

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE PILAR**  
**Facultad de Derecho, Ciencias Políticas y**  
**Sociales**

**Carrera de Trabajo Social**



**TESINA**

**Factores que facilitan la participación de la  
familia con resultados positivos en el  
tratamiento recuperación de pacientes con  
padecimiento mental**

**María Graciela Luque Almeida**

**Pilar, Paraguay**

**2010**

## **Resumen.**

La necesidad de comprender los factores que facilitan la participación de la familia en el tratamiento y recuperación del integrante con padecimiento mental, derivó a la realización de la presente investigación de carácter Descriptivo Cualitativo con el fin conocer las características, magnitud y factores asociados al problema. En el cuál se evidenciaron en los casos positivos que la existencia de un fuerte vínculo familiar ayuda al integrante con padecimiento mental en el proceso de tratamiento y recuperación, así como en los casos negativos se demuestra que al no existir contacto con un apoyo familiar el paciente sufre constantes recaídas y se deteriora en dicho proceso. Por ende, las características de la familia y los recursos con que cuentan influyen directamente y son los factores que facilitan el tratamiento y recuperación de la persona con padecimiento mental

Palabras Claves: Familia; Padecimiento Mental; Tratamiento; Recuperación.

## **Planteamiento.**

En la Salud mental influyen de sobremanera las condiciones familiares, sociales y económicas adversas existentes en la sociedad actual, en donde se experimentan el aumento de factores de estrés psicosocial, ansiedad, depresión y trastornos afectivos, que ponen en riesgo la salud física y mental de las personas.

Las personas con padecimiento mental, para iniciar su tratamiento y encaminarse hacia la recuperación, requieren de contención, esto refiere el sentirse comprendido, querido y acompañado; esta contención solo puede ser realizada en forma eficiente por la familia y el entorno de los amigos.

La familia cumple un rol decisivo y un punto de apoyo sumamente importante en el tratamiento y la recuperación de las personas con padecimiento mental. Es en familia en donde se establece el lazo más cercano, íntimo y de confianza, es el espacio vital donde el sujeto está inserto, donde es conocido, amado, tratado como parte de los otros integrantes, esto facilitaría el proceso de tratamiento y recuperación; siempre que la familia cuente con las condiciones necesarias para hacerlo, como la psicoeducación, conocimiento de los signos y síntomas de la enfermedad, la forma que actúa la medicación, los horarios y los tiempos para administrarlos, las técnicas de contención y el manejo del propio estrés que genera la contención etc.

Para cumplir con este rol, la familia, requiere a su vez de apoyo y asistencia del o los profesionales del campo de la salud mental; debido a que la misma se ve fuertemente desestructurada, con riesgo de desorden interior, desintegración, negación etc.; por tanto requiere del apoyo y la asistencia especializada que consiste en brindar información sobre la enfermedad como los signos y síntomas, los indicadores de recaídas, los efectos de la medicación y la forma de administrarlo, las estrategias para el manejo de las crisis, las actitudes que ayudan, el manejo del estrés en la familia, los grupos de auto ayuda etc.

Una importante cantidad de la población del Departamento de Ñeembucú, el 10% se encuentra viviendo en situación de precariedad, pobreza y extrema pobreza, sus vidas se ven impactadas por los efectos de la cuestión social, expresiones de pobreza, desigualdad, inequidad, discriminación, violencia, estas situaciones impactan negativamente en la salud mental de las personas, que se expresan en diferentes tipos de trastornos psíquicos, que irrumpen y alteran la vida familiar y comunitaria y les empuja a buscar asistencia profesional, esto explica el aumento considerable de casos registrados en la Unidad de Salud Mental del Hospital Regional de Pilar.

En la unidad de Salud Mental del HRP, se ha observado la existencia de casos de pacientes con resultados positivos en la adherencia al tratamiento y mejoramiento de la calidad de vida de los mismos, en todos estos casos la medicación con criterio médico y la participación de la familia en todo el proceso del tratamiento son considerados factores determinantes.

A partir de esta problematización el presente estudio se logró conocer las características de las familias de pacientes con resultado positivo, las situaciones críticas y desajustes familiares que han experimentado, los apoyos profesionales y la asistencia recibida, y las formas de intervención o estrategia implementadas en la atención/contención al familiar afectado. Cada uno de estos aspectos constituyó categorías de análisis para profundizar en cada caso estudiado.

## **Objetivos.**

### **Objetivo General.**

- Comprender los factores que facilitan la participación de la familia en el tratamiento y recuperación del integrante con padecimiento mental.

### **Objetivo Específico.**

- Identificar las características de las familias con integrante con padecimiento mental.
- Interpretar las diferentes expresiones emocionales vivenciadas en las familias y su efecto movilizador.
- Reconocer los recursos utilizados por la familia para realizar la intervención en el proceso de recuperación del integrante con padecimiento mental.
- Identificar las formas de intervención implementadas en la atención/contención al familiar afectado.

## **Conclusiones.**

Al analizar los diferentes casos investigados se pueden diferenciar por los resultados que cada uno ha obtenido a lo largo de su tratamiento, como se puede observar los casos A, C, D, y E, corresponden a los que han obtenido un resultado positivo, cuyos factores facilitan la participación de la familia en el tratamiento y recuperación de pacientes con padecimiento mental.

Se pudo constatar que los pacientes en su gran mayoría son de escaso y bajo nivel económico, pero, viven dentro del círculo familiar donde el vínculo es estable, tienen un nivel de estudio primario y secundario, en donde uno o más miembros de la familia cuenta con trabajo.

En su mayoría están bien informados y consientes del padecimiento mental de su familiar, y los que no cuentan con suficiente información, hacen un esfuerzo y aceptan la realidad del problema para poder apoyar a su familiar.

Los pacientes llevan entre 6 a 4 años de tratamiento, se encuentran en la etapa de recuperación y reinserción a la sociedad, sufren recaídas escasas y leves, entre 1 a 4, en todo el proceso de tratamiento, algunos sumamente controlados no han sufrido recaídas desde el momento de su tratamiento.

Esto tiene coherencia con lo que Rutter, 1985, menciona acerca de los factores de protección, que se refieren a las condiciones que mejoran la resistencia de las personas a los factores de riesgo y trastornos; aquellos factores que modifican, aminoran o alteran la respuesta de una persona a algunos peligros ambientales que predisponen a una consecuencia de inadaptación. Es decir, en los casos con resultados positivos descritos en la presente investigación, los factores de protección existentes dentro de la familia infirieren a que el miembro con padecimiento mental, pueda seguir un tratamiento continuo y tienda a la recuperación.

Cabe destacar que además de los recursos brindados por el Hospital Regional de Pilar, como la atención médica, asesoramiento psicológico/psiquiátrico y medicamentos totalmente gratuitos, algunos cuentan con el apoyo de grupos de auto ayuda que es la denominada Asociación Mburucuya Poty.

El jefe o jefa de familia posee un fuerte vínculo con el paciente, de tal manera que tratan de acompañar en todo momento del tratamiento, donde procuran tener un seguimiento continuo. En el funcionamiento familiar de los casos estudiados se observa un adecuado grado de cohesión, flexibilidad y calidad en la comunicación entre sus miembros.

A la vez es importante mencionar el rol de la mujer en dichos casos, puesto que es la que sobresale como jefa de hogar y como el familiar más cercano del paciente.

En cambio los casos B, F Y G corresponden a los que tienen un resultado negativo a pesar de haber iniciado su tratamiento, existen a su alrededor factores que no facilitan la

participación de la familia en el tratamiento y recuperación de los pacientes con padecimiento mental.

El vínculo familiar es frágil, se encuentran desarraigados de la familia ampliada, el trato es mínimo, constantemente están en conflicto, mayormente es por falta de entendimiento acerca de lo que es el padecimiento de su familiar o no aceptan la realidad, no comprenden los síntomas y las crisis. Esta situación podría estar determinada por la limitada capacidad intelectual y las precarias condiciones socioeconómicas que deterioran las relaciones, que predispone al maltrato, deteriorando cada vez más la salud mental de sus miembros, por tanto constituyen sistemas familiares multiproblemáticos en donde todos deberían recibir tratamiento terapéutico.

Las recaídas son constantes puesto a que su tratamiento y la medicación no lo llevan con una continuidad necesaria, ya que se trata de padecimientos crónicos.

Se puede relacionar con lo que Eroles explica que en la familia al enterarse del padecimiento mental de uno de sus miembros sufren también una fuerte desestructuración, que requiere de la ayuda profesional. La convivencia con un enfermo mental, no es sencilla, es difícil, genera conflictos en las relaciones; puede ser un factor desintegrador.

Por tanto, en estas situaciones el papel de la familia es fundamental para iniciar un proceso de tratamiento y recuperación del paciente con padecimiento mental, puede ser un factor facilitador a la recuperación del paciente o por el contrario, puede actuar también como un factor acelerante y desencadenante del cuadro de deterioro que expresa dicho paciente.

Todo depende de los factores que intervengan en el proceso, las diversas manifestaciones de la cuestión social son debilitadores constantes de la salud mental de las personas, pero una buena higiene mental, como así también la capacidad de resiliencia que pueda tener cada persona al afrontar las diferentes etapas y situaciones diarias de la vida, son las facilitadoras.

La familia para la OMS, es un elemento clave para ayudar a la persona con la enfermedad a seguir el tratamiento propuesto por el especialista, principal problema que se divisa en los casos con resultados negativos, la falta de involucramiento por parte de los familiares, un punto de apoyo importantísimo en el proceso de tratamiento y recuperación dichas familias no interactúan positivamente con sus miembros, el relacionamiento es conflictivo.

En la unidad de Salud Mental del Hospital Regional de Pilar existen personales de salud que están capacitados pero no son suficientes, cuentan con varias falencias como pocos recursos humanos y materiales, en ocasiones la cantidad de medicamentos no solventan la demanda. Puesto que existen casos en que los personales de Salud deben de actuar como familiares de los pacientes, por la falta de cooperación de tales familiares.

Además en la ciudad de Pilar no existen profesionales de la psiquiatría, solo uno proveniente de la capital realiza consultas una vez por mes en el Hospital Regional y no alcanza a cubrir las necesidades de atención, ya que ante cualquier eventual emergencia no pueden recurrir a dicho profesional, deben esperar a que llegue el día de visita del psiquiatra.

Concluyendo la presente investigación, se pudo constatar que la hipótesis ha sido comprobada ya que las características de la familia, los recursos con que cuentan influyen directamente y son los factores que facilitan el tratamiento - recuperación de la persona con padecimiento mental, esto según los casos que se fueron analizados minuciosamente.

## **Bibliografía.**

Arito, Sandra (2005) Dossier Enfermedades Mentales. Publicado el 12 de abril del 2004 en El Correo Farmacéutico.com.

Ander-Egg, E. (1993). Técnicas de investigación social. 24 ed. México: El Ateneo.  
Bernal, César Augusto. (2006). Metodología de la Investigación. 2da. Edición. Pearson. México.

Cogollo Milanés, Z. (2006). Familia Y Salud Mental. Obtenido el 5 junio del 2007, desde [www.acsam.com.co/paginas/informacionlmonog\\_FamiliaySaludMental.htm](http://www.acsam.com.co/paginas/informacionlmonog_FamiliaySaludMental.htm)

Dos Santos, Lorena. (2005). Políticas en salud y Salud Mental. Trabajo presentado en la UNNE (Universidad Nacional del Noreste), Argentina.

Eroles, Carlos. (2001). Familias y Trabajo Social. 2da. Edición. Espacio Editorial. Buenos Aires-Argentina. Pág. 162. González Lijó, Guadalupe. (2004) Monografía Final "Cordura vs. Locura". Licenciatura en Trab. Social. Obtenido el 20 de agosto del 2007, de [www.pdfactory.com](http://www.pdfactory.com). Gradillas, Vicente, (1998). La Familia del Enfermo Mental. La otra cara de la psiquiatría. Ediciones Díaz de Santos.

Grupo Editorial Océano S.A. (2000). Enciclopedia de la Psicología. Vol. 4. Barcelona (España). Pág. 474. Pág. 613. Pág. 609-619. Herbert, Martín. (1992). La Naturaleza de la Vida Mental (Mente Y Cuerpo). Psicología en el Trabajo Social. Ediciones Pirámide S.A. Madrid. Pág. 62.

Hemández de Canales, Francisca; Alvarado, Eva Luz de; Pineda, Elia Beatriz, (1986).

Manual para el Desarrollo de Personal de Salud. Metodología de la Investigación. Ira. Edición. Honduras.

LE.S. Suel de Fuengirola Principales Enfermedades de Nuestro Tiempo. (Málaga, España). Extraído el 29 de junio del 2009 de <http://www.juntadeandalucia.es/averroes/~29701428/salud/mentaI2.htm>.

López-Ibor, Aliño & Valdés Miyar (2002). DSM-IV-TR, Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales.

Manual Merck (2005). Información Médica para el Hogar. Capítulo 80 "Visión general del cuidado de la salud mental". Madrid, España.

Marbán Sánchez, Joaquín, Lic. Psicología y Patología Clínica. Ansiedad Y Trabajo.

Artículo extraído de <http://gandia.nueva-acropolis.es/pagina.asp?art=2873>.

Mendoza, Dra. Mirtha (2008), Directora de Salud Mental del Ministerio de Salud Pública y

Bienestar Social. Noticias. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.

Extraído de [http://www.mspbs.gov.py/ver\\_noticia.php?id=2049](http://www.mspbs.gov.py/ver_noticia.php?id=2049). Agosto 2009.

Organización Panamericana de la Salud, Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud, (2002). Protección de la salud mental en situaciones de Desastres y

Emergencias. Serie Manuales y Guías sobre Desastres N° 1. Washington D.C.

Recopilación de Folletos. Universidad Nacional de Pilar. Carrera Trabajo Social.

Reforma Joven. (2006). Lafamilia El abc Estudiantil. Pago 6. SHARP, Health Care San Diego. Organización sin fines de lucro y depende de la filantropía. Salud del Adulto. Extraído de <http://www.sharpenespanol.coml>.

Trumper, Dianne. (2004). Qué es Salud Mental. FUNSAME, 18, marzo, 2004. Obtenido el día 02, junio, 2007, de [http://www.funsame.org/saludmental.php#salud\\_mental](http://www.funsame.org/saludmental.php#salud_mental).

Tu Salud. La Depresión. Extraído de

<http://www.tusalud.com.mx/site/search.asp?keys=depression>.

UE, Comisión Europea - Salud (2006). SALUD UE - El portal de salud pública de la

Unión Europea. Extraído el 02 junio de 2007 desde [http://ec.europa.eu/health-eulhealth~roblems/index\\_es.htm](http://ec.europa.eu/health-eulhealth~roblems/index_es.htm).

Vázquez Piatti, M. (2001) La Salud El abc Estudiantil. Pág 25.

Vázquez Piatti, M. (2003) Trastornos Emocionales. El abc Estudiantil. Pág 24-25.

Vecslir, Lic. Mercedes. Psicoanalista; Goldman, Dra. Adriana. Médica de Familia.

Fundación MF, para el desarrollo de la Medicina Familiar y la Atención Primaria de la Salud Unidad de Medicina Familiar y Preventiva. Hospital Italiano de

Buenos Aires. <http://www.foroaps.org/files/flia.pdf>