

# DETECCIÓN DE FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR, ALTERACIONES METABÓLICAS Y COMORBILIDAD FÍSICA EN PACIENTES CON TRASTORNO MENTAL GRAVE E INTERVENCIÓN CLÍNICA PSICOEDUCATIVA PARA SU REDUCCIÓN.

**Autor principal:**

NATALIA  
ESPARTERO  
SANTIAGO

**Área temática:**

*Calidad y prácticas seguras en el área de Enfermería en Salud Mental*

**Palabra clave 1:**

*Estudios Controlados Antes y Después*

**Palabra clave 2:**

*Factores de riesgo*

**Palabra clave 3:**

*Síndrome X Metabólico*

**Palabra clave 4:**

*Trastornos Mentales*

**Resumen:**

Los pacientes con Trastorno Mental Grave (TMG) tienen mayor riesgo de mortalidad por causas cardiovasculares y metabólicas que la población general. Esta mayor prevalencia se asocia a unas tasas elevadas de infradiagnóstico e infratratamiento, junto a menores autocuidados por los pacientes, y un menor uso de servicios sanitarios. Muchas de las causas que subyacen a este mayor riesgo son modificables a partir de tratamientos farmacológicos y modificaciones en el estilo de vida como son el tabaquismo, dislipemias, diabetes, hipertensión y obesidad.

Con este trabajo se ha conseguido la detección de pacientes con TMG con factores de riesgo cardiovascular y metabólico así como la realización de intervenciones para modificar dichos factores de riesgo.

Es un estudio longitudinal, prospectivo en pacientes con TMG. Se estudiaron factores de riesgo modificables (tabaquismo, obesidad, hipertensión o alteraciones metabólicas), el periodo de captación fue de 14 meses, con intervenciones específicas centradas en los factores de riesgo, a partir del segundo mes, en aquellos pacientes en los que se encontraban presentes. Dichas intervenciones se centraron en medidas dietéticas, fomento de ejercicio físico y hábitos de vida saludables, deshabituación tabáquica, control de TA y adherencia dietética o farmacológica, control de variables metabólicas e intervenciones centradas en reducción de riesgo. Finalmente se evaluó la eficacia de los programas realizados a partir de la valoración de los factores de riesgo.

#### **Antecedentes/Objetivos:**

El síndrome metabólico (SM) es una combinación de factores de riesgo que determinan el desarrollo de enfermedades cardiovasculares: diabetes e incremento de los niveles de glucosa en ayunas, obesidad abdominal, niveles de colesterol elevados e HTA. Alrededor del 20% de la población mundial adulta tiene factores de riesgo suficientes para ser diagnosticada de SM. La prevalencia de este síndrome en la Esquizofrenia está en torno al 37% frente al 24% de la población general(5). En pacientes con TMG aumentan las tasas de factores de riesgo (estilo de vida, nutrición, tratamientos psicofarmacológicos y la vulnerabilidad genética idiosincrásica), una esperanza de vida 15 años menor y riesgo de muerte 5 veces mayor(1), presencia frecuente de déficits en habilidades para el autocuidado, menores índices de uso de servicios sanitarios(2) y menores índices de calidad de vida(3). En la población española con TMG la prevalencia de obesidad, tabaquismo(5), DM(4) e HTA es mayor que la población general.

#### **OBJETIVOS:**

- 1.Determinar la existencia de factores de riesgo cardiovascular y metabólico en pacientes con TMG atendidos en el Hospital Provincia de Toledo.
- 2.Realizar un programa de intervención de corte psicoeducativo y clínico para la reducción de factores de riesgo cardiovascular y metabólico.
- 3.Seguimiento de la evolución de los factores de riesgo.
- 4.Comprobar la eficacia y limitaciones del programa de intervención
- 5.Mejora en la funcionalidad y calidad de vida originada en la reducción de factores de riesgo.

#### **Descripción del problema - Material y método:**

El estudio ha tenido lugar en el área sanitaria de Toledo, que ocupa una extensión de 8860,20 km<sup>2</sup>, con una población de 358.826 habitantes repartidos en 116 municipios; prácticamente la mitad de los pacientes son atendidos a nivel ambulatorio en la Unidad de Salud Mental del Hospital Provincial de Toledo. La Unidad de Hospitalización Breve (UHB) de dicho hospital da cobertura a prácticamente todos los municipios toledanos.

Los sujetos a estudio han sido pacientes en tratamiento ambulatorio psiquiátrico o que han sido ingresados en la UHB y/o Unidad de Media Estancia de Psiquiatría (UME), con TMG y edad comprendida entre los 18- 65 años, previa firma de un consentimiento informado de participación en el estudio. Criterios de exclusión: retraso mental ( $CI < 70$ ), presencia de sordera o déficits perceptivos severos y la falta de comprensión del castellano. Se trata de un estudio naturalístico, longitudinal y prospectivo y en dos grupos.

La intervención se dividió en dos fases, inicial con duración de 14 meses en la que se estudió la presencia de factores de riesgo cardiovascular y metabólico en la población con TMG. Según la evaluación inicial se formaron dos grupos, uno de ellos de pacientes con TMG sin factores de riesgo y otro de ellos en los que éstos sí estaban presentes. En este segundo grupo se realizaron intervenciones de corte psicoeducativo y clínico para tratar de reducir dichos factores de riesgo. Los pacientes pudieron pasar durante el estudio de un grupo a otro según los datos de control del seguimiento

### **Resultados y discusión:**

El proyecto original pretendía estudiar los pacientes con TMG tratados en consultas de ambulatorio del Hospital Provincial de Toledo e ingresados en la Unidad de Hospitalización Breve. No fue posible la colaboración del personal de consultas, por lo que se trasladó la intervención psicoeducativa y clínica a los pacientes de UME del mismo hospital, sin suponer alteración en el proyecto pues la población a estudio es la misma, solo cambia el modo de captación.

Se han usado pruebas paramétricas o no paramétricas según la naturaleza de las variables según el tamaño de la muestra lo ha permitido; con respecto a las variables cuantitativas, se determina su ajuste a la distribución normal mediante la prueba de Kolmogorov-Smirnov. Las cualitativas se expresan en función de sus frecuencias absolutas y relativas. Al contrastar variables cualitativas se aplica el test  $\chi^2$ . Para cuantificar el grado de relación entre variables cuantitativas usamos el coeficiente de correlación de Pearson. El análisis estadístico de datos y el control de calidad informático se realiza mediante el paquete estadístico SPSS versión 14.0. Nivel de significación fijado para todas las pruebas de contraste de hipótesis 0,05.

Se han aplicado intervenciones de conocida eficacia previa, con pautas y objetivos que facilitaron la reproductibilidad. Aunque es conocida la eficacia de estos programas en la reducción de factores cardiovasculares y metabólicos en el TMG es la primera ocasión que se ha realizado en el área de Toledo, cuya población podría tener unas características idiosincráticas en cuanto a hábitos de vida y dietéticos que pudiesen dificultar la aplicación de modelos de este corte

### **RESULTADOS**

Se han obtenido estadísticos descriptivos para cada una de las variables psicosociales, así como diagramas de sectores para las cualitativas. La distribución de las variables dependientes se ajusta a la curva normal, por lo que se utilizan contrastes paramétricos.

A partir de los datos recogidos de los pacientes de la UME, se ha analizado estadísticamente la evolución en las variables de interés del estudio mediante un contraste de medidas repetidas, comparando por pares las mediciones obtenidas antes de la intervención y en los 3, 6, 12 y 14 meses siguientes

El análisis longitudinal de las puntuaciones no muestra diferencias estadísticamente significativas en ninguna de las variables dependientes salvo estos pares:

- GAF basal y a los 6 meses (aumento significativo)
- Tensión Arterial Diastólica basal /6meses (reducción significativa)
- Test Fargestrom de dependencia tabáquica basal /6meses (reducción significativa)
- Colesterol total basal /12meses (aumento significativo)
- Test Fargestrom basal /12meses (reducción significativa)
- Test Fargestrom basal /14meses (reducción significativa)

Las fluctuaciones en las medias del resto de variables no alcanzan magnitud suficiente como para considerar que los grupos comparados sean distintos entre sí.

#### CONCLUSIONES:

1. La población con TMG tiene mayor prevalencia de factores de riesgo cardiovascular y metabólico (obesidad, hipertensión, tabaquismo, dislipemias y síndrome metabólico), lo que repercute en una calidad y esperanza de vida inferiores a las de la población general.
2. Estos factores de riesgo son modificables a partir de intervenciones clínicas y psicoeducativas, mejorando la esperanza y calidad de vida.
3. La detección y tratamiento mediante un programa psicoeducativo y clínico en la población de pacientes con TMG atendidos en el Hospital Provincial de Toledo disminuyó los factores de riesgo cardiovascular y metabólico repercutiendo en una mejor calidad de vida.

#### **Aportación del trabajo a la seguridad del paciente:**

Los programas de modificación de riesgo cardiovascular han demostrado su eficacia en la mejora de las condiciones físicas de los pacientes que acuden a ellos; el formato en el que se realizan, ya sea individual o grupal, facilitan su aplicación. En este caso, la Unidad de Salud Mental del Hospital Provincial de Toledo ha resultado ser un marco adecuado para la captación de los pacientes, siendo el lugar desde donde se desarrolla los tratamientos ambulatorios, los ingresos y urgencias psiquiátricos, además de otros dispositivos psicosociales que en ocasiones ha facilitado la captación y adherencia de pacientes.

Nos encontramos ante un programa replicable, con los mismos medios e intervenciones, que podría mejorar la calidad de vida de la población con Trastorno Mental Grave, reduciendo los factores de riesgo metabólicos y cardiovasculares y repercutiendo de manera positiva en la población con TMG de Toledo, así como en su funcionalidad, deteriorada respecto a la población general. Además los resultados podrían mantenerse en el tiempo, ya que se han logrado modificaciones en hábitos de vida y dietéticos, lo que facilita el mantenimiento de dichos cambios.

#### **Propuestas de líneas futuras de investigación:**

La mayor prevalencia de factores de riesgo cardiovascular, HTA, DM, dislipemia, obesidad, tabaquismo y síndrome metabólico en pacientes con TMG, repercute en una menor esperanza de vida y en peores índices de calidad de vida. Esto hace necesaria la implicación institucional en planes específicos para la reducción de este riesgo y la sensibilización en esta problemática por parte de los profesionales sanitarios. Abogamos por la necesidad de intervenciones específicas centradas en la reducción de riesgos cardiovasculares y metabólicos en pacientes con TMG desde los Servicios de Salud Mental y sanitarios

Analizando los resultados de esta investigación se plantea el caso de los fármacos antipsicóticos,

antidepresivos y eutimizantes, algunos de ellos pueden inducir incremento de peso y aumentar el riesgo de efectos metabólicos adversos que pueden elevar la incidencia de enfermedad cardiovascular, se podría trabajar la obtención de una muestra concreta en cada colectivo/tipo de fármaco, así como posibles actividades específicas para la disminución de estos factores de riesgo en cada colectivo concreto.

En relación con la modificación factores de riesgo existen intervenciones que han demostrado su eficacia en la reducción, que se podrían poner en práctica para comprobar su eficacia en este tipo de pacientes comparando de forma individual o grupal concreta los resultados obtenidos

Del mismo modo se podría investigar la utilización a largo plazo del programa de corte psicoeducativo, resultados y posibles modificaciones

### **Bibliografía:**

(1) Sukanta Saha; David Chant; John McGrath A Systematic Review of Mortality in Schizophrenia: Is the Differential Mortality Gap Worsening Over Time? Arch Gen Psychiatry, Oct 2007; 64: 1123 – 1131.

(2) Priebe, S; Sinclair, J; Burton, A, Stamatina; L, J; Firn, M; Ashcroft, R Acceptability of offering financial incentives to achieve medication adherence in patients with severe mental illness: a focus group study.

(3) Eack SM. Newhill CE. Anderson CM. Rotondi AJ . Quality of life for persons living with schizophrenia: more than just symptoms.. Psychiatric Rehabilitation Journal. 30(3):219-22, 2007.

(4) De Hert M, Dekker JM, Wood D, Kahl KG, Moller H-J. Cardiovascular disease and diabetes in people with severe mental illness. Rev Psiquiatr Salud Ment (Barc) 2009; 2: 49- 59. 2009

(5) Bobes et al. Cardiovascular and metabolic risk in outpatients with schizophrenia treated with antipsychotics: results of the CLAMORS Study. Schizophr Res, 2007

---