



Asociación Española  
de Psiquiatría Privada

# XV CONGRESO NACIONAL

## SALUD MENTAL Y ECONOMÍA

22 AL 24 DE SEPTIEMBRE DE 2022  
HOTEL NH EUROBUILDING  
MADRID

# PÓSTERES



## PÓSTERES

### **P-01: MEJORA DE LA CONCIENCIA DE ENFERMEDAD (INSIGHT) Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO A TRAVÉS DE UN PROGRAMACION PSICOEDUCATIVO**

Navarro-Marzo, Marisa; Carrasco Sagredo, Francisca; Rincón Bertolín, Clara  
*Mentalia Salud.*

La esquizofrenia se encuentra entre las enfermedades mentales más devastadoras con enormes consecuencias tanto para los pacientes que la sufren como para sus familiares. La toma de conciencia del diagnóstico así como la adherencia al tratamiento juega un papel muy importante en el desarrollo funcional, social y personal. Por ello, el objetivo de este estudio es mostrar el resultado de valoración del Programa Psicoeducativo, a través, de la medición del Insight o conciencia de la enfermedad mental de la persona que la padece mediante la Escala SUMD, todo ello enfocado en el modelo centrado en la persona dentro de la recuperación psicosocial, llevada a cabo en el Centro Residencial de Atención a la Dependencia para Personas con Problemas de Salud Mental "Mentalia Puerto" en régimen Residencial.

Se ha realizado un estudio sobre un grupo de 48 pacientes con diagnóstico de Esquizofrenia adscritos al centro arriba mencionado, participantes en el Programa Psicoeducativo de Mentalia Puerto a lo largo de un año (2021), en el que se han analizado los resultados de la mencionada Escala SUMD mediante un análisis factorial de Conciencia Global de Enfermedad, Conciencia de Síntomas y Atribución de los mismos, y sus posteriores correlaciones.

Se obtuvieron resultados que validan como efectivo el Programa Psicoeducativo de Mentalia Puerto. De este modo se demuestra que se incrementa la capacidad de autoconciencia de su situación vital de las personas con esquizofrenia a través del conocimiento de la enfermedad, síntomas y características mejorando así su situación vital. El Programa de autoconocimiento de la enfermedad mental en pacientes con esquizofrenia da resultados óptimos en el tiempo, siendo importante este aspecto en el proceso de recuperación y la calidad de vida de la persona.

### **P-02: ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LA ESCALA FUMAT DE CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON TMG EN PROGRAMAS DE REHABILITACION TERAPEÚTICA**

Navarro-Marzo, Marisa; Carrasco Sagredo, Francisca ; Rincón Bertolín, Clara  
*Mentalia Salud.*

La OMS (1994) define la "calidad de vida" como la percepción del individuo sobre su posición en la vida dentro del contexto cultural y el sistema de valores en el que vive y con respecto a sus metas, expectativas, normas y preocupaciones. Es un concepto multidimensional y complejo que incluye aspectos personales como salud, autonomía, independencia, satisfacción con la vida y aspectos ambientales como redes de apoyo y servicios sociales, entre otros Trastornos Mentales Graves (TMG) que afectan a la calidad de vida (CDV) de los pacientes. Por ello, el objetivo de este estudio descriptivo ha sido el análisis de la CDV de pacientes con TMG del Centro de Rehabilitación Psicosocial y Residencial Mentalia Puerto con el fin de conocer qué esferas de su vida se encuentran más afectadas, mediante la Escala FUMAT.

El estudio se ha realizado sobre un grupo de 48 pacientes con TMG adscritos al centro anteriormente mencionado, participantes en la administración de la Escala FUMAT y realizando el posterior cálculo del promedio respecto a dos pases de dicho cuestionario a lo largo de un año (2021). En la escala FUMAT existen 8 dimensiones que indican la satisfacción de la persona con respecto a diferentes áreas de su vida. Finalmente, se obtiene un índice de calidad de vida que genera la interpretación general sobre la percepción de calidad de vida que tiene la persona evaluada.

Se han obtenido resultados en los diferentes diagnósticos pertenecientes al grupo de TMG. En lo que a ello respecta, el Trastorno Bipolar es el diagnóstico que mejores puntuaciones obtiene, siguiéndole el Trastorno de Personalidad y finalmente, la Esquizofrenia. Por otra parte, es común en todos los diagnósticos que la dimensión de Bienestar Físico sea la que mejores puntuaciones obtiene. A pesar de las diferencias, la mayoría de personas, con independencia del diagnóstico, reflejan puntuaciones elevadas en la gran mayoría de dimensiones tal y como se puede observar en las gráficas del presente estudio. De este modo, se concluye que el índice de Calidad de Vida es inferior en las personas con diagnóstico de Esquizofrenia y que la dimensión de Inclusión Social es en la cual hay que hacer especial hincapié en la Rehabilitación de las personas con TMG. Finalmente, se puede afirmar que los programadas de rehabilitación psicosocial ayudan a mejorar la calidad de vida los pacientes con TMG.



**P-03: INTERVENCIÓN TEMPRANA EN LA PROTECCIÓN DE LA SALUD DE LOS PACIENTES CON ENFERMEDAD MENTAL GRAVE Y PROLONGADA**

Llorente Alonso M.; Pérez Hernández B.; Luna Fernández I.; Burbano Hernández T.; Sanz García C.; Valiente Peña B.; Hernández Vicente N.; Martínez Abella A.; Ruiz Sabes T.; Moya Sánchez A.M.; Ruiz Rincón S.; Martínez Gallardo R.

Servicio de Psiquiatría y Salud Mental, Complejo Hospitalario de Soria

**INTRODUCCIÓN**

Los pacientes con enfermedades mentales graves tienen un sustancial aumento del riesgo de muerte comparado con la población general. Diversos estudios reflejan que la media de años potencialmente perdidos en pacientes con enfermedad mental va de 25 a 30 años, en comparación con la población general, este exceso de mortalidad se debe a causas no naturales como accidentes o suicidio y causas naturales como el desarrollo de enfermedades cardiovasculares y la elevada prevalencia de síndrome metabólico<sup>1</sup>.

La mejora de la calidad de vida y bienestar personal han de ser objetivos primordiales de las intervenciones dirigidas a esta población. Los factores modificables como el tabaquismo, dislipemia, obesidad, sedentarismo, hábitos tóxicos y el tratamiento farmacológico incrementan el riesgo de padecer síndrome metabólico<sup>1</sup>.

La identificación y control de los factores de riesgo de enfermedades cardiovasculares y metabólicas es una parte esencial de los cuidados de las personas con trastorno mental grave. Se ha de intervenir en la promoción de estilos de vida saludables y dichas intervenciones han de ayudar a las personas a comprometerse en la participación de actividades de promoción de la salud<sup>2</sup>.

**OBJETIVO**

Evaluar la efectividad de los programas de promoción de la salud en personas con trastorno mental grave, llevados a cabo por enfermeras de salud mental.

**METODOLOGÍA**

Se llevo a cabo una metarevisión y valoración crítica de los artículos más relevantes, en la que se utilizaron como fuentes de información artículos publicados sobre el síndrome metabólico y los trastornos mentales graves en revistas obtenidas mediante diferentes recursos: CINAHL, MEDLINE y EBSCOHOST.

**RESULTADOS**

Los estudios concluyen que los programas de intervención en el estilo de vida son esenciales para reducir el riesgo y la morbilidad asociados con afecciones médicas, que experimentan los adultos con trastornos mentales graves<sup>3-4</sup>.

**CONCLUSIONES**

Las enfermeras de salud mental están en una posición óptima para realizar intervenciones que fomenten la adherencia a un estilo de vida saludable y para prevenir desórdenes cardiovasculares y metabólicos<sup>3-4</sup>.

**Palabras Clave:** Enfermería, Trastorno mental grave, Síndrome Metabólico, Estilo de Vida, Intervención.

**Bibliografía**

1. Rivas, JF. (2011). Programa de intervención sobre factores de riesgo cardiovascular en personas con esquizofrenia. Unidad de gestión clínica de salud mental del Hospital Regional Universitario Carlos Haya de Málaga.  
<http://www.hospitalregionaldemalaga.es/LinkClick.aspx?fileticket=q91x1BBqDzk%3D&tabid=752>
2. Cabassa, L. J., Ezell, J. M. y Lewis-Fernández, R. (2010). Lifestyle Interventions for Adults With Serious Mental Illness: A Systematic Literature Review. *Psychiatric Services*, 61(8), 774-782.  
<https://doi.org/10.1176/ps.2010.61.8.774>
3. Bruins, J., Jörg, F., Bruggeman, R., Slooff, C., Corpeleijn, E. y Pijnenborg, M. (2014). The Effects of Lifestyle Interventions on (Long-Term) Weight Management, Cardiometabolic Risk and Depressive Symptoms in People with Psychotic Disorders: A Meta-Analysis. *PLoS ONE*, 9(12), Artículo e112276.  
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0112276>
4. Loh, C., Meyer, J. M. y Leckband, S. G. (2006). A Comprehensive Review of Behavioral Interventions for Weight Management in Schizophrenia. *Annals of Clinical Psychiatry*, 18(1), 23-31.  
<https://doi.org/10.1080/10401230500464646>



#### P-04: COMPARATIVA DEL SÍNDROME METABÓLICO EN FUNCIÓN DEL TIPO DE NEUROLEPTICO EMPLEADO EN EL TRATAMIENTO

Martínez Gallardo Ricardo. ; Pérez Hernández B. ;Luna Fernández I. Hernández Vicente N; Sanz García C.; Burbano Hernández T.; Valiente Peña B.; Martínez Abella A.; Ruiz Sabes T.; Moya Sánchez A.M.; Llorente Alonso M  
Servicio de Psiquiatría y Salud Mental, Complejo Hospitalario de SORIA

#### INTRODUCCIÓN

Los antipsicóticos de liberación prolongada suponen una importante herramienta en el tratamiento de los trastornos psicóticos y la esquizofrenia. Se ha mostrado que mejoran la adherencia terapéutica con el potencial asociado de reducir el riesgo de recaídas<sup>1</sup>. No obstante, los antipsicóticos de segunda generación se han relacionado con una mayor prevalencia de problemas metabólicos, como mayor resistencia a la insulina, aumento de peso, hiperlipidemia y diabetes tipo 2<sup>2,3</sup>. El síndrome metabólico se define en las pautas del Panel de Tratamiento de Adultos III (ATP III) del Programa Nacional de Educación sobre el Colesterol (NCEP), como una afección caracterizada por glucosa en sangre elevada, hipercolesterolemia, hipertrigliceridemia, elevado perímetro abdominal e hipertensión. Estos trastornos han sido asociados a una dieta poco saludable o poco variada, falta de ejercicio físico, efectos adversos de los fármacos y otros factores de riesgo no definidos<sup>4</sup>.

#### MATERIAL Y METODOS

Al analizar la muestra representativa de 33 pacientes en tratamiento con antipsicóticos de liberación prolongada,

En la presente investigación desarrollamos un estudio descriptivo de tipo retrospectivo. Los participantes son pacientes tratados con antipsicóticos inyectables de larga duración (antipsicóticos de primera y segunda generación) en un centro de salud mental de Soria (España). Analizamos los siguientes parámetros: perfil lipídico, glucosa, tensión arterial, IMC y perímetro abdominal. Además, se exponen los datos sociodemográficos de la muestra, como edad, sexo y actividad laboral. Actualmente, el tratamiento inyectable mayoritario en el centro de salud mental son los antipsicóticos de segunda generación. En concreto, encontramos un mayor porcentaje de pacientes con aripiprazol y paliperidona. Los resultados muestran una alta prevalencia de sobrepeso/obesidad en pacientes tratados con antipsicóticos inyectables de acción prolongada. Como principales resultados destacamos que existe una mayoría de pacientes con un IMC entre el 25-30%. Además, se destaca que el perímetro abdominal es alto en ambos grupos de pacientes (antipsicóticos de primera y segunda generación).

#### RESULTADOS Y DISCUSION

Se obtienen los siguientes resultados: analizando el tipo de antipsicótico de la muestra, a 24 de los pacientes se les administra antipsicóticos atípico y a 9 típicos. La distribución por sexo mediante porcentaje es de 78.8% hombres y un 21.2% mujeres.

Respecto al IMC, es reseñable que un 42.4% de la muestra presenta sobrepeso y un 21.2% obesidad. La media de colesterol total es de 188.5 y la media del perímetro abdominal de los sujetos de la muestra es de 103.27. Más del 50% de la muestra con tratamiento atípico presenta sobrepeso o algún grado de obesidad.

Finalmente, se discuten las implicaciones prácticas y se analizan futuras líneas de investigación.

**Palabras clave:** Antipsicóticos inyectables de larga duración; Esquizofrenia; Síndrome metabólico; Trastorno psicótico.

#### REFERENCES:

1. Arango C, Baeza I, Bernardo M., Cañas F., De Dios C, Díaz-Marsá M, García-Portilla MP, Gutiérrez-Rojas L, Olivares JM, Rico-Villademoros F, Rodríguez-Jiménez R, Sánchez-Morla EM, Segarra R, Crespo-Facorro B 2019. Antipsicóticos inyectables de liberación prolongada para el tratamiento de la esquizofrenia en España. *Rev Psiquiatr Salud Ment.* 12 (2):92-105 <https://doi.org/10.1016/j.rpsm.2018.03.006>
3. Yu, Liangyu, Sanlan Wu, Yahui Deng, Juan Lei, Lixiu Yu, and Weiyong Li. 2019. "Insulin Resistance Induced by Olanzapine and Other Second-Generation Antipsychotics in Chinese Patients with Schizophrenia: A Comparative Review and Meta-Analysis." *European Journal of Clinical Pharmacology* 75 (12): 1621–29. <http://doi.org/10.1007/s00228-019-02739-5>.
3. Hammoudeh, S., Al Lawati, H., Ghuloum, S., Iram, H., Yehya, A., Becetti, I., Al-fakhri, N., Ghabrash, H., Shehata, M., Ajmal, N., Amro, I., Safdar, H., Eltorki, Y., Al-Amin, H. 2020. Risk Factors of Metabolic Syndrome Among Patients Receiving Antipsychotics: A Retrospective Study. *Community Ment Health J.* 56(4): 760-770. <http://doi.org/10.1007/s10597-019-00537-y>
4. Ventriglio A, Gentile A, Stella E, Bellomo A. 2015. Metabolic issues in patients affected by schizophrenia: clinical characteristics and medical management. *Front Neurosci.* 9: 297–303. <http://doi.org/10.3389/fnins.2015.00297>

**P-05: TERAPIAS NO FARMACOLÓGICAS EN EL TRASTORNO DEPRESIVO RESISTENTE. REFLEXIONES Y ANÁLISIS DE UN CASO CLÍNICO.**

Carlos Rodríguez Gómez-Carreño, Luis Beato Fernández, Arturo Coronel Pasamontes

Hospital General Universitario de Ciudad Real

**Introducción**

Según la OMS (Organización Mundial de la Salud) la depresión se posiciona como la primera causa médica de deterioro de calidad de vida en países desarrollados. Con una prevalencia aproximada de 121 millones de personas en el mundo y aproximadamente el 15% de la población general, se estima que 1 de cada 5 personas llegará a desarrollar un cuadro depresivo en su vida.

En los últimos años, el concepto de Depresión Resistente al tratamiento (DRT) ha tomado fuerza por la implicación clínica y las consecuencias negativas que conlleva, con especial atención en el riesgo de suicidio. Se estima que aproximadamente el 20-30% de pacientes con Trastorno Depresivo Mayor (TDM) pueden cumplir criterios de resistencia al tratamiento. Analizaremos las definiciones de DRT, así como las diferentes opciones de tratamiento no farmacológico en los trastornos depresivos resistentes.

**Objetivos**

Análisis de la experiencia con Terapia Electroconvulsiva (T.E.C.) y Estimulación Magnética Transcraneal (EMT). Caso clínico de paciente con tratamiento resistente a tratamiento psicofarmacológico e inicio de Estimulación Magnética Transcraneal. Análisis de beneficios y desventajas de este tratamiento respecto a los disponibles en la actualidad.

**Conclusiones**

La Estimulación Magnética Transcraneal (EMT) es un tratamiento aprobado en el Trastorno Depresivo Resistente, así como en otros trastornos psiquiátricos. A pesar de la limitada experiencia temporal de uso, existen datos prometedores y evidencia científica respecto a su uso y posibilidad de inclusión en las revisiones de Guías Terapéuticas para el tratamiento de la Depresión.

Las escalas de tratamiento pueden resultar útiles en casos refractarias, no obstante, es necesario realizar un diagnóstico adecuado para optimizar los resultados.

**P-06: “LA VIDA TAMBIÉN ES BONITA”: A PROPÓSITO DE UN CASO CON ESKETAMINA INTRANASAL***Inés Domingos Modesto-Chaves**Centro de Neurología Avanzada (CNA) – Sevilla***INTRODUCCIÓN**

Alrededor del 30% de los pacientes con diagnóstico de Trastorno Depresivo Mayor (TDM) no responde adecuadamente a los tratamientos convencionales. El concepto de Depresión Resistente al Tratamiento (DRT) engloba al grupo de pacientes que ha fallado a dos líneas de tratamiento. Este tercio de pacientes presenta peor pronóstico, menor probabilidad de alcanzar respuesta, y mayor probabilidad de recurrencia. Además, en la DRT, el riesgo de suicidio se multiplica por 7 respecto al TDM.

La Hipótesis glutamatérgica podría suponer un cambio de paradigma en el tratamiento de la depresión resistente al tratamiento. El primer fármaco aprobado con este mecanismo de acción es Esketamina Intranasal, un antagonista no selectivo y no competitivo del receptor NMDA.

Se trata de un spray nasal que aporta unas altas tasas de eficacia, sin tiempo de latencia, y con buen perfil de seguridad.

**OBJETIVO**

Análisis de la experiencia en términos de eficacia, esquema de tratamiento, y seguridad, con el tratamiento de esketamina intranasal en el contexto de una clínica privada.

Describir un caso clínico de depresión resistente al tratamiento de intensidad moderada-grave.

**CONCLUSIONES**

El tratamiento con esketamina intranasal es una alternativa eficaz, no invasiva, que ofrece un inicio de acción rápido, y segura, para aquellos pacientes con diagnóstico de Depresión Resistente al Tratamiento.

Desde nuestra experiencia, y en base a la Ficha Técnica de producto, esketamina intranasal puede ser administrada en un entorno clínico sin requerimientos de tipo hospitalario.



**P-07: NUEVOS PARADIGMAS EN EL TRATAMIENTO DE LA DEPRESIÓN BIPOLAR: A PROPÓSITO DE UN CASO CON ESKETAMINA INTRANASAL***Inés Domingos Modesto-Chaves**Centro de Neurología Avanzada (CNA) – Sevilla***INTRODUCCIÓN**

La depresión bipolar presenta importantes retos en la práctica clínica. El diagnóstico de trastorno bipolar es una causa frecuente de resistencia al tratamiento. Un estudio reciente llevado a cabo en 61 pacientes diagnosticados de depresión resistente al tratamiento mostró en el seguimiento a un año que la mayoría de los pacientes con depresión mayor refractaria al tratamiento podrían tener una diátesis bipolar o pertenecer a un espectro bipolar tipo II, marcado por antecedentes de episodios hiperfímicos que podrían pasar desapercibidos, características de baja intensidad hipomaniacas y antecedentes de trastorno bipolar.

Esketamina Intranasal, un antagonista no selectivo y no competitivo del receptor NMDA, es el primer fármaco aprobado para la depresión resistente al tratamiento, con tasas de respuesta y remisión superiores a las alternativas farmacológicas convencionales.

Se trata de un spray nasal que aporta unas altas tasas de eficacia, sin tiempo de latencia, y con buen perfil de seguridad.

**OBJETIVO**

Describir un caso clínico de depresión resistente al tratamiento que, en el diagnóstico longitudinal, se presentó como un caso de depresión bipolar en el contexto de un trastorno bipolar tipo II.

Análisis de la experiencia en términos de eficacia, esquema de tratamiento, y seguridad, con el tratamiento de esketamina intranasal en combinación con estabilizadores del ánimo en el contexto de una clínica privada.

**CONCLUSIONES**

El tratamiento con esketamina intranasal es una alternativa eficaz, no invasiva, que ofrece un inicio de acción rápido, y segura, para aquellos pacientes con criterios de resistencia a los fármacos antidepresivos.

En particular, por las elevadas tasas de resistencia a antidepresivos y/o al riesgo de viraje a la manía en el trastorno bipolar, y en base a la experiencia presentada, esketamina intranasal podría suponer un cambio de paradigma en el tratamiento de esta enfermedad.



**Organizado por:**

**Secretaría técnica:**



## PATROCINADORES

### Patrocinadores

Nuestro agradecimiento a

