

Características sociodemográficas y clínicas de pacientes psicóticos según la edad de primer contacto con el Servicio de Salud Mental

Sandra Isella, Ángela Ibáñez*, Analucía Alegría, Jorge Serna, Montserrat Cuevas, Juan Carlos Pinilla, Jerónimo Saiz Ruiz**.

Hº de Día de Psiquiatría. Servicio de Psiquiatría del Hospital Universitario Ramón y Cajal.
 Carretera de Colmenar Viejo Km. 9.1 28034 Madrid - hdps.hrc@salud.madrid.org

*Investigador colaborador de CIBERSAM. **Investigador principal de CIBERSAM.
 Financiado por Instituto de Salud Carlos III, Centro de Investigación en Red de Salud Mental, CIBERSAM

INTRODUCCIÓN: Los trastornos psicóticos han sido asociados consistentemente con un pobre funcionamiento psicosocial y menor calidad de vida. Su edad de inicio temprana se ha visto asociada a la gravedad de la enfermedad. Estudios recientes demuestran que los pacientes con trastornos psicóticos con edad de inicio temprano muestran mayor severidad de la enfermedad y peor pronóstico que aquellos pacientes psicóticos con edad de inicio en la adultez.

OBJETIVO: Comparar variables sociodemográficas y clínicas relacionadas con la severidad de la enfermedad en un grupo de pacientes con trastorno psicótico que han tenido su primer contacto con los Servicios de Salud Mental (SSM) antes de los 21 años y aquellos pacientes con igual diagnóstico que han tenido su primer contacto con los SSM después de los 21 años de edad.

METODOLOGÍA: La muestra fue conformada por 158 pacientes con diagnóstico de trastorno psicótico, según el DSM-IV, que asistieron al Hospital de Día de Psiquiatría (HDPS) del Hospital Universitario Ramón y Cajal, de Madrid, entre los años 2000 y 2008. Los datos tanto sociodemográficos como clínicos fueron recogidos de los informes de alta de hospitalización. Los análisis estadísticos se realizaron con el programa SPSS 15.0 para Windows. Se compararon variables usando análisis de 2 x 2. Según la distribución normal o asimétrica de las variables numéricas, éstas se analizaron con el T-test de muestras independientes o con el test no paramétrico de Mann-Whitney.

RESULTADOS: La media de edad de pacientes psicóticos, al momento del alta, que han establecido contacto con los SSM antes de los 21 años es significativamente menor que los que contactaron a una edad mayor (25.8 vs. 32.3 años). Los que establecen contacto con los SSM más temprano tienen mayor probabilidad de no estar casados, tener estudios incompletos y estar desempleados al momento del alta. Cuando se evaluaron variables clínicas se encontró que pacientes psicóticos que establecieron contacto con los SSM antes de los 21 años, tienen mayor probabilidad de tener antecedentes familiares psiquiátricos ($p < 0.0001$) y de haber sufrido más de un episodio psicótico ($p = 0.005$). Del mismo modo, el contacto temprano se relaciona con una estancia más larga en el HDPS ($p = 0.034$).

CONCLUSIÓN: Pacientes con edad de contacto con los SSM menor y mayor a 21 años difieren en algunas características tanto sociodemográficas como clínicas. Nuestros resultados sobre el mayor número de antecedentes psiquiátricos familiares, mayor número de episodios psicóticos agudos y mayor estancia en hospitalización parcial, en pacientes con edad de contacto con los SSM anterior a 21 años sugieren mayor severidad de la enfermedad en este grupo. Esta mayor severidad de la enfermedad se ve también reflejada en la mayor dificultad para haber formado una familia propia, completar los estudios y conseguir o mantener un trabajo.

| Características Sociodemográficas de pacientes psicóticos que tuvieron el 1º contacto con los SSM antes y después de los 21 años | Valor p | | |
|--|--------------------|--------------------|----|
| | < 21 años (N=93) % | ≥ 21 años (N=65) % | |
| Género | | 0,761 | |
| Masculino (N=124) | 79,5 | 77,5 | |
| Femenino (N=34) | 20,5 | 22,5 | |
| Estado civil | | 0,001* | |
| Nunca casado (N=134) | 96,1 | 75,9 | |
| Con pareja/casado (N=21) | 3,9 | 22,8 | |
| Descendientes | | 0,223 | |
| Con hijos (N=12) | 3,8 | 11,3 | |
| Sin hijos (N=138) | 92,3 | 82,5 | |
| Nivel de estudios | | 0,319 | |
| Primarios o Bachillerato (N=62) | 50,7 | 38,6 | |
| Formación profesional/diplomatura (N=34) | 23,2 | 25,7 | |
| Licenciatura (N=43) | 26,1 | 35,7 | |
| Estado de estudios | | 0,022* | |
| Completos (N=66) | 30,8 | 52,5 | |
| Incompletos (N=64) | 51,3 | 30 | |
| En curso (N=8) | 6,4 | 3,8 | |
| Situación laboral | | 0,006* | |
| Trabajador cuenta propia/ajena (N=46) | 21,1 | 42,5 | |
| No trabaja/jubilado (N=98) | 78,9 | 57,5 | |
| Incapacidad laboral | | 0,519 | |
| Total o parcial (N=13) | 7,7 | 8,8 | |
| No tiene (N=145) | 92,3 | 91,3 | |
| Edad (media) | 25,83 | 32,33 | 0* |

* diferencias significativas entre los grupos

Características Clínicas de pacientes psicóticos que tuvieron el 1º contacto con los SSM antes y después de los 21 años

| | < 21 años (N=93) % | ≥ 21 años (N=65) % | Valor p |
|--|--------------------|--------------------|---------|
| Lugar de procedencia | | | 0,603 |
| Hospitalización Agudos (N=79) | 50 | 50 | |
| Tratamiento Ambulatorio (N=79) | 50 | 50 | |
| Días de Estancia en HDPS (media) | 84,87 | 74,27 | 0,146 |
| Estancia en HDPS | | | 0,034* |
| Menos de 50 días (N=58) | 37,2 | 36,7 | |
| Entre 51-100 días (N=54) | 25,6 | 42,5 | |
| Más de 100 días (N=46) | 37,2 | 21,3 | |
| Tipo de ingreso HDPS | | | 1,000 |
| Primer ingreso (N=132) | 78,2 | 88,8 | |
| Reingreso (N=25) | 20,5 | 11,3 | |
| Número de hospitalizaciones | | | 0,775 |
| Ninguna (N=36) | 20,5 | 25 | |
| 1 ó 2 (N=78) | 50 | 48,8 | |
| 3 o más (N=44) | 29,5 | 26,3 | |
| Derivación al alta | | | 0,563 |
| CSM o ambulatorio (N=139) | 93,3 | 90,8 | |
| Rehospitalización (N=12) | 6,7 | 9,2 | |
| Historia psiquiátrica familiar | | | 0* |
| Ningún Antecedente (N=61) | 23,1 | 53,8 | |
| Primer y segundo grado (N=67) | 55,1 | 30 | |
| Sólo segundo grado (N=30) | 21,8 | 16,3 | |
| Diagnóstico Familiar T. Psicótico | | | 0,905 |
| Sí (N=38) | 23,1 | 25 | |
| No (N=111) | 71,8 | 68,8 | |
| Historial uso de tóxicos | | | 0,202 |
| Sí (N=86) | 61,5 | 47,5 | |
| No (N=70) | 37,2 | 51,3 | |
| Consumo de tabaco | | | 0,250 |
| Sí (N=79) | 55,1 | 55 | |
| No (N=70) | 41 | 47,5 | |
| Número de episodios psicóticos | | | 0,005* |
| Primer episodio (N=59) | 25,6 | 48,8 | |
| Más de 1 (N=97) | 71,8 | 51,3 | |
| Comorbilidad psiquiátrica | | | 0,791 |
| No (N=116) | 74,4 | 72,5 | |
| Sí (N=42) | 25,6 | 27,5 | |

* diferencias significativas entre los grupos

BIBLIOGRAFÍA: 1. Ballageer T, Malla A, Manchanda R, et al. Is Adolescent-Onset First-Episode Psychosis Different from Adult Onset? J Am Acad Child Adolesc Psychiatry 2005; 44 (8): 182-189. 2. Joa I, Johannessen JO, Langeveld J, et al. Baseline Profiles of Adolescent vs. Adult-Onset First-Episode Psychosis in Early Detection Program. Acta Psychiatr Scand 2009; En prensa. 3. Arango C, Moreno C, Martínez S, N, et al. Longitudinal Brain Changes in Early-Onset Psychosis. Schizophrenia Bulletin 2008; 34: 341-353. 4. Hegarty JD, Baldessarini RJ, Tohen M, et al. One Hundred Years of Schizophrenia a Meta-Analysis of the Outcome Literature. Am J Psychiatry 1994;155:1196-1201.