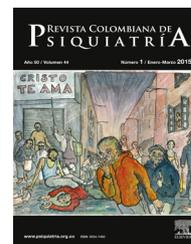




REVISTA COLOMBIANA DE PSIQUIATRÍA

www.elsevier.es/rcp



Reporte de caso

Intervención de la esquizofrenia desde el modelo comunitario



Eliana María Taborda Zapata^a, Laura Elisa Montoya González^{a,*},
Natalia María Gómez Sierra^a, Laura María Arteaga Morales^a
y Oscar Andrés Correa Rico^{a,b}

^a Universidad CES, Medellín, Colombia

^b Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 25 de febrero de 2015

Aceptado el 1 de septiembre de 2015

On-line el 21 de octubre de 2015

Palabras clave:

Esquizofrenia

Soporte social

Estigma

Salud mental

Psiquiatría comunitaria

R E S U M E N

Introducción: La esquizofrenia es una enfermedad compleja cuyo manejo farmacológico es una medida terapéutica insuficiente para garantizar la adaptación a la comunidad y el restablecimiento de la calidad de vida del paciente, por lo que es necesario un manejo multidimensional, propuesto por las intervenciones comunitarias.

Metodología: reporte de caso.

Resultados: Se trata de un caso clínico que ilustra la respuesta a un tratamiento multidisciplinario basado en el modelo comunitario de atención a la salud mental en Envigado, Colombia.

Discusión: El manejo de la esquizofrenia exige intervenciones multimodales que incluyan la detección en comunidad, la psicoeducación de los individuos, sus familias y la sociedad, y el abordaje de distintas áreas de funcionamiento que permitan la adaptación del sujeto a su ambiente social.

Conclusiones: Es necesaria una intervención integradora que el modelo comunitario puede proporcionar implementando políticas que permitan su aplicación.

© 2015 Asociación Colombiana de Psiquiatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Intervention of Schizophrenia From the Community Model

A B S T R A C T

Introduction: Schizophrenia is a complex disease for which pharmacological management is an insufficient therapeutic measure to ensure adaptation to the community and restoring the quality of life of the patient, with a multidimensional management and community interventions being necessary.

Methodology: Case report.

Keywords:

Schizophrenia

Social support

Stigma

Mental health

Community psychiatry

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: lauraelisamontoya@gmail.com (L.E. Montoya González).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rcp.2015.09.001>

0034-7450/© 2015 Asociación Colombiana de Psiquiatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Results: This case report illustrates a multidisciplinary treatment response, based on a community care model for mental health from Envigado, Colombia.

Discussion: The management of schizophrenia requires multimodal interventions that include community screening, psychoeducation of individuals, their families and society, addressing different areas of operation that allow adaptation of the subject to his social environment.

Conclusions: A integrated intervention that can be provided on a Community scale, with the implementation of policies that allow it to be applied.

© 2015 Asociación Colombiana de Psiquiatría. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

La esquizofrenia impone múltiples retos; entre debates y desacuerdos en torno a sus criterios y su ubicación nosológica, se ha concordado reiteradamente en el grave impacto de esta enfermedad en la funcionalidad del individuo. El DSM-5 menciona como síntomas cardinales de la esquizofrenia que la disfunción cognitiva y los trastornos conductuales y emocionales configuran un «síndrome clínico heterogéneo»¹.

Desde épocas remotas, el paciente con esquizofrenia ha sido víctima del temor y el aislamiento, desde métodos como la famosa barca *Stultifera Navis* hasta los manicomios ubicados en las afueras de las ciudades a los que iban a parar los alienados². Los antipsicóticos de primera generación modificaron tan sombrío panorama, y quienes antes pasaban largos días en los asilos ahora los pasaban en casa, pero con las limitaciones de los efectos secundarios. Los antipsicóticos atípicos surgieron con la promesa de una mejoría de los síntomas negativos, y varios estudios mostraron esta ventaja como un efecto artefactual³. Si bien los antipsicóticos disminuyeron la necesidad de institucionalización, muchos pacientes salieron a la vida en comunidad sin las herramientas necesarias para afrontarla⁴. Esto obliga a cambiar el enfoque desde lo netamente psicopatológico hacia la mirada profunda sobre las necesidades insatisfechas de las personas que padecen esta enfermedad y sus comunidades⁴. Estas necesidades insatisfechas son mucho mayores para los pacientes que nunca han recibido tratamiento para la enfermedad⁵.

El modelo comunitario de psiquiatría surgió como una alternativa frente a los interrogantes de cómo disminuir la brecha de tratamiento de los pacientes con esquizofrenia, qué hace más allá de la mera contención hospitalaria y qué estrategias se puede utilizar para lograr la adaptación del paciente a la comunidad⁶⁻⁸.

El presente caso clínico trata de ilustrar la respuesta que da la psiquiatría comunitaria a estas preguntas, en un manejo que logra integrar a la comunidad, para finalmente reducir riesgos de morbimortalidad, mejorar la calidad de vida del paciente y acompañarle en la búsqueda de una vida digna.

Se obtuvo previamente el consentimiento informado para participar de manera anónima en el estudio y la difusión y la publicación de su caso, cumpliendo los lineamientos establecidos en el Reporte Belmont y la declaración de Helsinki.

Caso clínico

Mujer de 46 años, residente en el municipio de Envigado, con dos hijos, ama de casa, de lateralidad diestra, con escolaridad hasta segundo de primaria, en el momento de la primera valoración estaba cesante, profesaba la religión católica y no tenía antecedentes personales patológicos, quirúrgicos, alérgicos o toxicológicos. Tenía el antecedente psiquiátrico de esquizofrenia paranoide diagnosticada más de 30 años antes, de muy difícil manejo, con resistencia al tratamiento farmacológico, con un promedio de dos hospitalizaciones al año por crisis psicóticas, con largas estancias hospitalarias (> 1 mes). Con muy pobre conciencia de la enfermedad y de la necesidad de tomar medicamentos. La paciente tiene historia familiar de esquizofrenia en un primo. No hay historia de trastorno depresivo, suicidio u otras enfermedades mentales en sus familiares de primer grado.

Como datos relevantes en su historia de vida, su primer embarazo —producto de un abuso sexual— fue interrumpido luego de intento de suicidio lanzándose ante un vehículo en movimiento. Derivado de esto, sufrió politraumatismos que dejaron como secuelas la pérdida del globo ocular y traumatismo lumbar que le produjo dolor lumbar crónico.

Era madre cabeza de familia, con dos hijos, el primero producto de una relación estable que terminó luego del diagnóstico de esquizofrenia paranoide, y el segundo, producto de una relación ocasional, tiene diagnóstico de discapacidad intelectual moderada.

En 2004, la Inspección Local de Policía recibió múltiples quejas de la comunidad por amenazas que la paciente realizaba con arma cortopunzante a sus vecinos, además de por su comportamiento extraño y sus conductas desordenadas. Estas denuncias, gracias a la capacitación realizada previamente por el Centro de Salud Mental y la Secretaría de Salud del municipio de Envigado (Antioquia), se identifican como un posible caso de enfermedad mental. Esto hecho permitió reconocer la necesidad de atención prioritaria e inmediata por psiquiatría, y se remitió a la paciente al Centro de Salud Mental del municipio de Envigado.

Consecuentemente, se realizó visita de campo (constituida por trabajo social, psiquiatría, medicina general y psicología) en la que se halló a una paciente con síntomas psicóticos agudos, asociados a marcada disfunción general y secuelas psicosociales graves, con unas condiciones de vivienda no dignas (el inmueble no estaba techado, el piso era de tierra y no contaba con servicios públicos). Posteriormente se la llevó al

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4190573>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4190573>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)