

CALIDAD DE VIDA Y ESQUIZOFRENIA VISTA DESDE TRES ASPECTOS: PACIENTE, PROFESIONAL Y FAMILIAR.

Autor: Molina Castellanos, Josefina; García Reyes, Raquel; Jiménez Ramírez, María José.



La esquizofrenia es una enfermedad mental grave, se encuentra dentro de los trastornos psicóticos. Suele ser más común de lo que se cree, aproximadamente afecta al 1% de la población mundial. La causa principal que provoca la afección de esta patología es desconocida, lo único que se conoce es el papel importante que juegan los genes. Comprende un desorden mental que afecta en diversas áreas tales como pensamiento, percepción, voluntad y emoción. Se presenta entre los 20-25 años de vida, en la misma proporción. Esta patología tiene una gran capacidad invalidante afectando considerablemente en la calidad de vida, tanto de la persona que la padece, familia y entorno social. Según la organización mundial de la salud (OMS) es un trastorno que afecta a más de 21 millones de personas, siendo eficaz un tratamiento farmacológico y psicoterapia (2014).

Los pacientes con este trastorno tienen mayor probabilidad de fallecer aproximadamente un 2-2,5% más que aquellos que no la padecen, esto se debe a que tienen mayor predisposición a padecer enfermedades cardiovasculares y metabólicas, por el aumento de peso y otros efectos secundarios que producen el consumo de antipsicóticos.

El Programa de acción de la OMS para superar la desigualdad en salud mental (mhGAP), puesto en marcha en 2008, tiene como objetivo ampliar los servicios en los países con recursos escasos. Centrándose en los trastornos mentales más graves e invalidantes, para dotar a los sanitarios no especializados de capacidad, cuyo único objetivo es la promoción y prevención de la salud mental en todos los niveles asistenciales.

En el Plan de acción de la OMS sobre salud mental 2013-2020, avalado por la Asamblea Mundial de la Salud en 2013, se hace hincapié en dotar de los medios necesarios para unos cuidados correctos en personas afectados por algún tipo de trastorno mental. Un punto importante de este plan es la necesidad de prestación de servicios por parte la comunidad y que sirva de nexo de unión.

Los problemas relacionados con la salud acarrear consecuencias en nuestra vida social, limitándonos en la realización de ciertas actividades y/o la relación con nuestros semejantes. Los trastornos mentales influyen notablemente a la hora de establecer un rol social, ya que estos procesos, se encuentran estigmatizados. La esquizofrenia tiene unas características como son la sintomatología psicológica y conductas, que fomentan una visión estigmatizantes en nuestra sociedad actual.

Los propios colectivos que tratan con este tipo de enfermos e incluso los profesionales especializados en salud mental, a veces tienen una actitud de rechazo similar al resto de la población.

Diferentes estudios han descrito como los pacientes tienen una actitud más cruel consigo mismos que el rechazo proveniente de su familia y/o conocidos. También se conoce que en países con un mayor desarrollo socioeconómico, la estigmatización es significativamente menor que en países en vías de desarrollo.

En cuanto a la familia, a menudo se responsabilizan de la aparición de esta enfermedad, creyendo a que se debe a una educación inadecuada.

Por tanto, las conductas estigmatizan téis perviven aun en nuestra sociedad, y es necesario grupos de investigación que mediante estudios intenten la reducción de este tipo de actitudes, mediante el análisis de factores sociales y culturales, así como en la esfera de la neurociencia.

Objetivo:

Conocer la calidad de vida que tienen estos pacientes a través de la intersubjetividad proporcionada de nuestras tres fuentes principales: sanitarios especializados en salud mental, familiar cercano que vive o tiene estrecha relación con el paciente, así como los enfermos de esquizofrenia.

Metodología:

Estudio observacional, descriptivo y transversal. En una muestra de 25 sujetos: 14 hombres y 11 mujeres.

Los sujetos están constituidos por: 8 personas diagnosticadas de Esquizofrenia, de las cuales 6 hombres y 2 mujeres, 4 familiares y 3 profesionales de la salud mental.

Lugar: Unidad hospitalización de agudos. Hospital Torrecárdenas.

Unidad Rehabilitación Agudos. Centro Periférico especialidades Bola Azul.

Como instrumento validado: Cuestionario de calidad de vida de Wisconsin.

Se le informa a cada uno de los participantes sobre el objetivo del estudio, su consentimiento y colaboración. Se hace entrega del cuestionario a cada participante para que lo realice de manera anónima y en solitario.



Resultados:

El 75% de la muestra pertenecen a la unidad de hospitalización de agudos, frente al 25% perteneciente a la unidad de rehabilitación.

Pacientes: Las actividades sociales en un 67,2%. El desarrollo personal en un 38,3% se ve afectado. Tan solo un 33,6% perciben una disminución de su estado de salud.

Familiares: las actividades sociales, en un 65,5% se ven limitadas por el desarrollo de la enfermedad; así como el desarrollo personal en un 49,7% ,las personas del entorno del paciente también ven un agravio en el estado de salud en un 45,6% .El consumo de tóxicos en un 36,3% .

Profesionales: un 48,3% las actividades sociales como principales afectadas, en gran proporción con un 43,2% aparece el estado de salud. El desarrollo personal aparecen en un 33,3%, y el consumo de tóxicos en un 27,2%.

Discusión:

El área que engloba las actividades cotidianas se encuentra afectado y/o condicionado por la enfermedad en un porcentaje superior al 40% en la mayoría de los cuestionarios realizados a los tres grupos.

En cuanto al área que engloba los problemas de salud que conlleva la esquizofrenia, vemos que no existe una alta percepción.

En cuanto al aspecto del desarrollo personal, vemos que tanto en los enfermos como en los profesionales sanitarios, la percepción de no desarrollo es baja.

En cuanto al consumo de tóxicos ,engloba desde café o refrescos de cola por la cafeína, hasta tabaco o bebidas alcohólicas.

Conclusiones:

Ya sea referente a los enfermos de esquizofrenia como a cualquier otro tipo de enfermedad, el esfuerzo tanto de los profesionales sanitarios como el de las familias ha de ir encaminado a la mejora de la calidad de vida de los enfermos.