



PROGRAMA DE ENTRENAMIENTO EN IMITACIÓN DE EMOCIONES FACIALES EN PACIENTES CON ESQUIZOFRENIA UN ESTUDIO PILOTO.



García Caballero AA¹, Armas Barbazán C², Sapia Rodríguez ED³

¹ Psiquiatra. Complejo Hospitalario Universitario de Ourense. Dpt. Psiquiatría Universidad de Santiago de Compostela.

² Psiquiatra. Unidad de Salud Mental de Monforte. Hospital comarcal de Monforte. Complejo Hospitalario Universitario de Lugo.

³ Psicóloga. Asociación de apoyo al enfermo mental Albores. Lugo.

Correspondencia: alejandro.garcia.caballero@sergas.es

INTRODUCCIÓN

La observación de expresiones faciales emocionales genera en el interlocutor la aparición de mímica facial rápida que facilita la empatía a través de un mecanismo de simulación favorecido por el sistema de neuronas espejo (MNS).

En esquizofrenia está demostrada la alteración de la mímica facial rápida (1) y se hipotetiza que la alteración del MNS (2) puede estar relacionado con el deterioro en el reconocimiento emocional. Algunos autores han demostrado la eficacia de la imitación facial in vivo para mejorar el reconocimiento de emociones faciales (3).

OBJETIVO

Evaluar la aplicabilidad, así como obtener datos preliminares sobre la eficacia de un juego online de imitación de emociones faciales en personas con esquizofrenia a la hora de mejorar el reconocimiento facial.

PARTICIPANTES Y MÉTODO

19 pacientes con esquizofrenia crónica de los centros de atención psicosocial Albores (Tabla 1).

Grupo intervención (n=10): 16 semanas, 2 sesiones por semana de 30 minutos de entrenamiento en imitación de emociones faciales, incluido en e-Motional Training®.

Grupo control (n=9): no recibe tratamiento específico.

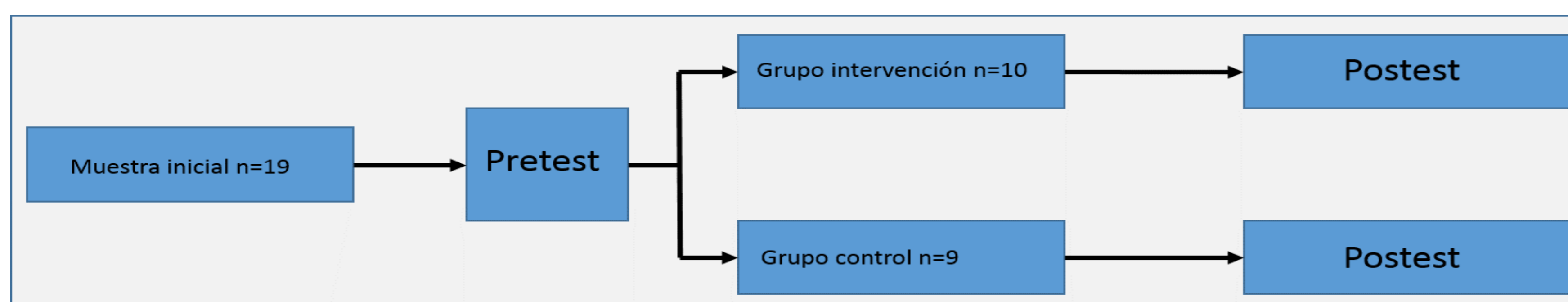
Evaluación pre/post: reconocimiento de emociones faciales (Ekman 60, ER40), PANSS, K-BIT.



	Grupo control	Grupo intervención	p*
Edad (SD)	38.89 (6.60)	39.00 (8.44)	0.84
Sexo			
Varón, n		89	0.737
Mujer, n		11	
Nivel estudios			
Primarios, n		21	0.49
Secundarios, n		36	
Terciarios, n		43	
Ocupación			
Paro, n		00	0.21
Pensionista, n		7 10	
En activo, n		10	
Estudiante, n		10	
Estado civil			
Soltero, n		9 10	0.93
Casado, n		00	
Separado, n		00	
Viudo/otro, n		00	
Edad diagnóstico (SD)	24.67 (6.65)	23.60 (5.75)	0.78
Dosis tratamiento mg clorpromazina (SD)	355.18 (205.6)	344.15 (143.2)	0.72
Ingresos hospitalarios, n (SD)	2.33 (3.04)	3.20 (4.36)	0.60

* p-value: U Mann-Whitney.
** p < 0.05 = estadísticamente significativo.

Tabla 1. Características de los participantes



RESULTADOS

El Grupo intervención presenta una mejoría estadísticamente significativa en la puntuación total de Ekman 60 (p=0.024) (Fig.1) y ER40 (p=0.011) (Fig.2).

El grupo control no presenta variaciones pre/post intervención

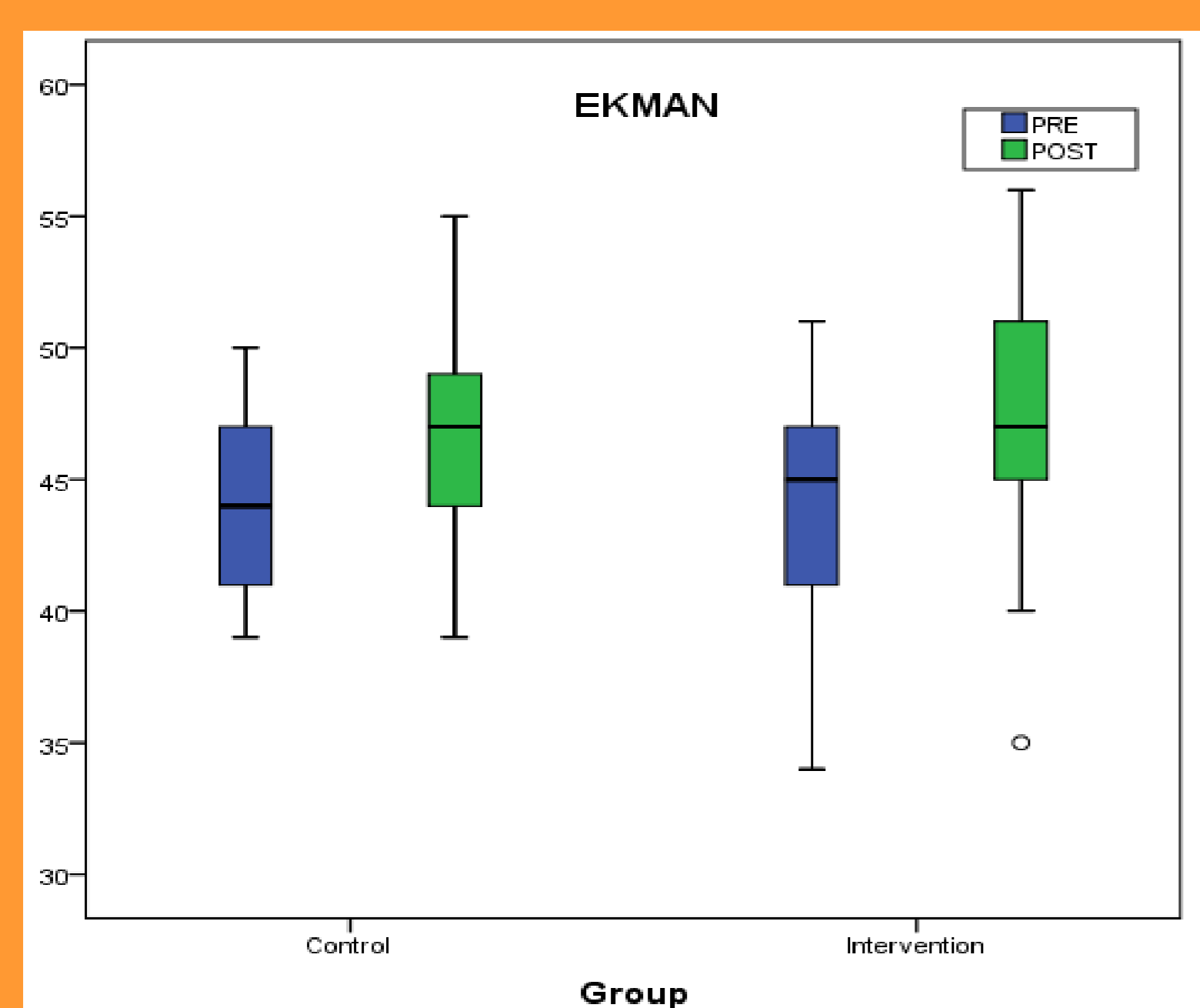


Fig 1. Ekman 60 Faces Test pre/post intervención

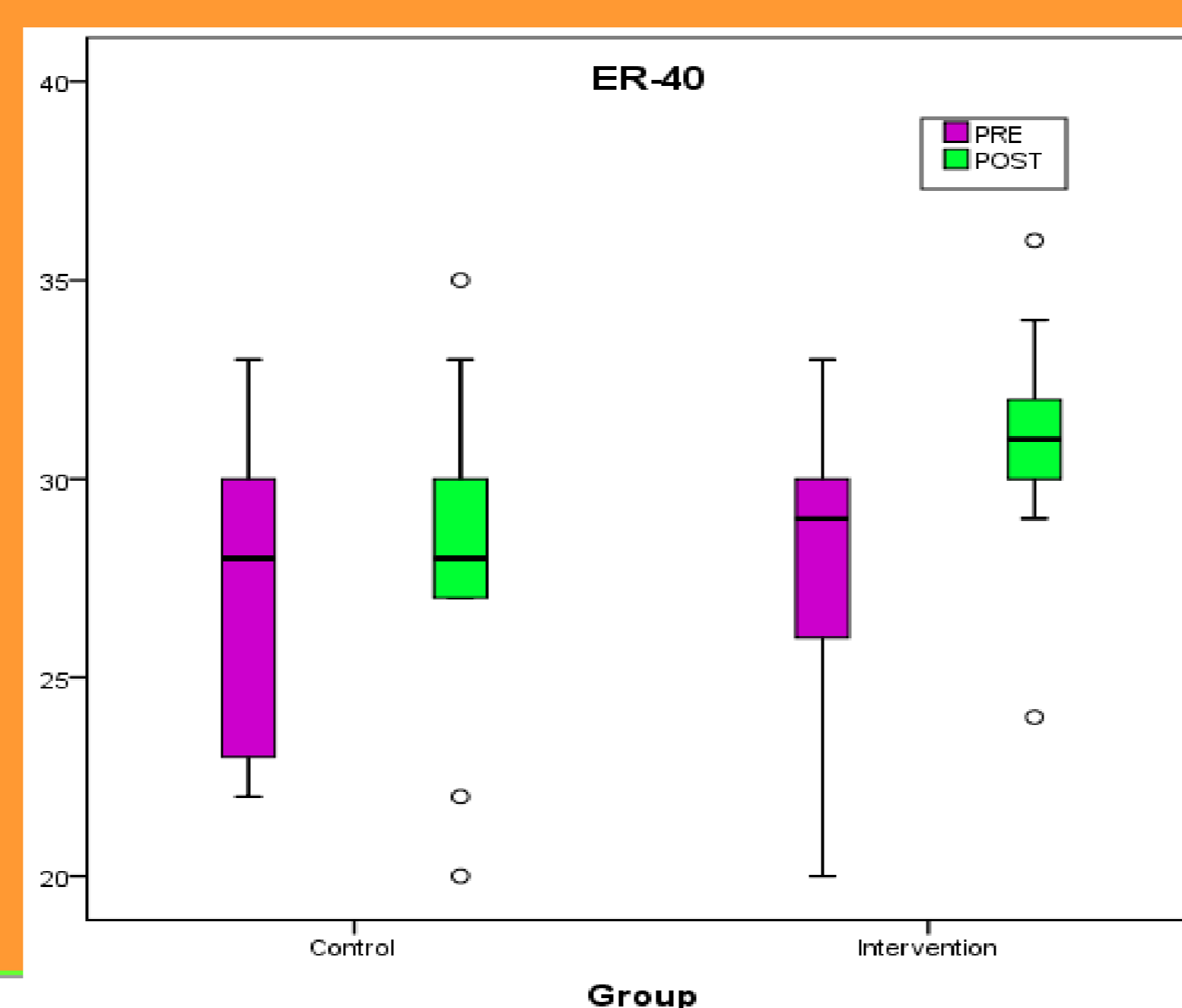


Fig 2. ER-40 pre/post intervención

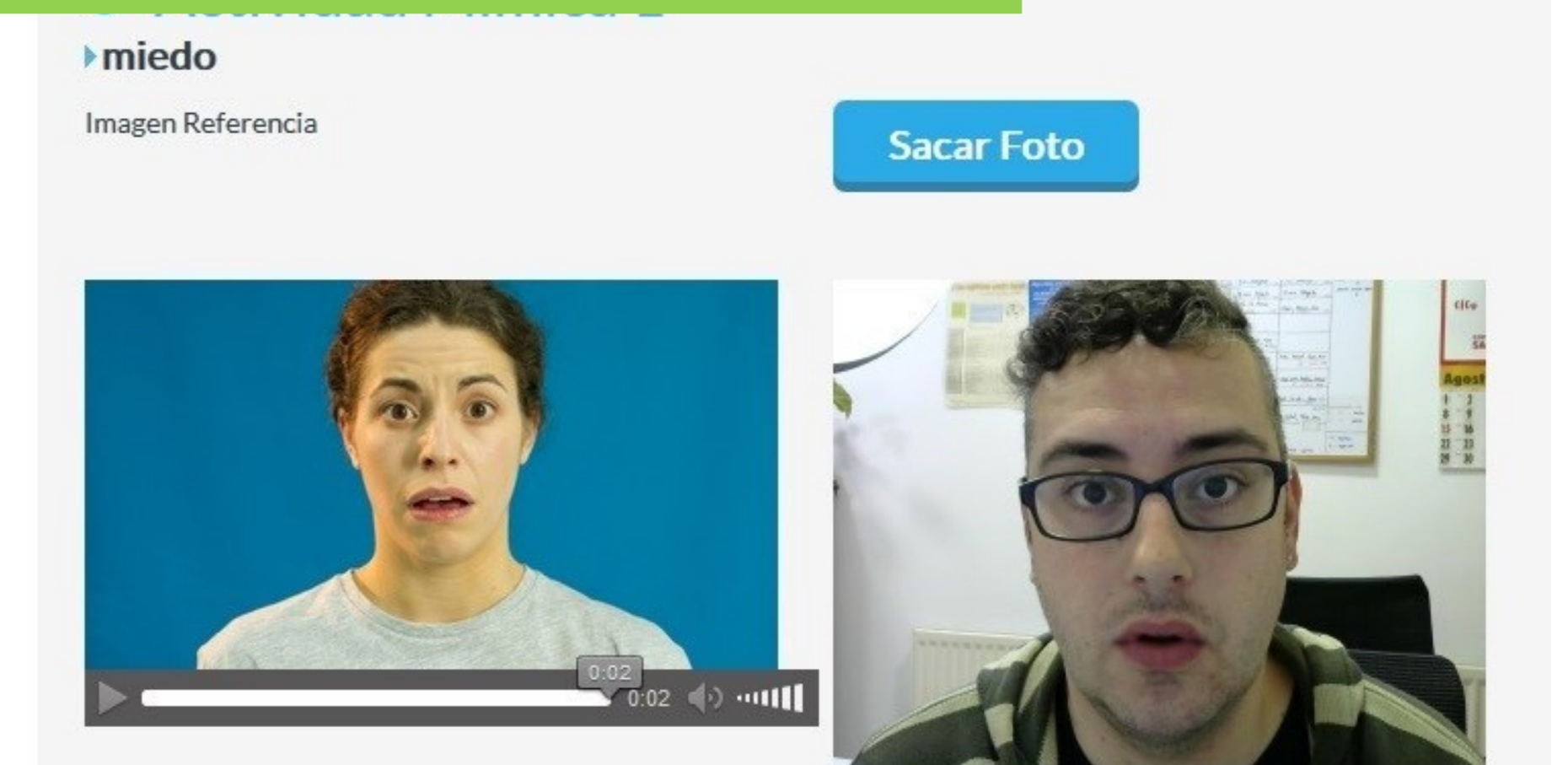
CONCLUSIONES

El entrenamiento en imitación de emociones faciales puede mejorar el reconocimiento emocional en pacientes con esquizofrenia. Esperamos poder confirmar estos resultados preliminares en un futuro ECA.

Software de reconocimiento facial de Sightcorp

Gamificado por el equipo investigador

Webcam detecta los rostros y mide la intensidad de expresión facial imitando emociones reconocidas universalmente (felicidad, tristeza, ira, sorpresa, miedo y disgusto) en tiempo real



e-Motional Training® establece feedback con el paciente

Precisión imitación (0-10)

Corrige los fallos

Refuerza que juegue.

