

ESCALA PETIT EN POBLACIÓN CON ESQUIZOFRENIA Y UN TRASTORNO POR USO DE SUSTANCIAS: ESTUDIO PILOTO.

Miguel Ángel García-Carretero¹, María Robles Martínez², Laura Moreno Hierro³, María Ángeles Jordán Quintero⁴, Ana María Sainz Otero⁵.

¹ CTS-391 Grupo Multidisciplinario para el progreso de la Salud Mental, Universidad de Cádiz. Facultad de Enfermería y Fisioterapia de Cádiz. España. ² CAS Fòrum. Instituto de Neuropsiquiatría y Adicciones (INAD). Parc de Salut Mar, Barcelona. España. ³ Universidad de Cádiz, Programa de Doctorado. España. ⁴ Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz. España. ⁵ Universidad de Cádiz. Facultad de Enfermería y Fisioterapia de Cádiz. España.

miguel.garcia.carretero@hotmail.com

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

La escala PETIT¹ permite evaluar las respuestas subjetivas de los individuos a los medicamentos, la adherencia al tratamiento y cambios en la calidad de vida en personas con esquizofrenia.

El objetivo de este estudio es analizar la fiabilidad de la escala PETIT en población con esquizofrenia con un trastorno por uso de sustancias.

MATERIAL Y MÉTODOS

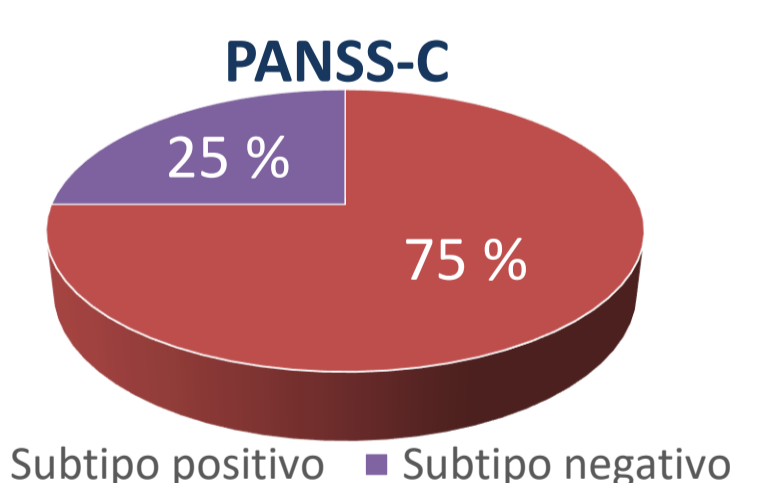
Se realizó una prueba piloto aplicándose la escala PETIT a 31 pacientes en tratamiento ambulatorio con diagnóstico primario de esquizofrenia y además un trastorno por uso de sustancias según criterios del DSM-5. Se llevó a cabo el análisis de la factibilidad y fiabilidad de la escala, utilizándose la PANSS para determinar el estado psicopatológico. Para la fiabilidad de la escala se utilizó el análisis de la consistencia interna de los ítems, a través del cálculo de los coeficientes de alpha de Cronbach. Mediante una escala Likert (1=mínimo y 10=máximo) se registró la comprensión del cuestionario.

RESULTADOS Y CONCLUSIONES

Se aplicó a 31 pacientes (80% hombres) de 49 ±9,7 años de edad media. El 79% son solteros y en cuanto a la convivencia, el 68% viven en recursos de Faisem y el 31% con familiares. Respecto al nivel educativo el 25% tienen la ESO y el 65% sin estudios. La edad media de inicio de la enfermedad fue de 20,9 ±4,9 años. Según la PANSS-C el 75% pertenece al subtipo positivo y el 25% al negativo. La consistencia interna (alfa Cronbach) aporta resultados superiores a 0,8. Además, se contestaron el 100% de las preguntas de la escala, valorándose la comprensión en 9,75 y una media de tiempo de cumplimentación de 3 minutos y medio.

| VARIABLES | N=31 |
|-------------------------------------|----------|
| Edad | 49±9,7 |
| Mínimo - Máximo | 19-65 |
| Estado Civil | |
| Soltero | 79 |
| Casado/pareja de hecho | 10,3 |
| Divorciado/Separado | 7,6 |
| Viudo | 3,1 |
| Convivencia | |
| Con familiares | 31 |
| Sólo | 1 |
| Recurso de <u>Faisem</u> | 68 |
| Nivel educativo | |
| Sin estudios (sabe leer) | 65 |
| Enseñanza Obligatoria (ESO) | 25,4 |
| Bachiller o Grado Superior | 6,4 |
| Estudios Universitarios | 3,2 |
| Edad media inicio enfermedad | 20,9±4,9 |

Tabla 1: Datos sociodemográficos.



| PETIT | N=31 |
|--|--------|
| Fiabilidad | |
| Alfa de <u>Cronbach</u> | 0,836 |
| Comprensión del test | |
| Escala Likert (0-10) | 9,75 |
| Tiempo empleado cumplimentación | |
| Media | 3' 30" |
| Análisis de no respuesta | |
| Cumplimentaron los 30 ítems (%) | 100 |

Tabla 2: Análisis prueba piloto de la escala PETIT.

BIBLIOGRAFÍA

¹ Voruganti, L. N. y Awad, A. G. (2002). Personal evaluation of transitions in treatment (PETIT): A scale to measure treatment-related quality of life in schizophrenia. *Schizophrenia Research*, 56(1-2), 37-46. doi: [http://dx.doi.org/10.1016/S0920-9964\(00\)91060-0](http://dx.doi.org/10.1016/S0920-9964(00)91060-0)