

APOYO EDUCATIVO A LA FAMILIA DEL PACIENTE ESQUIZOFRENICO

Autor principal:

YOANA
PEÑIN
JAMBRINA

Segundo co-autor:

RUBÉN ALFREDO
MATAS
HERNÁNDEZ

Tercer co-autor:

MARIA JESUS
TENA
HUERTAS

Área temática:

Calidad y Prácticas Seguras en el área de Enfermería en Salud Laboral

Palabra clave 1:

ESQUIZOFRENIA

Palabra clave 2:

FAMILIA

Palabra clave 3:

EDUCACION

Palabra clave 4:

ENFERMEDAD

Resumen:

La esquizofrenia es una enfermedad que afecta al 1% de la población, es el trastorno psicótico que más frecuencia requiere hospitalización (supone el 40%). Los síntomas causan un gran número de años vividos con discapacidad, estos son: ideas delirantes, alucinaciones, lenguaje desorganizado, comportamiento catatónico, síntomas negativos (embotamiento afectivo, abulia, anhedonía, aislamiento social). Por todo ello, no sólo afecta al propio paciente sino a todo su entorno.

Para la familia, con el diagnóstico de la enfermedad aparece el miedo a lo desconocido y la angustia ante cambios conductuales del paciente. En muchos casos la propia familia se culpabiliza de la enfermedad y el estigma social que genera toda enfermedad mental provoca una gran frustración e irritación. Se sienten desbordadas y desconcertadas por las manifestaciones sintomáticas del familiar enfermo. Por ello es necesaria la psicoeducación tanto para la familia como para el paciente.

Para esta comunicación, hemos realizado una revisión bibliográfica de múltiples estudios realizados sobre el tema, centrándonos en cómo una buena psicoeducación familiar, mejora notablemente la situación familiar, y la adherencia al tratamiento del paciente.

Antecedentes/Objetivos:

Disminuir la carga familiar, a través de unas sesiones clínicas de psicoterapia educativa.
Facilitar la readaptación y reintegración del paciente en la sociedad.
Aumentar la adherencia terapéutica.

Descripción del problema - Material y método:

La metodología llevada a cabo ha sido una revisión bibliográfica de las diferentes fuentes de datos en Ciencias de la Salud, procurando que la información obtenida fuese actualizada.

Se han consultado diversas bases de datos, páginas web, guías de práctica clínica desde el año 2000 en adelante.

De acuerdo a la bibliografía revisada, se proponen una serie intervenciones para los familiares de los pacientes que sufren esta enfermedad, aumentando la adhesión terapéutica y evitando la exacerbación de los síntomas.

Resultados y discusión:

La psicoeducación en familiares de pacientes con esquizofrenia es un pilar básico en la estabilización de la enfermedad y en la prevención de recaídas. Para el paciente, supone la consecución de un comportamiento basado en el refuerzo positivo, comprensión de sintomatología y amabilidad.

Los antipsicóticos son ciertamente esenciales para el tratamiento de la esquizofrenia, y la combinación de psicoterapia y medicamentos potencian sus efectos, reduciendo las recaídas en estos enfermos y mejorando enormemente el ambiente familiar.

Aportación del trabajo a la seguridad del paciente:

Los pilares básicos para lograr una buena adherencia al tratamiento y estabilidad en el curso de la enfermedad del paciente esquizofrénico, son:

Continuidad en el tratamiento, y seguimiento por el equipo de salud mental
Estabilidad en su ambiente familiar y social.

Gracias a una buena psicoeducación familiar, logramos:

Aceptación familiar al paciente esquizofrénico.

Prevención de futuras descompensaciones, aportando un ambiente seguro y positivo para el paciente.

Evitación de ambientes tóxicos y situaciones estresantes que puedan provocar una exacerbación de la enfermedad

En conclusión, una buena psicoterapia, combinado con una buena psicoeducación familiar, reduce notablemente las crisis, y aumenta la unión y estabilidad familiar.

Propuestas de líneas futuras de investigación:

Hay seguir con esta línea de investigación, probando nuevas terapias educativas a los familiares, y utilizando todos los recursos tanto culturales como sociales que estén a nuestro alcance.

La musicoterapia, la risoterapia y diversas técnicas orientales de relajación, pueden ayudar a reducir los niveles de estrés familiares, para poder enfrentarse a la enfermedad. Sería interesante ver si esto es positivo en otros aspectos.

No hay que olvidar que debemos seguir trabajando en la prevención de la enfermedad, como pilar básico de su tratamiento; para ello hay que seguir estudiando para conocer los factores de riesgo de esta enfermedad e intentar crear hábitos de vida saludables.

Bibliografía:

Vallejo, J; Leal, C. Tratado de psiquiatría. Barcelona. Ars Medica; 2004.p. 973-1034. (2)
Manual CTO Enfermería. 5ª Edición. Madrid. Grupo CTO; 2011. P.1167-1170. (3)
Valenzuela A. Perfil del paciente con esquizofrenia. El Mundo. 18 Mar 2005; Salud. Disponible en: <http://www.elmundo.es/elmundosalud/2005/05/17/neuropsiquiatria/1116355555.html> (4)

DSM-5. Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. American Psychiatric Association. 5º Edición

Talleres Psicoeducativos [Sede Web]. Alicante. López, D; [Citado 1 Mar 2012]. Psicoeducación para familiares, cuidadores y Pacientes con esquizofrenia.[Aprox. 3 pant].Disponible en: <http://www.dalopez.es/psicologalicante/talleres-psicoeducativos/taller-...> (7)

Gómez C. Programa educativo dirigido a orientar a la familia en el cuidado del enfermo con esquizofrenia de permiso en el hogar [Monografía en Internet]. [Citado 21 Mar 2012]. Disponible en:<http://www.monografias.com/trabajos69/programaeducativo-familia-esquifof...>

Psicoeducación de familiares de paciente con esquizofrenia. Trabajo fin de grado Universidad de Zaragoza escuela de ciencias de la salud. 2011-2012. Disponible en: <http://zaguan.unizar.es/record/7210/files/TAZ-PFC-2012-218.pdf> .
