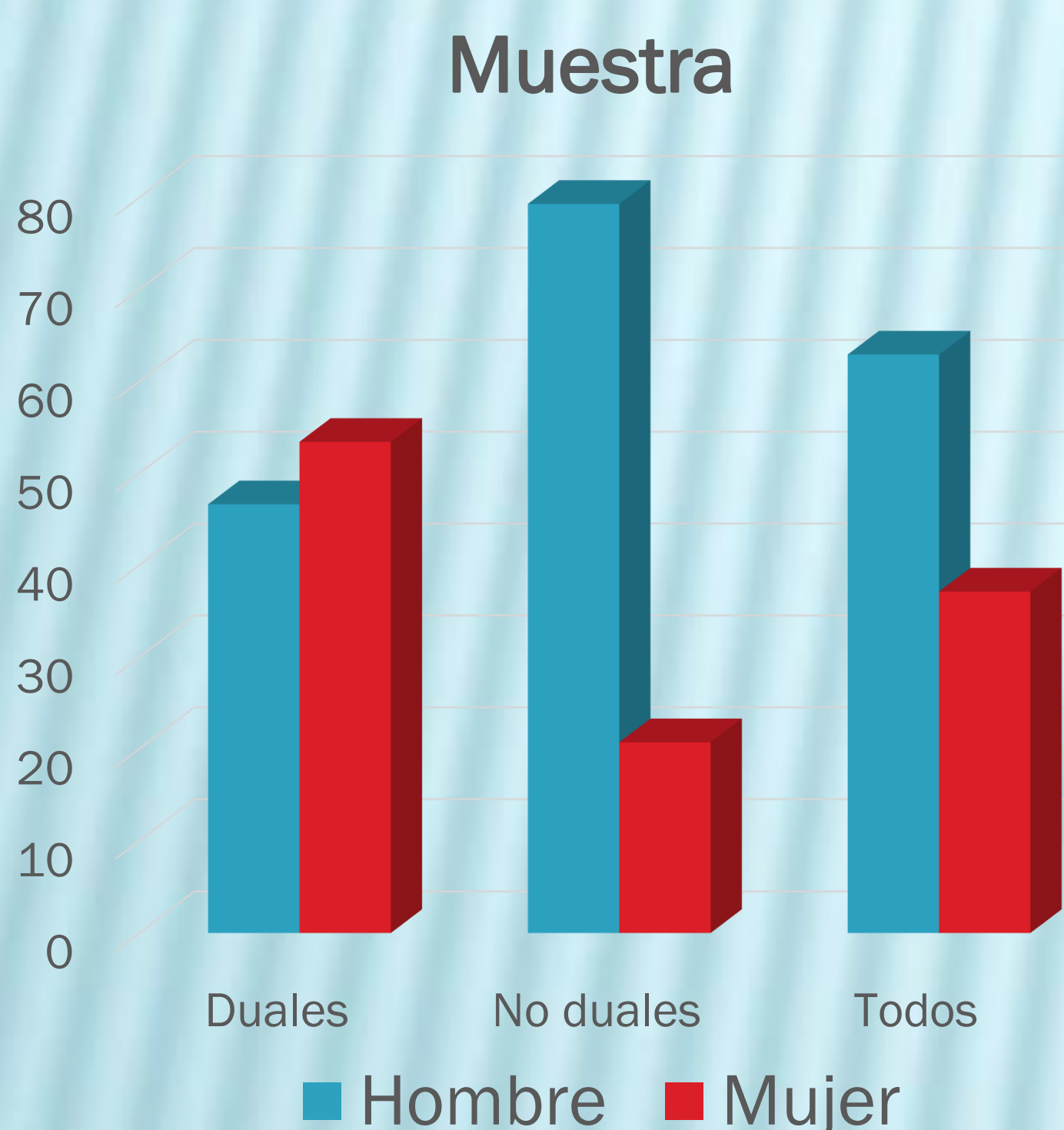


Gráfico 1: Análisis de la muestra.

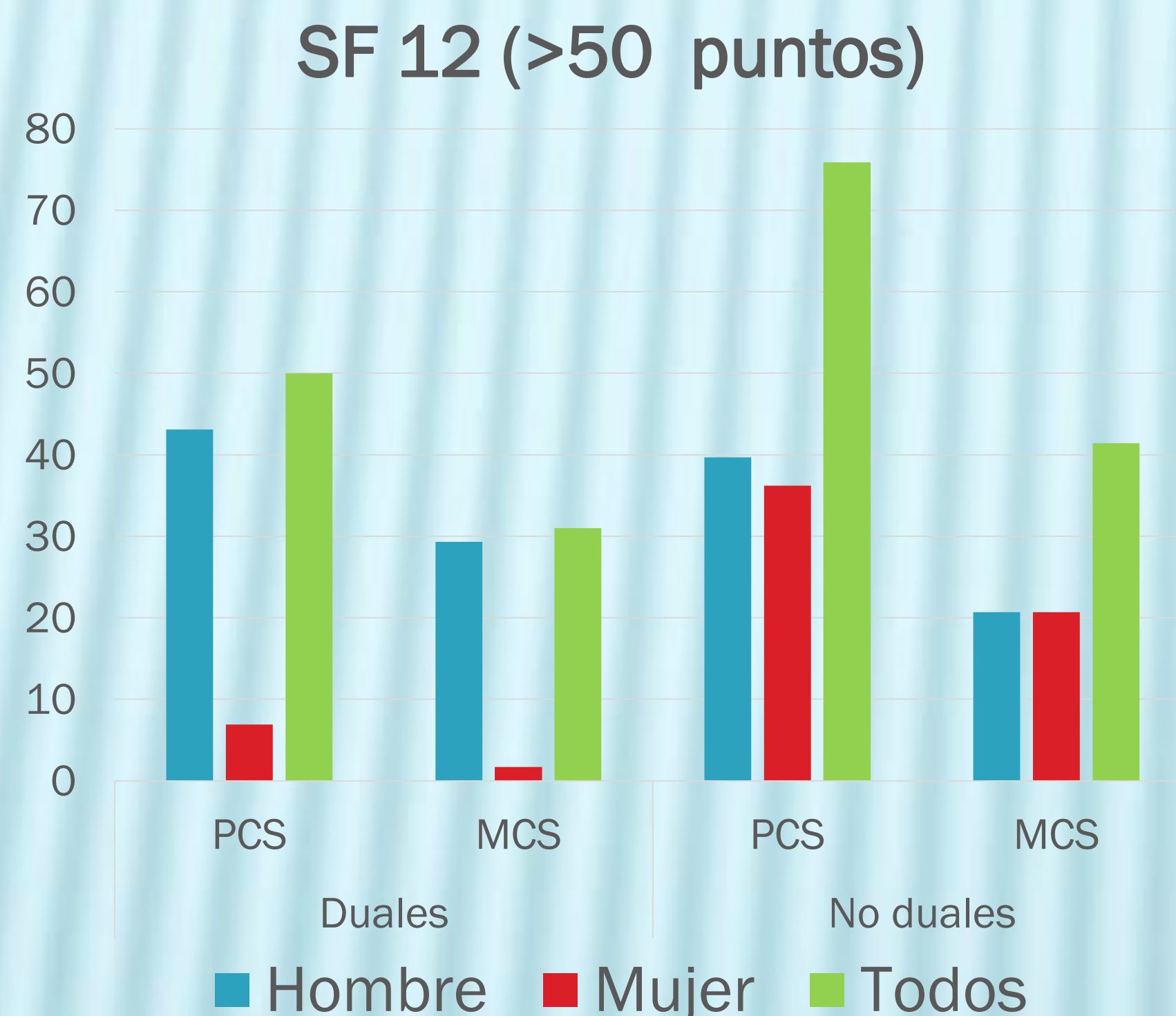


Gráfico 2: Prevalencias del SF 12 en los dos subgrupos.

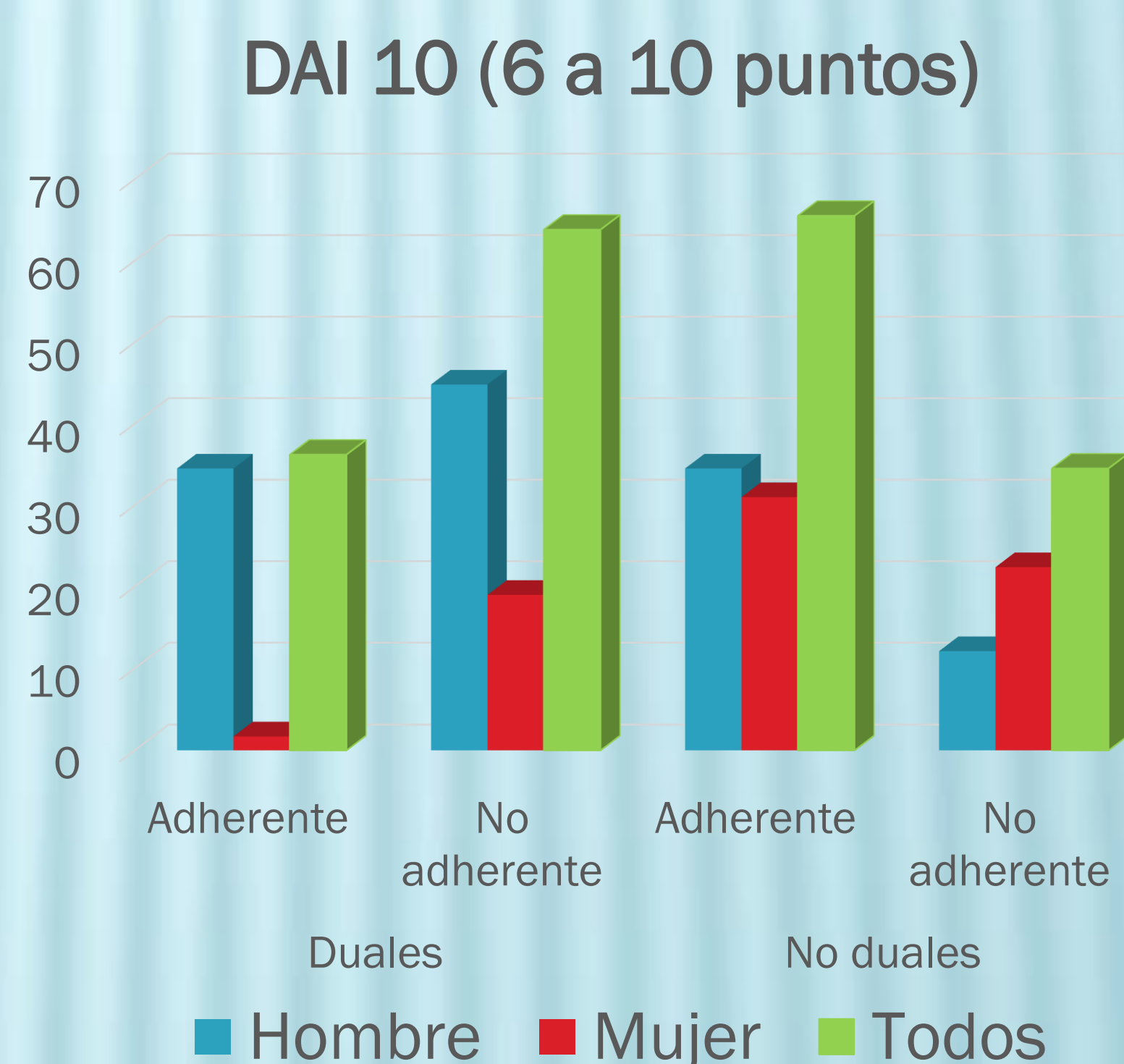


Gráfico 3: Prevalencia del DAI 10 en los dos subgrupos.

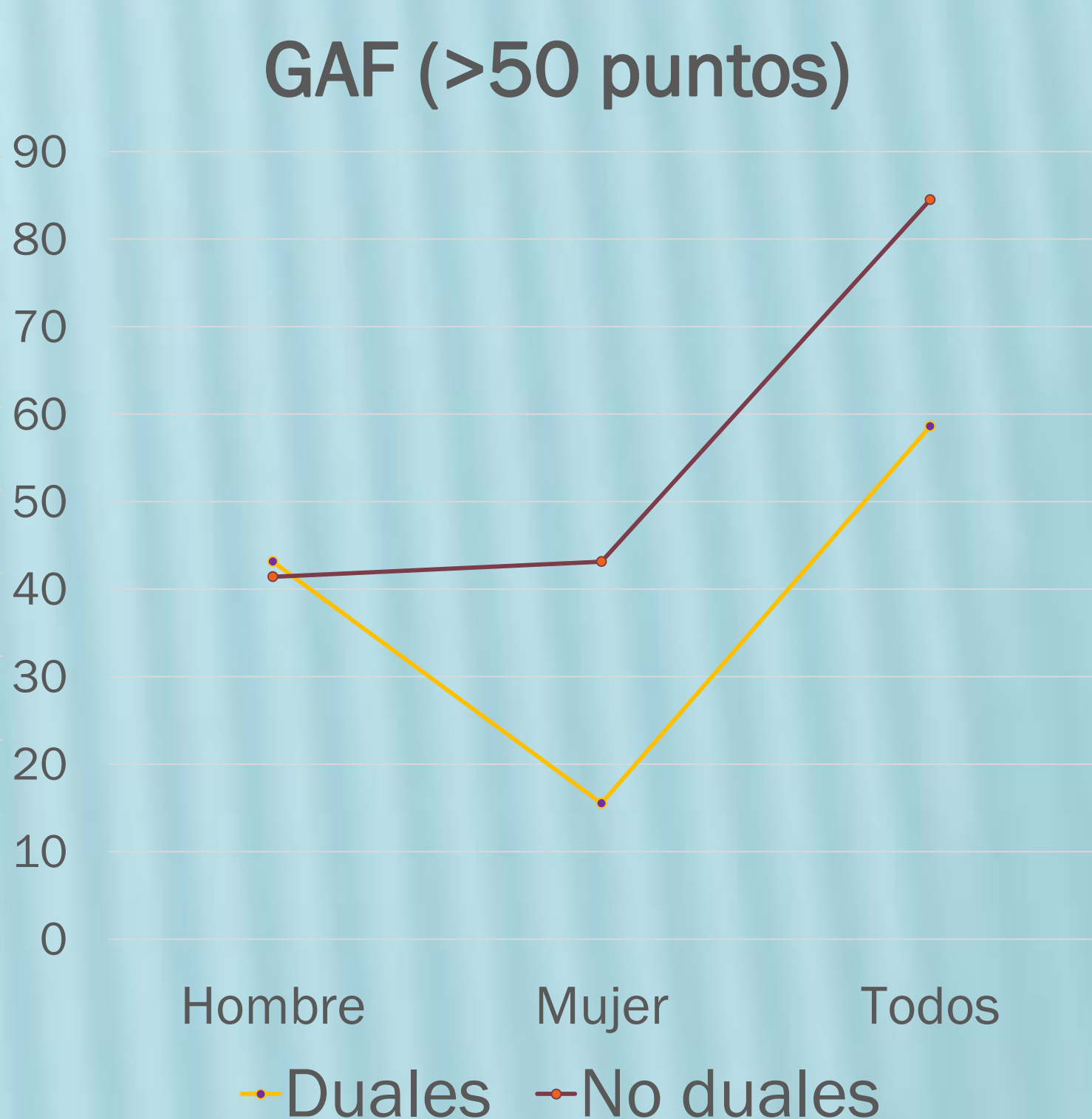


Gráfico 4: Prevalencia del GAF en los dos subgrupos.

CONCLUSIONES

Se pone de manifiesto la elevada tasa de incumplimiento terapéutico y el bajo nivel de actividad presente en aquellos pacientes con esquizofrenia con un consumo añadido de sustancias, con cifras muy superiores en el sexo femenino.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

¹Organización Mundial de la Salud. (2016). Nota descriptiva nº 397. Disponible en <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs397/es/>