



7 al 21
de mayo,
2018

IV Congreso Virtual Inter-
nacional de Enfermería
en Salud Mental

ESQUIZOFRENIA EN RAC

(SOLEDAD CRUZ JURADO, MARIA JOSE MILLAN AYÁLA, MARIA DEL MAR SOLIS MARTIN, RAFAEL RIVAS RUIZ, REGINA GARCIA CABELLO)

INTRODUCCION

Las personas afectadas de esquizofrenia pueden presentar una grave distorsión en el pensamiento, la percepción y las emociones, manifiestan pérdida de contacto con la realidad y experimentan alucinaciones (fenómeno en el que las personas escuchan y/o sienten cosas que los otros no escuchan ni sienten).

Las personas que padecen esquizofrenia también manifiestan otros síntomas, como los delirios, en que se tienen ideas extrañas que no se ajustan a la realidad o al consenso social. Además, sus emociones se ven afectadas con pérdida de hábitos e interés, aislamiento social, depresión y/o irritabilidad.

Todos estos síntomas pueden comportar diversos grados de discapacidad, ya que en ocasiones afectan las posibilidades de la persona para llevar una vida autónoma (capacidad de trabajo, relaciones o vínculos emocionales).

La aparición de la esquizofrenia puede ser gradual o bien puede presentarse de pronto, súbitamente. Por otro lado, su evolución es variable, suele desarrollarse alternando períodos de crisis (fase aguda) con momentos estables o de remisión total o parcial de los síntomas (fase estable). Entre estos dos estados, puede haber períodos donde se reduzca la intensidad de los síntomas, que pueden durar unos seis meses después de una crisis (fase de estabilización).

OBJETIVOS

El objetivo de este trabajo es poder identificar las aptitudes anómalas de una crisis de esquizofrenia en urgencias, en la consulta de RAC para determinar una prioridad alta (3 o 2) y así diferenciar el circuito para poder atender cuanto antes al paciente. Evitando esperas que puedan llegar a aumentar el nerviosismo de la persona.

METODOLOGIA

Se llevó a cabo una **revisión sistemática** realizando búsquedas en Las principales **bases de datos biomédicas** (PubMed, Web of Science, CINALH, CUIDEN, CUIDATGE, COCHRANE, SciELO Y Guía Salud). En todos los casos se acotó a las publicaciones de los Últimos 5 años.

Dado que se consultaron bases de datos nacionales e Internacionales, se utilizaron descriptores en español (**Enfermería, esquizofrenia, Rac**)

Los criterios utilizados fueron para seleccionar los artículos fueron:

- Que aportaran suficiente evidencia científica.
- Con acceso al texto completo.
- Escritos en inglés, español o catalán.

De un total de 20 publicaciones, se seleccionaron 6

RESULTADOS

Analizando los estudios sobre el comportamiento de la esquizofrenia podemos llegar a una serie de datos que teniéndolos claros puede llegar a ser una ayuda en la consulta de RAC y determinar la posible aparición de una crisis de esquizofrenia pudiendo asignar una prioridad acorde con esa situación y un circuito específico evitando esperas innecesarias.

Los síntomas pueden variar mucho entre personas pero pueden identificarse la aparición de una crisis por ser cambios en el comportamiento habitual hasta aquel momento:

Algunos de los síntomas son:

- Cambios en la actividad habitual (trabajo, escuela...), en los hábitos diarios (alteraciones en la alimentación, higiene personal), en el ritmo de sueño y vigilia.
- Aislamiento social, actitudes suspicaces o reticentes.
- Creencias no usuales y/o obsesiones.
- Cambios en la percepción (alucinaciones).

BIBLIOGRAFIA

Díaz Marsá M, Afrontando la Esquizofrenia. Guía para pacientes y familiares. Enfoque Editorial S.C. 2013.

Programa "La Esquizofrenia Abre las Puertas"
www.openthedoors.com

1. Ortiz de Zarate San Agustín, Amaia. Trastornos psicóticos. Barcelona: Elsevier, 2011.

CONCLUSIONES

Las primeras señales de cambios en el comportamiento habitual pueden alertar de que alguna cosa no va bien y se puede pedir ayuda a los profesionales de la salud. En estos momentos, es importante que se realice un diagnóstico precoz del trastorno.

Estos cambios antes de una crisis se llaman pródromos y alertan que alguna cosa no va bien, ayudando a prevenir las crisis, o bien, afrontándolas

Muchas veces ante estos cambios la familia experimenta un desasosiego y un malestar acudiendo al servicio de urgencias en busca de ayuda y orientación, es ahí, donde el enfermero que esta en el rac debe saber los signos y síntomas que avisen que se encuentra ante un caso de recaída o probable brote de esquizofrenia