

SITUACIÓN ACTUAL DE LA PSICOLOGÍA CLÍNICA



Asociación Española
de Psicología Conductual

Compiladores:
Raúl Quevedo-Blasco
Víctor J. Quevedo-Blasco

San Sebastián, 2011

SITUACIÓN ACTUAL DE LA PSICOLOGÍA CLÍNICA

Libro de capítulos del IX Congreso Nacional de
Psicología Clínica



Compiladores:
Raúl Quevedo-Blasco
Víctor J. Quevedo-Blasco

San Sebastián 7, 8 y 9 de julio de 2011

IX CONGRESO NACIONAL DE PSICOLOGÍA CLÍNICA
© Asociación Española de Psicología Conductual (AEPC)
IX CONGRESO NACIONAL DE PSICOLOGÍA CLÍNICA
San Sebastián 7, 8 y 9 de julio de 2011
Edita:
Asociación Española de Psicología Conductual (AEPC)
Avda. Madrid, S/N, Edif. Eurobequer Bajo, 18012 Granada.
Tel: +34 958 273460.
Fax: +34 958 296053.
eMail: info@aepec.es.
Web: <http://www.aepec.es>.
Printed in Spain
ISBN: 978-84-694-3972-2



PAPEL DEL INSIGHT EN LA RELACIÓN ENTRE RESERVA COGNITIVA COMO PREDICTORA DE FUNCIONALIDAD EN PEP: UN ESTUDIO LONGITUDINAL

Acebo García-Guerrero^{*1}, Rafael Segarra-Echevarría^{**/**}, Amaia Ugarte-
Ugarte^{***/**}, Jaione Cartón-Costa^{****}, Yolanda Ballorca-Arnáiz^{*****},
Natalia Ojeda-DelPozo^{*/**}, Eneritz Bengoetxea-Noreña^{*}, Leire Martín-Otaño^{*****}
y Miguel Gutiérrez-Fraile^{***/**}

^{*} Universidad de Deusto

^{**} Hospital de Cruces

^{***} CIBERSAM.

^{****} Hospital Santiago Apóstol

^{*****} Hospital Donostia

Introducción

La reserva cognitiva (RC) es un área de reciente interés y que se ha abordado limitadamente en el campo de las enfermedades mentales. El concepto de reserva cognitiva (RC) surge tras la observación de que no existía una relación directa entre el grado de la patología o daño cerebral y la manifestación clínica del daño. Este concepto ha evolucionado y se considera que una alta RC parece ser un factor de protección contra el desarrollo o la expresión de condiciones neurológicas, mientras que una baja RC sería un factor de vulnerabilidad. (Stern, 2002).

Es un concepto que se ha introducido recientemente en la esquizofrenia, pero que se lleva investigando implícitamente muchos años más, a través del estudio del coeficiente intelectual pre-mórbido y su relación con el insight (Barnett, Salmond, Jones y Sahakian, 2006). Pero los diferentes estudios que tratan de definir qué tipo de relación existe entre la inteligencia y el insight no son concluyentes (Amador y David, 2004).

Existen numerosos estudios que han tratado de esclarecer cuál es la relación existente entre la neurocognición y el insight. Parten de la hipótesis de que ella falta de insight es una consecuencia del deterioro cognitivo. Pero los resultados no son concluyentes. La RC podría aportar luz a esta ausencia de consenso, puesto que se han hallado indicios de que ésta modera la relación entre la cognición y el insight (García *et al.*, 2011).

Por otro lado, se ha visto como el grado de insight se relaciona con la gravedad de la sintomatología del paciente a largo plazo, lo cual repercute directamente en su funcionalidad (Mohamed *et al.*, 2009). A su vez una revisión reciente, de la relación entre la cognición y la funcionalidad a largo plazo, afirma que no es posible realizar conclusiones firmes a partir de los estudios existentes. Pero que se observan indicios, sobre la viabilidad de esta relación, que debe ser comprobados con nuevos estudios, que subsanen las limitaciones metodológicas existentes hasta el momento (Allott, Liu, Proffitt y Killackey, 2011).

Objetivo

¹ Acebo García-Guerrero. E-mail: a.garcia@deusto.es

Financiación. Este estudio fue financiado por el Departamento de Salud del Gobierno Vasco (Beca 2008111010); EITB-Maratoia (BIO 09/EM/015); y el Departamento de Educación y Ciencia del Gobierno Vasco. Beca de del programa de formación de investigadores del departamento de educación, universidades e investigación (BFI 09.123).

El objetivo de este estudio fue analizar en qué manera se relacionan estas tres variables: insight, RC y funcionalidad a largo plazo en PEP.

Método

Se llevo a cabo un estudio longitudinal y multicéntrico con 48 pacientes con un Primer Episodio Psicótico (PEP) de los hospitales de Cruces, Donostia y Santiago Apóstol. En el momento de la elaboración de este material, la muestra con seguimientos completos fue de 17. Todos los pacientes fueron evaluados clínica y funcionalmente en el momento basal y a los 12 meses de seguimiento longitudinal. Se han tenido en cuenta las medidas: *Escala de evaluación del Insight, SUMD*, (Amador, Strauss, Yale y Flaum, 1993); *Evaluación Global de la Funcionalidad, GAF*, (Frances, Pincus y First, 1994) sub-escala *Vocabulario* del WAIS-III (Wechsler, 1997) y nivel educativo a partir del número de cursos reglados que haya superado.

Se creó el factor “reserva cognitiva” a partir de las medidas obtenidas en la escala de Vocabulario y el nivel educativo. Estas medidas fueron transformadas en puntuaciones estandarizadas y el factor resultante obtuvo una consistencia interna aceptable (α de crumbach 0,7). Tras la transformación de las medidas del SUMD y la escala de funcionalidad a puntuaciones estandarizadas, se realizó un análisis mediacional (Baron y Kenny, 1986).

Resultados

En la tabla 1 se muestran los datos descriptivos de la muestra a nivel basal y de la muestra con la que se ha completado el año de seguimiento.

Tabla 1. Datos descriptivos de la muestra.

		<i>Basal N=48</i>		<i>12 meses N=17</i>	
		<i>Media</i>	<i>D.T.</i>	<i>Media</i>	<i>D.T.</i>
Edad		27,0	7,4	27,8	7,9
Nivel Educativo		12,4	3,8	11,9	3,9
Sexo	Hombre	63,1%		56,2%	
	Mujer	31,9%		43,8%	

En nuestra muestra, la RC predijo la funcionalidad (GAF) del paciente a los 12 meses de seguimiento ($\beta = 0,494$; $p \leq 0,05$). Sin embargo, esta relación estaba mediada totalmente por el insight basal ($\beta = -0,504$; $p \leq 0,05$), por lo tanto cuando se controló la variable insight, la reserva cognitiva dejó de asociarse significativamente con la funcionalidad ($\beta = 0,256$; $p = 0,26$). En la Figura 1 podemos observar el esquema que representa la relación entre estas variables.

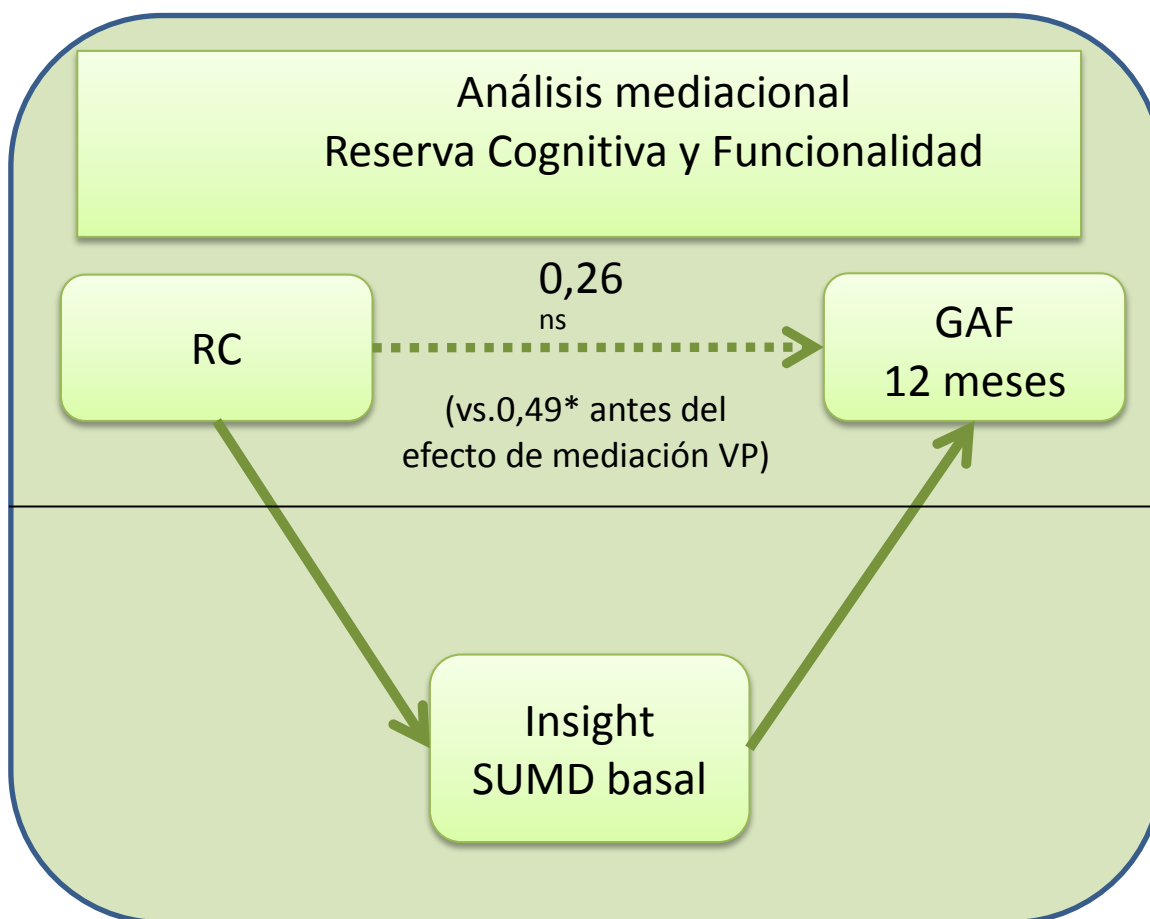


Figura 1. Esquema del modelo mediacional.

Conclusiones

Los resultados obtenidos en este estudio muestran cómo en nuestra muestra la RC predice la funcionalidad pero con la intervención de la variable mediadora insight. La cual ayuda a definir mejor la relación entre RC y la funcionalidad del paciente al año de seguimiento. Nuestros datos parecen mostrar dos aspectos de gran relevancia para la evolución a largo plazo de los pacientes. Es necesario replicar este estudio con una muestra mayor y en otras poblaciones que de soporte a estos hallazgos. Puesto que de ser así, sería necesario tenerlos en cuenta a la hora de desarrollar los programas de intervención. Por lo tanto, destacamos la cognición y el insight como posibles variables clave de la intervención dirigida a mejorar la funcionalidad a largo plazo del paciente.

Referencias

- Allott, K., Liu, P., Proffitt, T. M. y Killackey, E. (2011). Cognition at illness onset as a predictor of later functional outcome in early psychosis: Systematic review and methodological critique *Schizophrenia Research*, 125, 221-235.
- Amador, X. y David, A. (2004). En Amador X., David A. (Eds.), *Insight and psychosis. awareness of illness in schizophrenia and related disorders* (2a. ed.). New York: Oxford University Press.
- Amador, X.F., Strauss, D.H., Yale, S.A. y Flaum, M.M. (1993). Assessment of insight in psychosis. *The American Journal of Psychiatry*, 150, 873-879.
- Barnett, J.H., Salmond, C.H., Jones, P.B. y Sahakian, B.J. (2006). Cognitive reserve in neuropsychiatry. *Psychological Medicine*, 36, 1053-1064.
- Baron, R.M. y Kenny, D.A. (1986). The moderator–mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51, 1173-1182.

- García A., Peña J., Ojeda N., Segarra R., Eguíluz J. I., Bengoetxea E. y Gutiérrez M. (2011) *¿En qué medida los aspectos neuropsicológicos nos ayudan a comprender el insight en psicosis?* Recuperado el 8 de septiembre de 2011 de <http://www.psiquiatria.com>.
- Frances, A., Pincus, H.A. y First, M.B. (1994). En American Psychiatric Association (Ed.), *The global assessment of functioning scale (GAF). diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4a. ed.). Washington. APA.
- Mohamed, S., Rosenheck, R., McEvoy, J., Swartz, M., Stroup, S. y Lieberman, J. A. (2009). Cross-sectional and longitudinal relationships between insight and attitudes toward medication and clinical outcomes in chronic schizophrenia. *Schizophrenia Bulletin*, 35, 336-346.
- Stern, Y. (2002). What is cognitive reserve? theory and research application of the reserve concept. *Journal of the International Neuropsychological Society : JINS*, 8, 448-460.
- Wechsler, D. (1997). *WAIS-III manual: Wechsler adult intelligence scale-III.*. New York: Psychological Corporation.