

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22245729>

PubMed: EE.UU. Biblioteca Nacional de Medicina de los Institutos Nacionales de Salud

“ La carga familiar en relación a las variables clínicas y funcionales de las personas con discapacidad intelectual, con y sin trastorno mental”.

M. Irazábal, 1,3 F. Marsá, 1,3 M. García, 1,3 P. Gutiérrez Recacha, 2,3 A. Martorell, 2,3 L. Salvador-Carulla , 4,5 & S .Ochoa, 1,3,5

1 Parc Sanitari Sant Joan de Déu-Barcelona.

2 Fundación Carmen Pardo Valcarce.

3 Centro de Investigación Biomédica en Red de Salud Mental (CIBERSAM)

4 Red de Investigación de Actividades Preventivas y de Promoción de la Salud en Atención Primaria (RedIAPP)

5 Asociación Científica PSICOST

Autor correspondiente:

Marcia Irazábal

Área de Discapacidad Intelectual. Parc Sanitari Sant Joan de Déu. CIBERSAM
Dr. Pujades 42. Sant Boi de Llobregat (Barcelona). España.

Teléfono: 34936406350 ext: 12240

mirazabal@pssjd.org

Resumen

Existen muy pocos estudios que evalúen los factores que definen los niveles más altos de la carga familiar en adultos con discapacidad intelectual y trastorno mental asociado (DI-TM) y en personas con discapacidad intelectual exclusivamente (DI). Los objetivos de este estudio fueron evaluar la carga familiar en las personas con DI y DI-TM para determinar qué variables socio demográficas, clínicas y funcionales, explican la carga familiar. La muestra se compone de pares de 203 participantes con discapacidad y sus cuidadores, de los cuales 33,5% son cuidadores de personas con discapacidad intelectual y el 66,5% de DI-TM. Las evaluaciones se realizaron mediante las escalas de discapacidad clínica y funcional con los siguientes instrumentos: Weschler Adult Intelligence Scale-III (WAIS-III), Inventario para el Cliente y Planificación de la Agencia (ICAP), Programa de Evaluación Psiquiátrica para Adultos con Discapacidad para el Desarrollo (PAS-ADD check-list), Programa de Evaluación de Discapacidad de la Organización Mundial de la Salud (WHO-DAS-II) y Carga Familiar (inventario de la familia carga subjetiva y objetiva - SOFBI / ECFOS-II). Las personas con DI-TM presentaron mayores niveles de discapacidad funcional que aquellos con discapacidad intelectual únicamente. Los niveles más altos de la carga familiar se relacionan con una mayor discapacidad funcional en todas las áreas ($p < 0.006-0.001$), menor cociente intelectual ($p < 0,001$), diagnóstico de DI-TM ($p < 0,001$), presencia de trastorno orgánico, psicótico- afectivo y trastornos del comportamiento ($p < 0,001$). La regresión múltiple por pasos (stepwise) mostró que trastorno de conducta,

trastorno afectivo y psicótico, discapacidad en la participación social, discapacidad en el cuidado personal y presencia de DI-TM, explican más del 61% de la varianza en la carga familiar. Un enfoque integrado con intervenciones eficaces y multidimensionales es esencial tanto para las personas con DI y DI-TM, como para sus cuidadores, con el fin de reducir la carga de familiar.

Copyright © 2011 Elsevier Ltd. Todos los derechos reservados.

PMID:

22245729

[PubMed - según lo provisto por el editor]

Deshacer cambios

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22245729>

[PubMed](#)

[US National Library of Medicine](#) [National Institutes of Health](#)

Family burden related to clinical and functional variables of people with intellectual disability with and without a mental disorder.

[Irazábal M](#), [Marsà E](#), [García M](#), [Gutiérrez-Recacha P](#), [Martorell A](#), [Salvador-Carulla L](#), [Ochoa S](#).

Source

Parc Sanitari Sant Joan de Déu, Barcelona, Spain; Centre of Biomedical Research Network on Mental Health (CIBERSAM), Spain.

Abstract

Few studies have been found that to assess the factors that explain higher levels of family burden in adults with intellectual disability (ID) and intellectual disability and mental disorders (ID-MD). The aims of this study were to assess family burden in people with ID and ID-MD and to determine which sociodemographic, clinical and functional disability variables account for family burden. The sample is composed of pairs of 203 participants with disability and their caregivers, of which 33.5% are caregivers of people with ID and 66.5% of ID-MD. Assessments were performed using scales of clinical and functional disability as the following instruments: Weschler Adult Intelligence Scale-III (WAIS-III), Inventory for Client and Agency Planning (ICAP), Psychiatric Assessment Schedule for Adults with Development Disability (PAS-ADD checklist), Disability Assessment Schedule of the World Health Organization (WHO-DAS-II) and family burden (Subjective and Objective Family Burden Inventory - SOFBI/ECFOS-II). People with ID-MD presented higher levels of functional disability than those with ID only. Higher levels of family burden were related to higher functional disability in all the areas ($p < 0.006-0.001$), lower intelligence quotient ($p < 0.001$), diagnosis of ID-MD ($p < 0.001$) and presence of organic, affective, psychotic and behavioral disorders ($p < 0.001$). Stepwise multiple regression showed that behavioral problems, affective and psychotic disorder, disability in participation in society, disability in personal care and presence of ID-MD explained more than 61% of the variance in family burden. An integrated approach using effective multidimensional interventions is essential for both people with ID and ID-MD and their caregivers in order to reduce family burden.

Copyright © 2011 Elsevier Ltd. All rights reserved.

PMID:

22245729

[PubMed - as supplied by publisher]