

Trastornos afectivos y trastornos de la personalidad: Efectos de las experiencias de adversidad temprana (EAT) en el desarrollo y manejo clínico de cuadros afectivos complejos

Investigadores Responsables: Sergio Gloger (Sergio.gloger@gmail.com)
Alex Behn (albehn@uc.cl)

Resumen:

Chile mantiene desde hace más de una década prevalencias de síntomas depresivos altas. Si bien se ha intentado asegurar el tratamiento anti-depresivo para pacientes con depresión, un porcentaje alto de los pacientes no responde al tratamiento y las tasas de depresión se han mantenido estables pese a la entrada en marcha de GES Depresión y GES Bipolar. Esta dificultad para disminuir la tasa de cuadros afectivos se debe en parte a que muchos pacientes pueden presentar cuadros afectivos complejos que se caracterizan por ser recurrentes y resistentes a los tratamientos usuales (psicoterapia breve y/o antidepresivos). Por ejemplo, algunas estimaciones internacionales arrojan que al menos un 30% de los pacientes con depresión no responderá a los tratamientos convencionales. Al mismo tiempo, estudios sitúan la comorbilidad entre depresión y trastornos de la personalidad entre un 50% y un 85%. Los pacientes que presentan síntomas afectivos concurrentes con vulnerabilidades en la personalidad son de manejo más difícil, presentan cursos con inicios más tempranos, mayor recurrencia y mayor severidad sintomática. En este contexto, uno de los principales predictores de complejidad en el desarrollo del cuadro y en el manejo clínico del mismo son las experiencias de adversidad temprana (EAT). Las EAT se han vinculado con una serie de factores que se relacionan sistemáticamente con la complejidad de los cuadros afectivos (es decir, con su comorbilidad con vulnerabilidades de la personalidad, con sus recurrencias, severidad y resistencia al tratamiento), incluyendo indicadores como déficits en el apego, resultados de salud mental de largo plazo adversos, déficits en el funcionamiento cognitivo y afectivo, efectos en el funcionamiento de estructuras cerebrales como el hipocampo y la amígdala, en la desregulación autoinmune y efectos epigenéticos (entre otros). Por esta razón, se hace importante examinar la contribución específica de las EAT al desarrollo de cuadros afectivos complejos y al mismo tiempo examinar aspectos del manejo clínico de los mismos, con el fin de revertir tasas de respuesta poco favorables y de proporcionar mejores tratamientos y prácticas de evaluación clínica de los pacientes.

En este contexto, esta línea de investigación actualmente tiene dos sub-estudios en desarrollo:

- **Evaluación temprana de antecedentes de EAT en pacientes que consultan por depresión.**

Puesto que las EAT configuran un predictor confiable de complejidad clínica, es razonable que los clínicos deban contar con este antecedente al principio del proceso de evaluación clínica. Este proyecto busca responder las siguientes preguntas:

¿Se debe preguntar sobre EAT durante el primer contacto clínico con pacientes con depresión?

¿De qué manera se debe preguntar por EAT durante el primer contacto clínico?

¿Cuál es la información mínima sobre EAT que se debe pesquisar para tomar realizar estimaciones confiables de complejidad del paciente y modificar el tratamiento?

Para responder a estas preguntas se han realizado encuestas a terapeutas y a pacientes. Además, se ha establecido una base de datos basada en archivos de más de 1,000 pacientes que han consultado por depresión

y han proporcionado información sobre EAT.

- **Tipos de EAT y recurrencia en depresión.**

Este estudio busca establecer si existen combinaciones de clases de EAT que se relacionan diferencialmente con recurrencia de los cuadros depresivos. Mediante el análisis de 400 pacientes que han reportado EAT estamos desarrollando un análisis de clases latentes.

Financiado por: Piscomédica y MIDAP

Estudio realizado en el marco del convenio de colaboración MIDAP-PSICOMEDICA