

Títol del projecte:

Influència de l'estil d'aferrament en la cognició social i els biaixos cognitius en persones amb un primer episodi psicòtic, esquizofrènia crònica i controls sans/es”

La **finalitat del projecte** és avaluar la influència de l'estil d'aferrament en la cognició social (CS) i en els biaixos cognitius, així com la relació entre la CS i els biaixos cognitius en l'evolució a l'any en persones amb un primer episodi psicòtic, esquizofrènia i controls sans/es.

L'estil d'aferrament insegur, així com el dèficit en la CS i més presència de biaixos cognitius s'han relacionat, de manera independent, amb una pitjor evolució de la malaltia.

Explorar de manera conjunta totes aquestes variables ens és de gran ajuda per entendre els processos cognitius de manera més correcta i per dissenyar o adaptar de manera personalitzada les intervencions psicològiques que cal oferir a les persones amb psicosi en diferents estadis de la malaltia, així com per determinar estratègies de prevenció més adequades.

Objectius:

- 1) Comparar els estils d'aferrament, la cognició social i els biaixos cognitius en tres poblacions: persones amb un primer episodi psicòtic (PEP), persones amb esquizofrènia i controls sans/es, controlant per gènere, funcionament neuropsicològic, psicosocial i clínic
- 2) Explorar la influència de l'estil d'aferrament sobre la cognició social i els biaixos cognitius en persones amb un PEP, amb esquizofrènia i en controls sans/es
- 3) Avaluar l'estabilitat de la cognició social i els biaixos cognitius al cap d'un any a les tres mostres (PEP, esquizofrènia crònica i controls sans/es) controlant per estil d'aferrament, tractaments psicològics rebuts, gènere, funcionament neuropsicològic, psicosocial i clínic.



Participants:



Criteris d'inclusió:

- Edat compresa entre 18 i 50 anys
- Diagnòstic d'esquizofrènia segons criteris de DSM V en el cas de més de 5 anys d'evolució i diagnòstic de: esquizofrènia, trastorn psicòtic no especificat, trastorn esquizoafectiu, trastorn delirant, trastorn psicòtic breu i trastorn esquizofreniforme en el cas de menys de 5 anys evolució
- Puntuació durant l'any previ (en algun moment) igual o superior a 4 a l'ítem de deliris, grandiositat o suspicàcia de la subescala de la PANSS positiva.

Criteris d'exclusió:

- Puntuacions ≥ 5 en hostilitat i manca de cooperació i ≥ 6 en suspicàcia (PANSS).
- Presència de traumatisme cranioencefàlic, demència o discapacitat intel·lectual ($CI \leq 70$).
- Pacients amb trastorn per dependència de substàncies.

Procediment:

- Estudi multicèntric, on participen:

- Parc de Salut Mar
- Hospital Clínico San Carlos
- Hospital de la Santa Creu i Sant Pau
- Institut d'Assistència Sanitària
- Institut Pere Mata
- Les corts centre d'higiene mental
- Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz
- Fundación Investigación Clínico de Valaencia
- Servicio Andaluz de Salud
- Hospital Universitario Marqués de Valdecilla
- Parc Sanitari Sant Joan de Déu



- Estudi observacional analític de seguiment a un any de pacients amb un primer episodi psicòtic, esquizofrènia i controls aparellats.
- Les persones que compleixen els criteris d'inclusió se'ls hi proposarà participar a l'estudi i se'ls hi realitzarà una avaluació **basal** i una avaluació a **l'any** on li seran administrades una sèrie d'escala i qüestionaris.

Avaluació:

Variables clíniques:

- Inventari de Depressió de Beck (BDI) (Beck et al., 1996): simptomatologia depressiva.
- Escala d'Autoestima de Rosenberg (Martín Albó et al, 2007)
- Escala de valoració de la no consciència de trastorn mental (SUMD)
- Escala per a la valoració de les al·lucinations auditives (PSYRATS)
- Escala de símptomes positius i negatius (PANSS) (Kay et al., 1987; Peralta y Cuesta, 1995): simptomatologia psicòtica
- Escala per a la valoració dels delirius (PDI)

Cognició social:

- Internal, Personal and Situational Attributions Questionnaire (IPSAQ) (McArthur, 1972; Bentall et al, 1991; Díez-Alegría, 2006): estil atribucional.
- Hinting Task (Corcoran, Mercer & Frith, 1995): teoria de la ment.
- Test de Reconeixement emocional cares (Baron Cohen, 1997; Huerta-Ramos et al., 2021): processament emocional.

Funcionament psicosocial:

- Escala d'Avaluació de l'Activitat Global (EEAG)
- Escala de funcionament social (SFS)



Avaluació:

Cognició:

- Trail Making Test A i B
- Test de Classificació de Targetes de Wisconsin (WCST)
- Test d'aprenentatge verbal Espanya-Complutense (TAVEC)
- Test d'Execució Continua de Conners (CPT-II)
- Test de Colors i Paraules (Stroop)
- Subtest de Vocabulari de la Wechsler Adults Intelligence Scale (WAIS) (Wechsler, 1955): estimació quocient Intel·lectual



Metacognició:

- Escala d'Insight Cognitiu de Beck (BCIS) (Beck et al., 2004; Gutiérrez-Zotes et al., 2012): insight cognitiu.
- Tasca de boles (Brett-Jones, Garety, y Hemsley 1987): biaix cognitiu de saltar a conclusions (jumping to conclusions)
- Cognitive Biases Questionnaire (CBQ) (Peters et al, 2013; Gutiérrez-Zotes, 2021). Valora els biaixos cognitius més freqüents en trastorns psicòtics: intencionalitat, catastrofisme, pensament dicotòmic, JTC i raonament basat en les emocions.

Trauma i Aferrament:

- Questionari d'experiències traumàtiques en la infància (CTQ)
- Psychosis Attachment Measure (PAM)

Estat del projecte i cronograma:



S'ha reclutat la mostra de participants:

- Pacients amb Esquizofrenia: 142 casos
- Pacients amb un Primer Episodi Psicòtic: 240
- Controls: 240, aparellats amb els i les pacients amb un PEP i Esquizofrènia.



Actualment s'estant fent seguiments a l'any i depurant la base de dades del moment basal.



Pendent:

Setembre'22 - Agost'23

Finalització del seguiment dels participants i de les avaluacions a l'Any

Setembre - Novembre ' 23

Anàlisis de dades

Octubre - Desembre'23

Presentació i publicació dels resultats de la recerca