

Convivencia familiar en el Trastorno Bipolar (TB)

Olga Valle Vázquez
Jéssica Riestra Adamuz
Jéssica González Hurtado



METODOLOGÍA

- Investigación cualitativa de tipo etnográfico.
- Grupo centralizado en modo similar de manejar la vida cotidiana, ambiente y creencias y costumbres.
- Escenarios:
 - Anfiteatro de la Facultad de Medicina de SJRP.
 - Consultorios externos
 - Viviendas de las familias.
- Se impartían charlas por profesionales y relatos personales de portadores del TB y familiares.
- Investigación en equipo (médicos y enfermeras) con una coordinadora.
- 7 portadores de TB y familias.
- 25 personas en total entre 18-25 años.
- Clase social media y media baja residentes de SJRP.
- 3 desempleados, 2 estudiantes, 1 jubilado y 1 empleado.
- 10 meses de recolección de datos hasta saturación.
- Criterios de evaluación:
 - Credibilidad
 - Confirmación
 - Contextualización
 - Patrones recurrentes
 - Emic y etic

INTRODUCCIÓN

- TB: enfermedad crónica y recurrente.
- Prevalencia del 8,3%.
- Perjudica el bienestar del portador y su familia.
- Ocasiona problemas psicosociales.
- Gran estigma social que aumenta el riesgo de recaídas.
- Existen pocos estudios subjetivos.
- Mal diagnóstico.

OBJETIVO

- Objetivo del estudio: comprender el significado de la convivencia familiar con los pacientes con TB.
- Llevado a cabo por el Instituto de Psiquiatría del Hospital de Clínicas de la Facultad de Medicina Universidad de Sao Paulo.
- Por ABRATA, SUS y Hospital filantrópico de SJRP.

RESULTADOS/DISCUSIONES

- Convivencia intra-familiar conflictiva.
- Relaciones extra-familiares perjudicadas.
- Rutinas diarias alteradas.
- Repercusiones en el presupuesto familiar.
- Estigma y prejuicio social.
- Importancia de aumentar los programas psicoeducativos para adhesión al tratamiento, adquirir conocimientos y aumentar la confianza con los profesionales de salud.

CONCLUSIONES

- Camino tortuoso en la convivencia intra y extra-familiar.
- Los encuentros psicoeducativos es un ancla que ofrece apoyo para alivio de angustias y miedos.
- Mejora el potencial y la capacidad de resolver situaciones.
- Dan independencia y autonomía a los portadores de TB.

REFERENCIAS

1. Colom F, Vieta E. Improving the outcome of bipolar disorders through non-pharmacological strategies: the role of psychoeducation. Rev Bras Psiquiatr 2004; 26(Supl. III): 47-50.
2. Moreno RA, Stefanelli MC, Sousa MGG, Cestari KO, Taveira ACA, Gentil VG. Psychoeducation program for bipolar patients and their families. Bipolar Disord 2005; 7(2): 27.
3. Vieta E. Improving treatment adherence in bipolar disorder through psychoeducation. J. Clin. Psychiatry 2005; 66(Suppl I): 24-9.