

## Propuesta de Guía de Autoayuda para pacientes esquizofrénicos

Pérez Meneses, Neurys<sup>1</sup>  
Proenza González, Laura Mayara<sup>2</sup>  
Conde López, Leyanis<sup>3</sup>  
Montano Barreto, Sandra<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Universidad Central “Marta Abreu” de Las Villas/Departamento de Psicología, Santa Clara, Cuba, npmeneses@uclv.cu

<sup>2</sup> Universidad Central “Marta Abreu” de Las Villas/Departamento de Psicología, Santa Clara, Cuba, lproenza@uclv.cu

<sup>3</sup> Universidad Central “Marta Abreu” de Las Villas/Departamento de Psicología, Santa Clara, Cuba, conde@uclv.cu

<sup>4</sup> Universidad Central “Marta Abreu” de Las Villas/Departamento de Psicología, Santa Clara, Cuba, smontano@edu.cu

**Resumen:** La presente investigación aborda la temática de una de las alteraciones más complejas y sensibles que enfrentan la psicología y la psiquiatría. Los pacientes con esquizofrenia sufren desintegración de la personalidad a menor o mayor grado, dadas fundamentalmente por la falta de información y el desconocimiento en general. Esta carencia se prolonga en muchos casos durante el desarrollo de la patología afectando la recuperación del paciente haciéndose necesario atenuar esas carencias, por lo que la investigación, partiendo de la solicitud de profesionales encargados de la atención a estos pacientes tuvo como objetivo: Proponer una Guía de Autoayuda dirigida a pacientes diagnosticados con esquizofrenia. Se utilizó una metodología cualitativa con el uso de la entrevista como método fundamental. Como resultado fundamental se confeccionó una Guía de Autoayuda dirigida a los pacientes esquizofrénicos, en la que se incluyeron directamente las conductas que deben seguir en cuanto a los hábitos higiénicos, el validismo, la adherencia al tratamiento y el conocimiento acerca de los síntomas que anuncian una crisis, siendo esta valorada como pertinente por los propios especialistas.

**Palabras clave:** esquizofrenia, pacientes esquizofrénicos, guías de autoayuda.

## I. INTRODUCCIÓN

La esquizofrenia, incluida en el nivel psicótico de los desórdenes mentales, constituye una de las alteraciones más graves que se presenta en la Psiquiatría, y sólo se iguala el retraso mental y las demencias, por las profundas alteraciones que provoca y la severa incapacidad que lleva implícita. En los pacientes esquizofrénicos hay una desintegración de la personalidad en menor o mayor grado. Se caracteriza por severos trastornos del pensamiento, lenguaje, conducta y la afectividad. Los síntomas más frecuentes son alucinaciones, delirios, disociación ideoafectiva y disgregación del pensamiento. La esquizofrenia incluye diferentes tipos: Hebefrénico, Paranoide, Catatónico, Simple, Esquizoafectiva, Seudoneurótica, Indiferenciada y Residual. (1)

Aún, cuando es de etiología desconocida su aparición se asocia a factores hereditarios, bioquímicos, histológicos, neurofisiológicos, infecciosos y psicosociales, lo cual sienta una multicausalidad de esta enfermedad mental. En las últimas dos décadas se han producido grandes avances en la aproximación a la enfermedad, que han contribuido de forma notable a su alivio sintomatológico, a un descenso del número de recaídas y a una disminución del número y del tiempo de hospitalizaciones, pero aún se carece de marcadores específicos que permitan establecer un diagnóstico preciso. (1)

Hoy se conoce más de la esquizofrenia, aunque su tratamiento y validación diagnóstica sigue siendo uno de los mayores retos que tiene la Psiquiatría. Sin duda, los avances de los últimos años nos permiten contemplar el futuro con un moderado optimismo en la medida en que ya disponemos de instrumentos que ayudan al diagnóstico y a la elección de tratamientos más seguros y efectivos.

Los distintos hallazgos en la investigación se encuadran dentro de planteamientos como la teoría del neurodesarrollo, que integra la información clínica y la proveniente de campos como la neuropatología, neuroquímica y neuroimagen. Las múltiples alteraciones encontradas están presentes en los distintos subtipos de esquizofrenia, independientemente de la gravedad, de los factores de riesgo implicados y de la evolución aguda o crónica. Existe la convicción de que los diferentes subtipos de esquizofrenia responden a principios causales distintos dentro de una concepción multifactorial (genética y ambiental) que pondría en marcha la enfermedad. (2)

Los tratamientos farmacológicos constituyen el eje central alrededor del cual se articula el manejo actual de la esquizofrenia. Pero en un trastorno crónico como éste, en el que se involucra no sólo al paciente sino a los familiares y al entorno en general, el tratamiento farmacológico necesita otras herramientas de trabajo: información, apoyo, estrategias de afrontamiento. A estas alturas la actitud ante la enfermedad, cómo se afronta, qué información debe manejar el paciente y sus familiares, resultan de vital importancia en numerosas fases de la enfermedad y constituyen un factor muchas veces descuidado en la asistencia psiquiátrica.

La falta de información y el desconocimiento en general son las principales preocupaciones tanto de los enfermos como de sus familias cuando se produce un diagnóstico por enfermedad mental, especialmente de esquizofrenia. Esta carencia se prolonga en muchos casos durante el desarrollo de la patología y cunde el desánimo y el desconcierto. Este déficit constituye el origen precisamente del movimiento asociativo de personas con enfermedad mental y sus familias, éstos y la necesidad humana de sentirse arropado y comprendido entre iguales. (2)

Los familiares de un paciente con una psicosis pueden ser de gran ayuda en el cumplimiento terapéutico, particularmente en el tratamiento farmacológico. En este sentido, pueden evitarse efectos secundarios de la medicación antipsicótica cuando se administran dosis bajas; a lo cual la familia puede contribuir recordándole la toma de la medicación y alentándole a que aprenda a gestionarla él mismo. (3)

Por otro lado, existen varios recursos que se utilizan en la intervención focalizada en elementos psicológicos, que tienen como objetivo mejorar la calidad de vida del paciente, entre las que se encuentran las Relaciones Profesionales de Ayuda Personal esta tiene como fin propio ayudar a las personas. No importa si ellas se realizan individualmente, lo que seguramente resulta más común, o si se realizan grupalmente, ellas actúan en contacto directo con las personas con la pretensión de lo que sería su objetivo fundamental: El Cambio personal.

La autoayuda es considerada como el grupo de intervenciones en las que el individuo toma el control del cambio, en un continuo desde la completa independencia, pasando por el apoyo grupal, hasta el contacto con especialistas. (4)

Esta forma de intervención tiene como objetivo promover el cambio humano, desde la reflexión y apoyo del terapeuta, pero toda la responsabilidad del cambio recae en el paciente, que es quien decide cuáles son las actitudes y el estilo de vida que asume. (5)

En Cuba, los enfermos con trastornos psiquiátricos, fundamentalmente psicóticos, solo están institucionalizados por periodos relativamente cortos en que transitan por crisis. La atención a estos pacientes se realiza fundamentalmente en los Centros Comunitarios de Salud Mental (CCSM), de modo que permanecen la mayor parte del tiempo insertados en su grupo familiar y comunitario, haciéndose necesaria la creación de una Guía de Autoayuda que oriente a familiares de estos pacientes acerca de los cuidados que este debe recibir. Por lo tanto se planteó como objetivo de la presente investigación: Proponer una Guía de Autoayuda dirigida a pacientes diagnosticados con esquizofrenia.

La investigación parte de la necesidad sentida de los profesionales que laboran en el Hospital Psiquiátrico de Villa Clara en cuanto a la no existencia de guías que cumplan la función informativa para los pacientes esquizofrénicos. De ahí la necesidad de la elaboración de una Guía de Autoayuda para estos pacientes brindándole información necesaria para el manejo de la enfermedad. A partir de la revisión teórica sobre el tema y la entrevista psicológica a los especialistas se propone una Guía de Autoayuda de fácil acceso para el enfermo esquizofrénico que lo desee. Ofrece, este Material de Autoayuda, un instrumento capaz de orientar al paciente esquizofrénico en relación a su padecimiento. Su brevedad, vocabulario preciso y diseño aporta un instrumento factible.

## II. MÉTODO

Para la realización de la investigación se empleó una metodología cualitativa, posibilitándose así la realización de un estudio de desarrollo tecnológico que consistió en la elaboración de una guía de autoayuda para pacientes esquizofrénicos mediante la recolección de datos sin medición numérica para descubrir o afinar preguntas de investigación en el proceso de interpretación.

La investigación se realizó en dos etapas, con tareas específicas en cada una de ellas. Las tareas desarrolladas durante las dos etapas en las que se realizó la investigación y las técnicas aplicadas en cada una se muestran en la tabla siguiente:

Tabla 1 Relación de etapas de la investigación.

Etapa de la investigación	III. Tareas de investigación	IV. Pruebas psicológicas
Primera	Diagnóstico de necesidades de los pacientes esquizofrénicos, según los especialistas.	Entrevista psicológica semiestructurada a los especialistas
Segunda	Elaboración de la Guía de Autoayuda para los pacientes esquizofrénicos.	

#### A. Participantes

Se seleccionaron los participantes de forma intencional, pues se trabajó con un grupo de especialistas que reunieron los criterios de inclusión siguientes:

- Profesionales vinculados al Servicio de Salud Mental del Hospital Psiquiátrico de Villa Clara.
- Que ofrecieran su disposición a participar en la investigación.
- Que tuvieran como mínimo tres años de experiencia de trabajo con pacientes esquizofrénicos.

Participaron en la investigación tres especialistas, dos Especialistas de Segundo Grado en Psiquiatría y un Doctor en Ciencias Psicológicas, considerados expertos, pues poseen más de 30 años de experiencia, vinculados al Servicio de Salud Mental del Hospital Psiquiátrico de Villa Clara.

#### B. Etapa 1: Diagnóstico de necesidades.

Técnica empleada durante el diagnóstico de necesidades:

- Entrevista psicológica semiestructurada:

La entrevista es una técnica en la que el entrevistador solicita información de los entrevistados, para obtener datos sobre un problema determinado. Presupone al menos la existencia de dos personas y la posibilidad de interacción verbal. La entrevista continúa siendo el instrumento más extendido y empleado dentro del campo de la evaluación psicológica, en tareas que van desde la investigación hasta la praxis y en áreas que se extienden por todas las ramas de la Psicología aplicada.

Objetivo: Explorar las necesidades educativas de los pacientes esquizofrénicos, según los profesionales.

Procedimiento: Se aplicó individualmente en un ambiente adecuado de confidencialidad y comodidad para los especialistas.

Calificación e interpretación: A partir del análisis de contenido y en función de los indicadores propuestos.

#### C. Etapa 2: Elaboración de la Guía de Autoayuda para pacientes esquizofrénicos.

Partiendo de los resultados obtenidos durante la primera fase se procedió a la elaboración de la Guía de Autoayuda, para la cual se tomaron en cuenta las premisas fundamentales siguientes:

- Partir del diagnóstico de necesidades teniendo en cuenta todos los elementos que plantean profesionales.

- Buscar modos atractivos de presentar los temas y abordar los contenidos necesarios, sin fatigar al paciente.
- Usar un lenguaje claro, empático, sin tecnicismos que pudieran entorpecer la comprensión del contenido o desmotivar por la lectura.
- Seleccionar imágenes que ilustren el contenido y resulten atractivas al paciente; así como recuadros que resalten temas esenciales, y un tamaño de letra que posibilite la lectura.
- Utilizar colores primarios que refrezquen la vista y transmitan una sensación de bienestar.
- Utilizar recursos como la sumarización, el esclarecimiento y la confirmación de los contenidos que facilitan la lectura y comprensión de los temas a través de gráficos, recuadros para resumir los contenidos más importantes a recordar, la exposición de ejemplos para ilustrar los conocimientos u orientaciones fundamentales, así como el resaltar ideas puntuales para la comprensión del comportamiento de los pacientes. (5)

### III. RESULTADOS

Los profesionales atribuyeron una gran importancia a las Guías de Autoayuda, considerándolas necesarias con vistas a facilitar el manejo del paciente en el ambiente familiar, dirigiendo la misma a los aspectos que favorezcan la socialización del enfermo mental y su readaptación al medio.

Consideran la esquizofrenia como una enfermedad mental crónica con una gran variedad de síntomas, en la que el individuo no tiene conciencia de su enfermedad, pierde los límites de la realidad y por ende la posibilidad de un análisis lógico de cuanto le rodea, lo que impacta negativamente en la habilidad para una adaptación a su entorno.

Consideran que la guía debe estar dirigida a una patología específica, considerando pertinente un enfoque hacia los enfermos con esquizofrenia, pues el funcionamiento psicótico de forma general encierra una amplia gama de espectros que tienen diferentes formas y características clínicas, síntomas, etiología y tratamiento, que requieren de orientaciones y un manejo diferente.

Los pacientes con esquizofrenia se caracterizan por su incapacidad transitoria o permanente para adaptarse a las normas sociales de convivencia, teniendo en cuenta la interferencia de la crítica positiva o negativa a estos, además de no temer crítica de su estado.

Coinciden en que la Guía de Autoayuda debe ir dirigida a los pacientes teniendo en cuenta que la mayoría de las familias de pacientes esquizofrénicos en ocasiones puede llegar a desestructurarse ante el diagnóstico, atravesando en ocasiones por un proceso que comienza con sentimientos de asombro e incredulidad, que pasa a la no aceptación, buscando otros criterios médicos y causas incluso folclóricas, después se genera un miedo que puede traer consigo sentimientos de culpabilidad, negación al diagnóstico, y por último ocurre la aceptación con una búsqueda de ayuda o la ignorancia a las condiciones de su familiar e incluso el abandono hacia el familiar enfermo o una concentración de la atención en este, que genera problemáticas con otros miembros de la familia que pasan a un segundo plano. Pero lo cierto es que como generalidad, los enfermos esquizofrénicos provienen de familias disfuncionales, los enfermos son abandonados por sus familiares y en ocasiones los familiares también padecen algún trastorno psiquiátrico.

Por tanto, la Guía debe estar dirigida a los pacientes, en la que deben incluirse directamente las conductas que estos deben seguir en cuanto a los hábitos higiénicos, el validismo, la adherencia al tratamiento y el conocimiento acerca de los síntomas que anuncian una crisis.

La Guía debe contener claridad en los mensajes que transmite, que deben estar bien definidos y dirigidos a objetivos específicos, debe ser breve, directa, ajustada a las características de la enfermedad y respetando las normas éticas que rigen la práctica asistencial, así como los derechos de los pacientes y sus familiares.

Luego de la realización de las entrevistas quedó conformada una propuesta de Guía de Autoayuda que tiene como principal destinatario el paciente esquizofrénico. Su objetivo fundamental es orientar a los pacientes esquizofrénicos para el manejo de la enfermedad que padecen. En ella se abordan temas relacionados con los hábitos higiénicos, comportamiento habitual, la prevención de crisis y el tratamiento. Está elaborada usando imágenes y letras que hacen amena su lectura, sin el uso de términos técnicos, con el fin de garantizar su comprensión por parte de los usuarios.

Quedó diseñada en un solo folleto de 1 página horizontal, tiro y retiro, con 13,5x10,5 cm de largo por ancho respectivamente, abordando los tópicos siguientes:

- Hábitos higiénicos.
- Comportamiento diario.
- Prevenir las crisis.
- Tratamiento.

#### IV. CONCLUSIONES

Las necesidades educativas de los pacientes esquizofrénicos están orientadas a las conductas que estos deben seguir en relación con los hábitos higiénicos, el validismo, la adherencia al tratamiento y el conocimiento acerca de los síntomas que anuncian una crisis.

La propuesta de Guía de Autoayuda para pacientes esquizofrénicos tiene como objetivo de orientar a los pacientes esquizofrénicos para el manejo de la enfermedad que padecen. Se abordan temas relacionados con los hábitos higiénicos, comportamiento habitual, la prevención de crisis y el tratamiento. Está elaborada usando imágenes y letras que hacen amena su lectura, sin el uso de términos técnicos, con el fin de garantizar su comprensión por parte de los usuarios.

#### REFERENCIAS

1. Association AP. DSM-IV. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Washington, D.C.1994.
2. Ayesa R, Caseiro O, Crespo B, Gaite L, González C, Mata J, et al. Guía de Psicoeducación para familias de Personas Diagnosticadas de Psicosis. 2010.
3. Lemos S, Vallina O. Familia y enfermedad Mental
4. Rodríguez BC. Efectividad de recursos de autoayuda en el autocontrol del ansia por la comida en adultos con sobrepeso [Tesis Doctoral]. Villa Clara, Cuba: Universidad Central “Marta Abreu” de Las Villas; 2013.
5. Calviño M. Orientación Psicológica. La Habana, Cuba: Científico-Técnica; 2006.