

Posparto y Esquizofrenia: procedimientos para la prevención de recaídas desde Atención Especializada.

Estefanía Muñoz Alba. Matrona.

Introducción.

La esquizofrenia es un trastorno de salud mental en el que la paciente no aprecia la realidad externa de modo normal, tiene creencias falsas (delirios) y percibe estímulos que externamente no existen (alucinaciones). La psicosis postparto de naturaleza no orgánica es el trastorno más frecuente de la etapa perinatal, constituyendo el postparto un período de riesgo de recaídas, debido a la combinación de factores ambientales (estrés originado por un nuevo acontecimiento vital) y biológicos (hiperactividad de neuronas dopaminérgicas por la caída de la actividad antidopaminérgica de los estrógenos). El empeoramiento del estado mental materno compromete el vínculo madre-hijo. Por ello, dos objetivos se marcan fundamentales para los pro-

Actuación.

1. VALORAR

Estado mental:

Estado de ánimo y afecto depresivos, alucinaciones, delirios, nerviosismo, excitación, euforia, hostilidad, anhedonia).

Adherencia a la medicación.

Apoyo social:

Miembro/s de la familia disponible/s.

Favorecer la intervención familiar.

2. EDUCAR

Informar de la enfermedad.

Importancia de la adherencia a la medicación. Informar sobre beneficios y efectos secundarios.

Tipo de lactancia según tratamiento a seguir.

Informar de cambios físicos y psicosociales.

Ambiente de seguridad y control de los objetos de riesgo.

Comunicación abierta y clara.

3. ENSEÑAR

Reducir estímulos estresantes.

Estructurar actividades de la vida diaria/ rutina coherente.

Habilidades de comunicación en lactancia: gestos, posición, expresión facial, mirada, timbre, silencios, tono de voz...

Entrenamiento en cuidados neonatales (baño, nutrición, vestimenta, sueño, juguetes) mediante técnica de role-playing.

fesionales de Atención Especializada afin de promover la seguridad emocional en el caso de una mujer puérpera y afectada de esquizofrenia:

- Prevenir las recaídas
- Favorecer el vínculo materno-filial.

Observaciones.

○Se realizará en su integridad si fase estable de la paciente, durante la hospitalización postparto y si recién nacido sano a término.

○Enviar informe de cuidados con la información relevante a Atención Primaria/Equipo de Salud Mental para el correcto seguimiento.

Bibliografía.

- Taylor C, Richens Y, Burbeck R. Mental health and childbirth. RCM Midwives. 2007;10 (4):176-177
McCauley K, Elsom S, Muir-Cochrane E, Lyneham J. Midwives and assessment of perinatal mental health. Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing, 2011; 18(9): 786-795