



aaafe

Asociación de Ayuda de Familiares de Personas que padecen Esquizofrenia

La Plata, Argentina

5/7/2023

Vivir sin recaídas en esquizofrenia

Roles de los Familiares y la Psicoeducación

Importancia de los **familiares de personas con esquizofrenia en el proceso de recuperación** (o en su cronificación y agravamiento),

promoviendo una **Alianza terapéutica** vigorosa entre el equipo de salud mental, el paciente y la familia, mediante el modelo de **Decisión compartida debidamente informada de ambos**, con la **Psicoeducación familiar** como herramienta para capacitar a los cuidadores -la familia- como agentes terapéuticos efectivos

04 de julio de 2023

Médicos especialistas en Psiquiatría

- Dr. Pedro Rafael Gargoloff
- Dra. María Delia Michat



Los tres Roles de los familiares en la recuperación y prevención de recaídas de Personas con esquizofrenia

- **Cuidado del miembro de la familia con esquizofrenia**
 - su condición de paciente que padece esquizofrenia
 - desde la perspectiva de persona
- **Autocuidado de propio familiar**
- **Familiares integrando Grupos de Ayuda Mutua de pares**
 - Participación como Integrante de Grupos de Ayuda Mutua
 - Rol integrando los GAM con Profesionales de la Salud Mental
 - Rol con relación a Sociedad, Organismos gubernamentales y Asoc. civiles
 - Rol en gestión de Políticas públicas

Qué son los cuidados familiares en salud mental?

- **Prestaciones de cuidados naturales** que se dan dentro de familia, durante el proceso de desarrollo y la vida posterior de las personas, en el afrontamiento de los problemas en convivencia de cualquier índole
- **Cuidados Familiares en contexto de enfermedad**: relevantes ya que la enfermedad se inicia, progresa y resuelve o cronifica en el contexto de la vida en familia
- **Particularidades**: extensivo, irrenunciable, estresante, por momentos opresivo, desesperanzador y claudicante inequitativo (el cuidador principal, en su mayoría, son mujeres)



Cuidados familiares de personas con esquizofrenia

Exigencias crecientes de cuidados de los familiares en **esquizofrenia** por

- Evolución c/lapsos de déficit en Autovalimiento
- Desinstitucionalización
- Internaciones: más breves e infrecuentes por progresiva efectividad de los tratamientos

Ante exigencias, la familia asume esa responsabilidad, pero

cómo impacta?
cómo resuelve?

Consecuencias
importante
estrés y serias
dificultades en
afrontamiento

Resuelve
con importante
desconocimiento
y con sus propios e
inexpertos recursos

Sobrecarga de
familiares

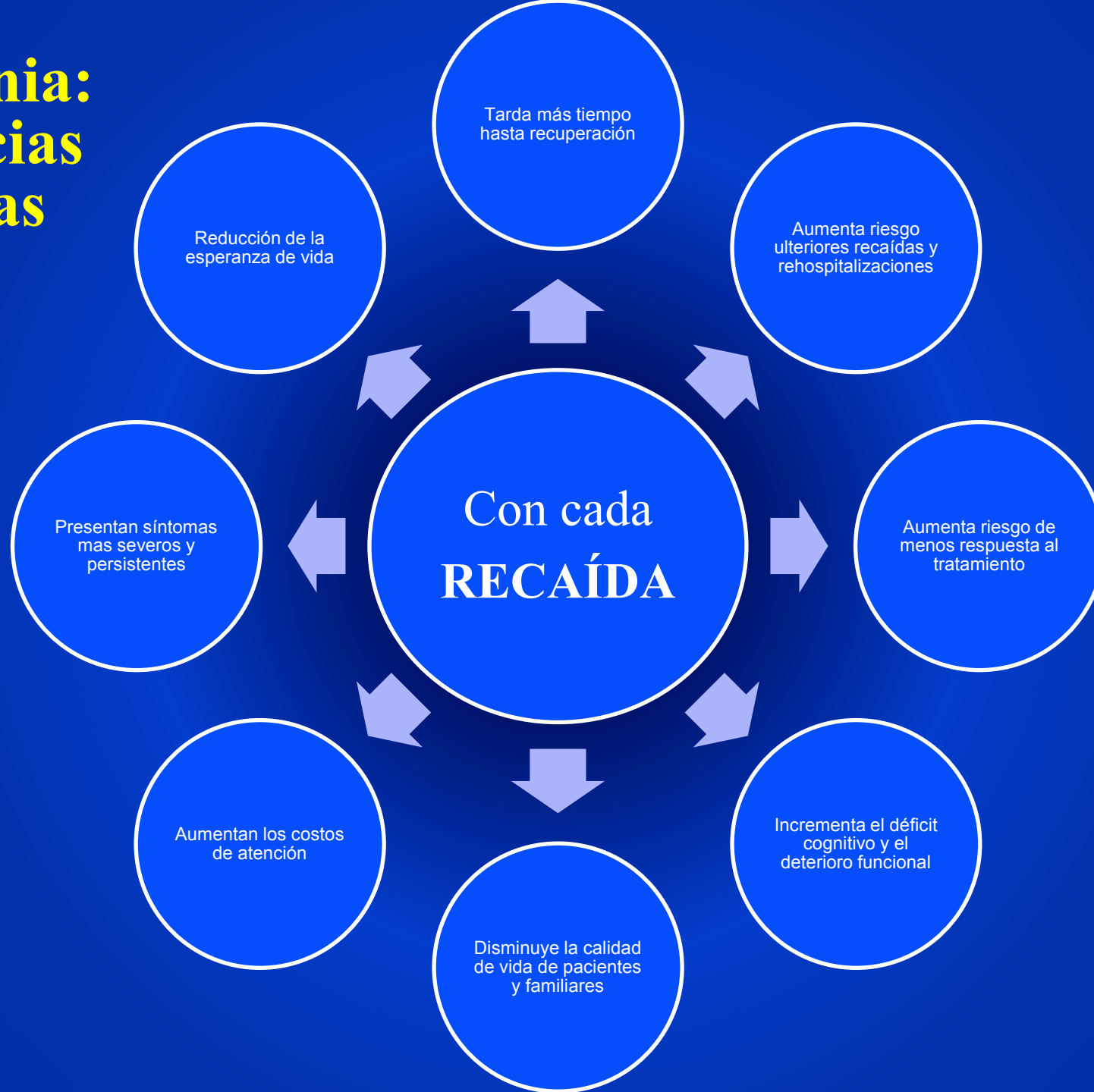
Consecuencias de sobrecarga en los Cuidadores familiares



Adaptado de "Effectiveness of psychoeducational interventions for family carers of people with psychosis: systematic review and meta-analysis" (2014) Journal of Clinical Psychology

¿Cuáles son las consecuencias de las recaídas?

Esquizofrenia: consecuencias de recaídas



OMS 2021
NAMI 2021
Lecomte 2019
O'Keeffe 2019
Charlson 2018
Remington 2017
Owen 2016
Morris 2013

Para revertir este riesgo de recaídas, ¿qué existe?

Psicoeducación

Alianza terapéutica

Decisión compartida informada

Qué es Psicoeducación familiar

- **Proceso de capacitación** dirigido a los familiares o allegados con **funciones de cuidadores** de las personas con una enfermedad mental severa, por ejemplo esquizofrenia y trastorno bipolar
- Con el **objetivo** de reducir la brecha de conocimiento entre la **información disponible** y la que carece el familiar, la que debe poseer para ejercer un rol efectivo en sus responsabilidades como cuidador
- **Áreas**: Enfermedad y tratamientos, Afrontamiento de problemas de convivencia y herramientas para crisis, Autocuidado del familiar y Empoderamiento

Algunos contenidos del
Ciclo Nacional Virtual de
Psicoeducación familiar

Ciclo Nacional de Psicoeducación familiar 2023

Fármacos para el tratamiento de personas con esquizofrenia

Dr. Pedro Gargoloff

Médico especialista en Psiquiatría y Psicología Médica

Colaborador y asesor médico de AAFE

Magister de Gestión en Salud Universidad de Chile

Miembro de Red Educacional de Asociación Mundial de Psiquiatría

Ex Director Asociado Hospital Neuropsiquiátrico A. Korn, Melchor Romero, La Plata

Ex Presidente Sociedad de Psiquiatría de La Plata

Ex Asesor de Dirección Nacional de Salud Mental

Dr. Damian Gargoloff

Médico especialista en Psiquiatría y Psicología Médica

Colaborador y asesor médico de AAFE

Miembro de Red Educacional de Asociación Mundial de Psiquiatría

Jefe de Sala Hospital Neuropsiquiátrico A. Korn, Melchor Romero, La Plata

Vicepresidente del Capítulo de Psicofarmacología, Asociación de Psiquiatras Argentinos



aaafe



Mesa de Trabajo sobre
Salud Mental
UNLP

¿En qué se **basa la elección de un antipsicótico?**

- Efectividad según Evidencias científicas y Experiencia profesional
- Efectos adversos a evitar: Aumento de Peso, Rigidez/temblor, Sedación
- Asegurar el acceso del antipsicótico a corto y largo plazo
- Historia de respuesta previa, en mejoría lograda y en efectos adversos
- Enfermedades físicas
- Tratamientos con otros fármacos y potenciales interacciones FC/FD
- Fumador/Consumo drogas y alcohol
- Preferencias del paciente adecuadamente **INFORMADO**

Psicoeducación: Tablas con foco en las dosis de antipsicóticos

Antipsicótico por vía oral	Dosis mínima	Dosis mínima	Dosis
	<u>Primer episodio</u>	<u>Múltiples episodios</u>	<u>máxima</u>
Clorpromazina	200 mg	300 mg	1000 mg
Haloperidol	2 mg	4 mg	20 mg
Trifluoperazina	10 mg	15 mg	30 mg
Clozapina	300 mg	450 mg	900 mg
Aripiprazol	10 mg	15 mg	30 mg
Brexpiprazol	2 mg		
Cariprazina	1,5 mg		
Iloperidona	4 mg		
Lurasidona	40 mg		
Olanzapina	7,5 mg		
Paliperidona	3 mg		
Quetiapina	200 mg		
Risperidona	2 mg		
Ziprasidona	40 mg		

Antipsicóticos inyectables de larga acción

Paliperidona

Mensual de 75, 100 y 150 mg
Trimestral de 350 y 525 mg

Risperidona

Cada 14 días de 25 y 37,5 mg

Haloperidol

Mensual de 50 y 150 mg

Questionario de Antecedentes y Síntomas de alarma

Questionario de antecedentes y síntomas de alarma predictores de posible recaída

Manifestaciones de alarma de posible recaída

- 1. mucha **tensión**, mayor ansiedad
- 2. No puede **concentrarse**
- 3. Está **triste**, disfruta menos de las cosas, perdió el interés por las actividades habituales
- 4. Siente **desconfianza**, cree que los demás hablan mal de él, lo descalifican o lo critican
- 5. Ahora se **preocupa** en exceso por temas que antes no
- ... 30 pautas de alarma

Qué es Psicoeducación familiar

- Propósito final es **fortalecer las posibilidades de recuperación de quienes sufren esquizofrenia y evitar recaídas**
- La meta puesta en una **vida digna, plena, en bienestar y satisfactorio desempeño psicosocial**
- Asegurando el derecho a la salud de la persona que sufre una enfermedad mental y del familiar con responsabilidad de cuidador

**¿Hay evidencias sólidas
de efectividad de la
Psicoeducación familiar?**

Medicina Basada en la Evidencia

Evidencias eficacia/efectividad de Psicoeducación Vs Cuidados usuales

Resultados en salud

- ↓ Número de recaídas
- ↓ Efectos secundarios cardio-metabólicos (↑ peso, lípidos, TA)

Utilización de servicios de atención de la salud mental

- ↓ números de reinternaciones y tiempo de estadía en hospital

Restablecimiento funcional

- Mejoría funcionamiento social, actividades vida diaria, educación/empleo

Suicidios

- ↓ tasa de suicidios y severidad de secuelas en intentos

Evidencias eficacia/efectividad de Psicoeducación Vs Cuidados usuales

Adherencia

- Mejor cumplimiento del tratamiento farmacológico y psicosocial e indicaciones de autocuidado
- Cuanto más precoz: mejor adherencia

Resultados en los familiares-cuidadores

- ↓ enfermedades físicas y mentales de los cuidadores familiares
- Mejor calidad de vida del cuidador y del paciente

¿Costos?



Costos en salud mental – Pedro Rafael Gargoloff

Costos directos (1/3 del total en esquizofrenia): sanitarios y extrasanitarios

Hospitalización (la mitad o más del costo directo)

Dispositivos comunitarios de salud mental

- Consultas con profesionales de salud mental y salud general, visitas de emergencia
- Dispositivos de atención ambulatoria (Residencias de medio camino, Hospital de día/noche, Centros de Rehabilitación, etc)
- Tratamiento farmacológico y manejo de efectos adversos de la medicación

Otros: gastos de transporte del paciente, capacitación del personal sanitario

Costos indirectos (2/3 del total en esquizofrenia)

Pérdida de productividad (lo que la sociedad pierde por presencia de enfermedad)

- del Paciente debida a enfermedad y a muerte prematura (causa mas frecuente: suicidio)
- del Familiar que no concurre a su trabajo por estar a cargo del paciente o del cuidador

Otros Costos no expresados en dinero

Costos intangibles de dolor y sufrimiento del paciente y los familiares ante enfermedad

Carga subjetiva de familiares: estrés, preocupación y malestar asociados a convivencia con persona enferma

Tiempo consumido por familiares y cuidadores que no aplicaron al ocio

Comida, vestimenta, alojamiento provisto por la familia o los amigos

Servicios sociales y Servicios judiciales

Farmacoeconomía
Costos en Salud
Mental

Gargoloff PR
Tratado de Psiquiatría

Edit Marchand &
Monchablón
Grupo Guía, Argentina.
2005, Vol 1, 83:1657-1676

<http://consulta.bcn.gob.ar/bcn/Catalogo.VerRegistro?co=705989>

Evidencias eficacia de Psicoeducación Vs Cuidados usuales

– Costos directos

Psicoeducación es procedimiento de bajo costo

↓ número y tiempo de estadía de reinternación

(internaciones son más de mitad de Costos Directos)

↑ atención ambulatoria y centros comunitarios

– Costos indirectos

↓ por la recuperación de la productividad laboral/estudio



BARRERAS para implementar Psicoeducación



Fuente: Psychiatric Times

BARRERAS para implementar Psicoeducación

Integrantes del Equipo de salud mental

- Modelo tradicional “paternalista” de **relación Profesional-Paciente** “soy el que sabe y eso basta”; paciente “pasivo”; escaso tiempo de consulta
- **No derivación a GAM por**
 - Desconocimiento de **importancia de Psicoeducación y su evidencia de efectividad**
 - Desconocimiento de **efectividad del intercambio entre pares al integrar un GAM**
 - Temor a potencial **cuestionamiento** al profesional por parte de otros familiares informados ante un abordaje terapéutico inapropiado (polifarmacia, bajas dosis de antipsicótico, NO incluir otras terapias según necesidades u otros profesionales como AT, rechazo de CUD)
- Reducida invitación a familiares, en marco de tríada terapéutica, para integrarlo en un **triálogo real**
- ¿... y el nivel de **involucramiento** de profesionales de la salud mental?

BARREERAS para implementar Psicoeducación

Familiares

- **Desconocimiento del familiar**: para advertir que con mayor y mejor información de la enfermedad y la efectividad de tratamientos, entre otras, mejorará la recuperación del paciente y el bienestar de todo el grupo familiar
- Suponer que será una nueva **carga** e implicará más responsabilidad y esfuerzo
- Una **amenaza** más para que “*me culpen que no hago bien las cosas*”
- **Desesperanza** en recuperación en pacientes con evolución severa y crónica
- Dificultades en **acceso real a recursos sanitarios y extra-sanitarios**
- **Desinformación, Autoestigma y Vergüenza** para incorporarse a reuniones de los Grupos Ayuda Mutua

BARRERAS para implementar Psicoeducación

Familiares

- **Desconocimiento del familiar**: para advenir información de la enfermedad y la efectividad mejorará la recuperación del paciente y el
- Suponer que será una nueva **carga** e implic
- Una **amenaza** más para que “*me culpen qu*
- **Desesperanza** en recuperación en paciente
- Dificultades en **acceso real a recursos san**
- **Desinformación, Autoestigma y Vergüen**
los Grupos Ayuda Mutua

Cuáles son los Grupos de Ayuda Mutua de familiares de Argentina

Asociaciones de familiares de personas con esquizofrenia o condiciones similares

AAFE
ACAPEF
AJUPEF
AMAPEF
AMFE
APEF
APEMYF
AREP
ASAPEM
GAPEM

Lazos Familiares Pampeanos

¡No somos ajenos, somos sus padres!

Wilkinson, 2008

- Cuatro preocupaciones principales en familiares - cuidadores:
 - Desinformación
 - Necesidad de ser reconocidos y valorados
 - Deseo de ser “socios” en las decisiones
 - Impotencia y desesperanza frente a las recaídas
- Estos hallazgos reflejan las opiniones expresadas por los cuidadores en otros estudios, reconociendo que a pesar que los cuidadores buscan trabajar en asociación con los profesionales de la salud, en la práctica muchas veces quedan excluidos por el equipo de salud

¡No somos ajenos, somos sus padres!

Wilkinson, 2008

- Cuatro preocupaciones principales en familiares - cuidadores
 - Desinformación
 - Necesidad de...

Volvamos a los ROLES de los familiares

...las opiniones expresadas por los cuidadores
...estudios, reconociendo que a pesar que los cuidadores
buscan trabajar en asociación con los profesionales de la salud, en
la práctica muchas veces quedan excluidos por el equipo de salud

Los tres Roles de los familiares en la recuperación de las Personas con esquizofrenia

- Cuidado del **miembro de la familia con esquizofrenia**
- **Autocuidado** de propio familiar responsable de sus cuidados
- Familiares integrando **Grupos de Ayuda Mutua** de pares

Roles de los familiares en la recuperación de las Personas con esquizofrenia

- **Cuidado del familiar con enfermedad mental por**
 - su condición de **paciente** que padece esquizofrenia
 - desde la perspectiva de como persona
- **Autocuidado de propio familiar**
- **Grupos de Ayuda Mutua de pares**
 - Participación dentro de GAM
 - Rol con Profesionales de la Salud Mental
 - Rol en sociedad, Organismos gubernamentales y Asociac. civiles
 - Rol en gestión de políticas públicas

Roles de la familiares en la recuperación de las Personas con esquizofrenia

Cuidado del familiar con enfermedad mental por su condición de **paciente**: qué debe saber el familiar de persona con esquizofrenia?

- Conocer la **enfermedad** y **tratamientos** farmacológicos y psicosociales
- Capacitarse en Procedimientos
 - de prevención y resolución de **situaciones conflictivas** en la convivencia
 - para el abordaje ante **síntomas positivos y negativos**
 - que aseguren el **cumplimiento de tratamiento psico-físico**
 - **en detección precoz** de recaídas y herramientas a implementar en las **crisis**
- Redistribuir la **carga** de cuidados y Resolver el aporte **económico**
- **Empoderamiento** (Programa Quality Rights, OMS)

Roles de la familiares en la recuperación de las Personas con esquizofrenia



Psicoeducación

Roles de los familiares en la recuperación de las Personas con esquizofrenia

- **Cuidado del familiar con enfermedad mental por**
 - su condición de paciente que padece esquizofrenia
 - desde la perspectiva de **persona**
- **Autocuidado de propio familiar**
- **Grupos de Ayuda Mutua de pares**
 - Participación dentro de GAM
 - Rol con Profesionales de la Salud Mental
 - Rol en sociedad, Organismos gubernamentales y Asociac. civiles
 - Rol en gestión de políticas públicas

Roles de los familiares en la recuperación de las Personas con esquizofrenia



Roles de los familiares en la recuperación de las Personas con esquizofrenia

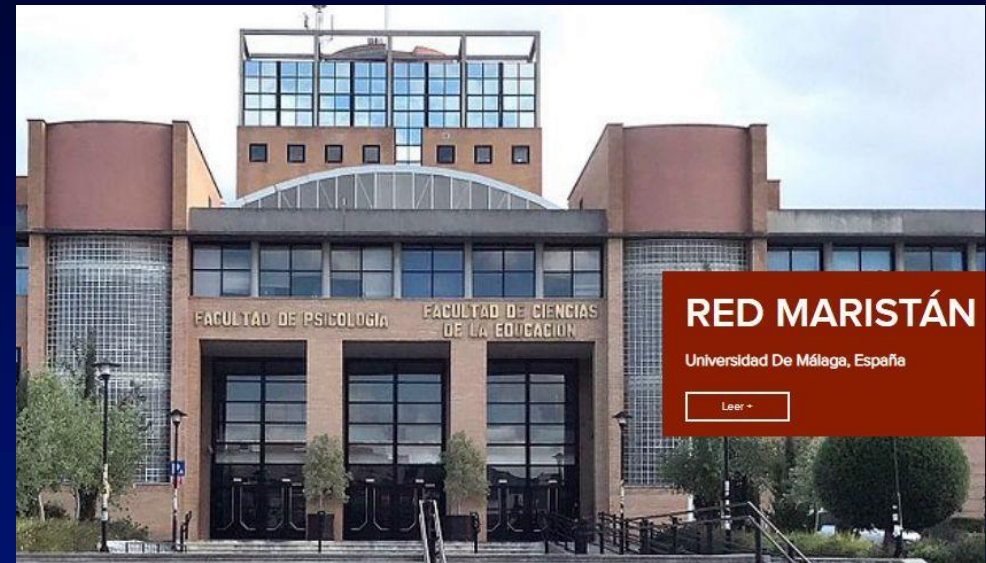
Cuidados del familiar con enfermedad mental como persona

Según sus necesidades

- Educación
- Acceso laboral
- Vida social
- Actividades recreacionales y culturales
- Vivienda
- Movilidad y Medios de comunicación

Psicoeducación

Promover, facilitar, asegurar, a largo plazo



Consenso sobre las Necesidades y Cuidados de la personas afectadas de Trastornos Esquizofrénicos que viven en la comunidad. Red Maristan. Granada, 1990. Dr. Franciso Torres Gonzáles

Roles de los familiares en la recuperación de las Personas con esquizofrenia

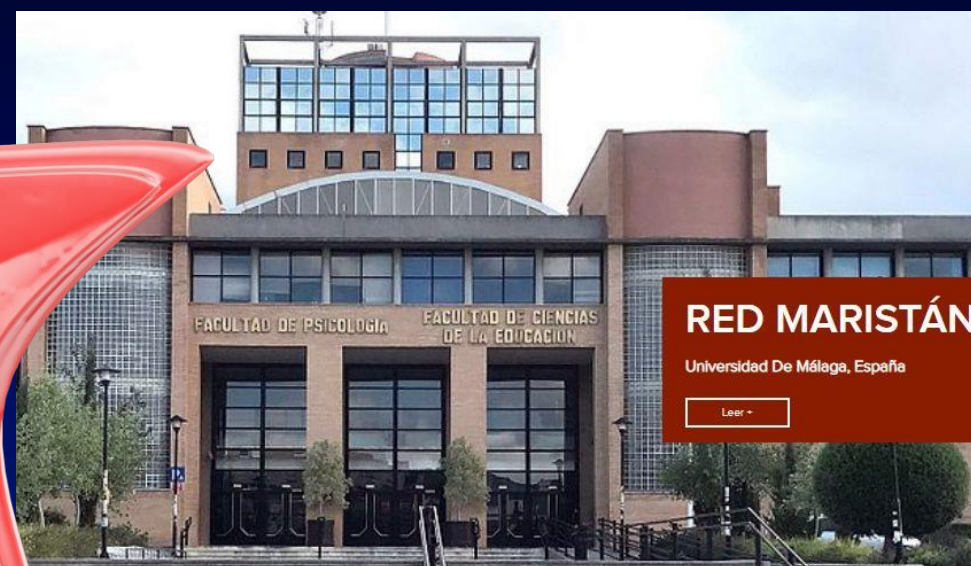
Cuidados del familiar con enfermedad mental como persona

Según sus necesidades

- Educación
- Acceso laboral
- Vida social
- Actividades recreacionales
- Vivienda
- Movilidad y Medios de comunicación

Promover, facilitar, asegurar a largo plazo

Psicoeducación



Consenso sobre las Necesidades y Cuidados de la personas afectadas de Trastornos esquizofrénicos que viven en la comunidad. Red Maristan. Granada, 1990. Dr. Franciso Torres Gonzáles

Roles de los familiares en la recuperación de las Personas con esquizofrenia

- **Cuidado del familiar con enfermedad mental por**
 - su condición de paciente que padece esquizofrenia
 - como persona
- **Autocuidado de propio familiar**
- **Grupos de Ayuda Mutua de pares**
 - Participación dentro de GAM
 - Rol con Profesionales de la Salud Mental
 - Rol en sociedad, Organismos gubernamentales y Asociac. civiles
 - Rol en gestión de políticas públicas

Roles de los familiares en la recuperación de las Personas con esquizofrenia

Autocuidado de sí mismo del familiar

Cómo evitar enfermarse y asegurar propio bienestar (sin culpa)

- La familia **acompaña, apoya, detecta, informa y recibe** la información necesaria para el **cuidado del paciente**
 - La familia es muchas veces el canal a través del cual fluye (debe) la **comunicación** entre el paciente y el equipo de salud, más en crisis
 - **Autocuidado**: la salud y el bienestar general del familiar debe ser parte del **propio cuidado** tanto como el del paciente
- Objetivo: **prevenir el agotamiento** y hasta la claudicación del familiar

Roles de los familiares en la recuperación de las Personas con esquizofrenia

Autocuidado de sí mismo del familiar

Cómo evitar enfermarse y asegurar propio bienestar (sin culpa)

- La familia **acompaña, apoya y recibe** la información necesaria del paciente
 - La familia es muchas veces el puente más del cual fluye (debe) la **comunicación** entre el paciente y el equipo de salud, más en crisis
 - **Autocuidado**: la salud y bienestar general del familiar debe ser parte del **propio cuidado** tanto como el del paciente
- Objetivo: **prevenir el agotamiento** y hasta la claudicación del familiar



Psicoeducación

Roles de la familiares en la recuperación de las Personas con esquizofrenia

- **Cuidado del familiar con enfermedad mental por**
 - su condición de paciente que padece esquizofrenia
 - como persona
- **Autocuidado de propio familiar**
- **Grupos de Ayuda Mutua de pares**
 - **Participación dentro de GAM**
 - Rol con Profesionales de la Salud Mental
 - Rol en sociedad, Organismos gubernamentales y Asociac. civiles
 - Rol en gestión de políticas públicas



Roles de los familiares en la recuperación de las Personas con esquizofrenia

Participación de familiares en **Grupos de Ayuda Mutua de pares**

- Reuniones de familiares, presenciales y virtuales, c/profesionales
 - Contención emocional
 - Orientación a pares en situaciones problemas al compartir experiencias, exitosas y fallidas
- Encuentros de Psicoeducación familiar con profesionales de salud mental y otros (abogados, contadores, derechos humanos, O. sociales)

Encuentros nacionales virtuales de Psicoeducación familiar de AAFE, ACAPEF, APEF, GAPEM

CICLO DE CHARLAS 2020
**COEDUCACIÓN
ESQUIZOFRENIA**

PRIMER ENCUENTRO

**PREGUNTAS
PENDIENTES**

Dr. Muscellini Raimundo Juan

Viernes 3 de Julio - 18hs

GOOGLE MEET



Colaboran en Ciclo de Psicoeducación por
AAFE: Maria Delia Michat, Damian
Gargoloff, David Silva, Trabajadoras
sociales del Hospital A. Korn, etc

Ciclo de charlas 2020 **ONLINE**

Psicoeducación en esquizofrenia

Convivir con problemas de
escasa conciencia de enfermedad y
dificultades de adherencia al tratamiento

A cargo de
Dra. María Delia Michat



Viernes 31 de julio
de 18 a 19hs

Google Meet



Lic. Nicolás Vinitzca

1er Video de Psicoeducación en Esquizofrenia para APEF 04/05/2020 ...

GAPEM BARILOCHE

¿Qué es el Certificado Único de Discapacidad?
¿Cómo se tramita?
¿Cómo se "heredan" las jubilaciones de los padres?

Inv. vicia
Dra. Sonia Bardiña (Bogotá)
Trab. Social Laura Serpi

MIERCOLES 26 de AGOSTO
HORARIO: 18:00 - 19:00

UBICAR: Hospital José Ramón Corría Av. Sáenz
104, Bariloche, Río Negro, Argentina | Sala de
salud pública

EVENTO GRATUITO
Más información en www.gapecol.org

GAPEM BARILOCHE

**El Rol de la Familia en la
Recuperación de
Personas con Esquizofrenia**

WEBINAR ONLINE

Dr. Pedro Gargoloff
Médico Psiquiatra - Fundador y
Colaborador de AAFE (Asociación de Ayuda
Familiar de Personas con Esquizofrenia)
de La Plata.

MÉRCOLES 22 de JULIO
HORARIO: 18:00 - 19:30

Join Zoom Meeting
<https://join.zoom.us/j/81886411472>

EVENTO GRATUITO
Más información en www.gapecol.org

Ciclo de charlas 2020 **ONLINE**

Psicoeducación en esquizofrenia

Primer encuentro

Prevención de recaídas

A cargo de
Dra. María Delia Michat

🕒 Viernes 26 de junio de 18 a 19hs

📍 Google Meet

AAFE Actividad gratuita y abierta a toda la comunidad

CHARLA CON PROFESIONALES

4TO MARTES DE CADA MES: 25 DE SEPTIEMBRE (SE CANCELA POR EL PARO)

DISERTANTES: LIC. GELFI Y LICENCIADA VIDAL QUERA

📅 Nueva fecha: 9 de Octubre

🕒 18.30 hs. a 20:30hs

📍 Ayacucho 1486 Salón Los Cedros (a una cuadra de Av. Las Heras y Callao)

apef



Reunión con familiares VIRTUAL

Sábado 1º de Agosto de 11 a 12hs

La reunion será por videoconferencia Google Meet.
El link será dado en el grupo de Whatsapp de familiares

AAFE



EN ASAPEM HABLAMOS DE ESQUIZOFRENIA

17 DE SEPTIEMBRE DE 10 A 11:30 HS

ATE (SAN LUIS 2854)

CONSULTAS: asapem01@hotmail.com

TE ESPERAMOS !!!

+ Contención
Conocimiento
Grupo de familiares
Psicoeducación

Se trata de sumar, y para eso hay que saber cómo hacerlo

te esperamos el sábado

CONSEJOS PARA FAMILIARES para mejorar la convivencia

ACAPEF (Hw)

CICLO DE CHARLAS PSICOEDUCACIÓN EN ESQUIZOFRENIA

Cuarto encuentro


CUIDANDO AL CUIDADOR EN ESQUIZOFRENIA

a cargo de
Dra. María Delia Michat

🕒 Viernes 19 de Julio de 18 a 20hs

📍 Edificio Karakachoff (UNLP) 48 entre 6 y 7 Aula 310

AAFE Actividad gratuita y abierta a toda la comunidad




GAPEM BARILOCHE

Habilidades de Comunicación y Manejo de Situaciones Complejas en el Ámbito Familiar

Lic. Carola Pechon
Especialista en Terapia Cognitivo Conductual

JUEVES 30 de MAYO
HORARIO: 18:00 - 20:00

LUGAR: Hospital Zonal Ramón Carrillo, Av. Moreno 601, Bariloche, Río Negro, Argentina - (Área de cuidados paliativos)

EVENTO GRATUITO

Roles de los familiares en la recuperación de las Personas con esquizofrenia

- **Cuidado del familiar con enfermedad mental por**
 - su condición de paciente que padece esquizofrenia
 - como persona
- **Autocuidado de propio familiar**
- **Grupos de Ayuda Mutua de pares**
 - Participación dentro de GAM
 - Rol con **Profesionales de la Salud Mental**
 - Rol en sociedad, Organismos gubernamentales y Asociac. civiles
 - Rol en gestión de políticas públicas

Roles de los familiares en la

recuperación de la salud mental en la esquizofrenia

Educación médica de pregrado

“Psicoeducación familiar en esquizofrenia”

- Manual de psicoeducación (APAL, 2023)
- Capítulo en Manual de FCM/UNC, Dr. Dionisio. 2020
- Clases en Cátedras de Universidades Nacional La Plata, Córdoba, Villa María, Tucumán. Desde 2020

Grupos de Ay

- Participación dentro de GAM
- **Rol con Profesionales de la Salud Mental**
- Rol en sociedad, Organismos gubernamentales y Asociac. civiles
- Rol en gestión de políticas públicas

Educación Médica de postgrado

Desde 2016: Residencias de Psiquiatría/Salud Mental de Hospitales Korn, Pirovano, Argerich, Ramos Mejía, Borda, Durand, Alvear, M. de Oca, FLENI

Colegio de Psicólogos Tucumán (2020)

Congresos APSA, AAP, AASM, APC (2017-2023)

APP, I.S.F.P. de APSA (2022)

Sociedad Psiquiatría Colombia (2023)

Grupos

– Participación

– Rol con Profesionales de la Salud Mental

– Rol en sociedad, Organismos gubernamentales y Asociac. civiles

– Rol en gestión de políticas públicas

Roles de la familiares en la recuperación de las Personas con esquizofrenia

- **Cuidado del familiar con enfermedad mental por**
 - su condición de paciente que padece esquizofrenia
 - como persona
- **Autocuidado de propio familiar**
- **Grupos de Ayuda Mutua de pares**
 - Participación dentro de GAM
 - Rol con Profesionales de la Salud Mental
 - Rol en **sociedad, Organismos gubernamentales y Asociac. civiles**
 - Rol en gestión de políticas públicas

Roles de los familiares en la recuperación de las Personas con esquizofrenia

Rol en la Sociedad, Organismos gubernamentales y Asociaciones Civiles

- **Desinformación** sobre la Salud Mental
 - Programas de Educación Pública con UNLP y otras ONGs mediante participación de colaboradores profes. y líderes de opinión **#vidaplena 2019**
- **Estigma y Discriminación** asociado a las enfermedades mentales
 - Encuentros abiertos a la comunidad, presenciales y virtuales: **DMSM 2018**
 - Involucramiento de medios y espectáculo: Notas TV, diarios **#noetiquetes**
 - **Tríptico** Esquizofrenia y Estigma (2001)
 - Manuales **Las palabras importan** (2020) y **Vivir sin recaídas** (2022)



¡LAS PALABRAS IMPORTAN!

CÓMO COMUNICAR TEMAS DE SALUD MENTAL

Recomendaciones para los comunicadores sociales



Dr. Ricardo Corral ¹⁻². Dr. Pedro Rafael Gargoloff ³⁻⁴



Coautores:

- Lic. Catalina Obarrio¹
- Dra. Martina Sobrero¹⁻²
- Dra. Ana Clara Venancio⁵
- Dr. Marcos Yovino⁵
- Mg. Marianela Suárez⁴

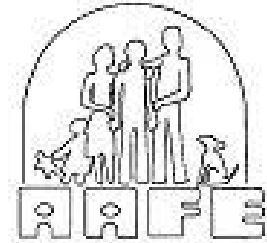
Asociación de Ayuda de Familiares de Personas que padecen Esquizofrenia de La Plata^{3,4}

- 1. Hospital especializado en Neuropsiquiatría y Salud Mental Dr. José Borda, CABA
- 2. Asociación Argentina de Psiquiatras
- 3. Asociación de Ayuda de Familiares de Personas que padecen Esquizofrenia, La Plata
- 4. Mesa de trabajo sobre Salud Mental, Secretaría de Relaciones Institucionales, Universidad Nacional de La Plata
- 5. Hospital Interzonal Neuropsiquiátrico de agudos y crónicos Dr. Alejandro Korn, Melchor Romero, La Plata



familiares
personas con
nos gubernamentales

El Estigma y la Discriminación asociados a la Esquizofrenia



Mitos y realidades

Este es un esfuerzo conjunto en la lucha contra el estigma y la discriminación de la persona que sufre enfermedades mentales, en la que se encuentran abocadas las siguientes instituciones y organizaciones:

- Asociación de Ayuda de Familiares de personas que padecen Esquizofrenia (AAFE)
- Fundación Contener (Prof. Dr. Roger Montenegro y Prof. Dr. Alberto Bertoldi)
- Sociedad de Psiquiatría La Plata (Dr. Pedro R. Gargoloff)
- Hospital Neuropsiquiátrico Dr. A. Korn (Dr. Egidio Melía)
- Curaduría General, Ministerio Público de la Provincia de Buenos Aires (Dr. Ricardo Sotes)
- Residentes de Psiquiatría, Hospital A. Korn

ESPERANZA

ESQUIZOFRENIA

VIVIR SIN RECAÍDAS

Vivir sin recaídas

Recomendaciones para los familiares de personas con esquizofrenia



VIVIR SIN RECAÍDAS

Recomendaciones para los familiares de personas con esquizofrenia

Autores: Pedro Gargoloff, María Delia Michat, Damían Gargoloff, Raimundo Muscellini, Ricardo Corral, Manuel Vilaprieto y Carola Pechon.
Adhesiones de Asociaciones argentinas de familiares de personas con trastornos mentales con perfil de intervenciones de ayuda mutua: AAFE, CAPEF, AJUPEF, AFPEM, AMFE, APEF, APEMYF, UFUCOSAM, ASAPEM, GAPEM y LAZ OS FAMILIARES PAMPEANOS



Información acerca de la enfermedad, sus **etapas y características generales**.



Recaídas: ¿qué son y cuál es su **impacto en la vida** de las personas con esquizofrenia?



Importancia de la **prevención de recaídas**



Factores de riesgo asociados a las mismas



¿Qué **intervenciones tempranas** pueden prevenirlas?



¿Qué **hacer** si la persona con esquizofrenia **está en recaída**?



¿Cuál es la importancia de la **psicoeducación familiar y la rehabilitación psicosocial** en el tratamiento integral del paciente?



Cuestionario **guía de síntomas de alarma de posibles recaídas**

Día Mundial de la Salud Mental – 2018

Campaña #NoEtiquetes contra el estigma y discriminación

Jornada en la Universidad Nacional de La Plata Secretaría de Relaciones Institucionales Mesa de Salud Mental



Campaña #noetiquetes

Foco

- Visibilizar la desinformación y el estigma como impulsores de la discriminación hacia las personas que sufren enfermedades mentales, lo que *representa una gran barrera para el acceso global al tratamiento de la enfermedad.*

Mensaje se centró en tres conceptos:

- *Miráme como una persona, no como una etiqueta*
- *Mi enfermedad mental tiene tratamiento! ¿Tu prejuicio tiene cura?*
- *Debemos asegurar el acceso a la salud y a los derechos como persona*

«MitosDeLaEsquizofrenia

Las personas que sufren esquizofrenia no se recuperan

La evolución de la enfermedad no necesariamente es desfavorable ya que cada vez son más los tratamientos disponibles. Aceptar como verdad inexorable que la esquizofrenia es una enfermedad incurable induce a la desesperación, desesperanza, rechazo y abandono.



REUNIÓN CON FAMILIARES

Sábado 01 de Septiembre - 10 hs

Diagonal 73 N° 1277.

¡LOS ESPERAMOS!



«ConsejosParaFamiliares

Sé paciente y mantén la esperanza



«MitosDeLaEsquizofrenia

Las personas con esquizofrenia deben permanecer internadas

Numerosos estudios recientes han demostrado que las opciones innovadoras de hospitalización, los nuevos medicamentos y los programas de cuidados globales en la comunidad generan resultados altamente efectivos, haciendo posible la vida fuera de los hospitales psiquiátricos de muchos pacientes que antes eran considerados crónicos e incurables.



10 DE OCTUBRE
DÍA MUNDIAL DE LA SALUD MENTAL

NO ETIQUETES. COMPARTÍ.



10 DE OCTUBRE
DÍA MUNDIAL DE LA SALUD MENTAL

NO ETIQUETES. COMPARTÍ.



10 DE OCTUBRE
DÍA MUNDIAL DE LA SALUD MENTAL

NO ETIQUETES. COMPARTÍ.



10 DE OCTUBRE
DÍA MUNDIAL DE LA SALUD MENTAL

NO ETIQUETES. COMPARTÍ.



Día Mundial de la Salud Mental 2018 - UNLP



Clarín Buena Vida

Secciones Clarín Buena Vida

Día mundial 10 famosos que hablaron sobre sus problemas de salud mental

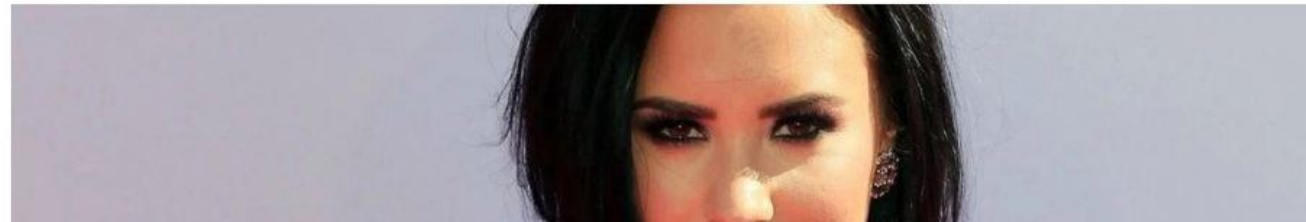
Demi Lovato, Michael Phelps y Adele, entre otros, integran la lista. En nuestro país uno de cada tres argentinos mayores de 18 años presentó un trastorno de salud mental en algún momento de su vida.

Victoire Maçon Dauxerre.

#NoEtiquetes

La Asociación de Ayuda a Familiares de Personas con Esquizofrenia (AAFE) lleva adelante la campaña #NoEtiquetes, que busca "generar conciencia sobre el estigma que rodea a quienes padecen la enfermedad", que afecta a unos 400.000 argentinos.

"Los pacientes con esquizofrenia sufren una fuerte discriminación. Es frecuente la **errónea identificación con sujetos que son peligrosos**, incapaces de tomar decisiones, incompetentes



Campaña “Vida Plena” Octubre 2019

LA PLATA



ASOCIACIÓN DE AYUDA
DE FAMILIARES DE PERSONAS
QUE PADECEN ESQUIZOFRENIA.

BUENOS AIRES



ASOCIACIÓN ARGENTINA DE AYUDA
A LA PERSONA QUE PADECE
ESQUIZOFRENIA Y SU FAMILIA.

CÓRDOBA



ASOCIACIÓN CORDOBESA
DE AYUDA A LA PERSONA
PORTADORA DE ESQUIZOFRENIA
Y A SU FAMILIA.

MENDOZA



ASOCIACIÓN MENDOCINA
PARA FAMILIARES DE PACIENTES
ESQUIZOFRÉNICOS.

Con esquizofrenia
se puede tener
calidad de vida.

Dr. Manuel Vilipriño Duprat

Dr. Leonardo Borch

Médico Psiquiatra - CEMERIS - Córdoba

Médico Psiquiatra - CEMERIS - Córdoba

#VIDA
PLENA
CON
ESQUIZOFRENIA



Uno de ellos dos tiene
esquizofrenia y ahora
puede alcanzar una vida
satisfactoria.

Roles de la familiares en la recuperación de las Personas con esquizofrenia

- **Cuidado del familiar con enfermedad mental por**
 - su condición de paciente que padece esquizofrenia
 - como persona
- **Autocuidado de propio familiar**
- **Grupos de Ayuda Mutua de pares**
 - Participación dentro de GAM
 - Rol con Profesionales de la Salud Mental
 - Rol en sociedad, Organismos gubernamentales y Asociac. civiles
 - Rol en gestión de **políticas públicas**

Roles de los familiares en la recuperación de las Personas con esquizofrenia

Rol en Gestión de políticas públicas

- **Con quiénes:** Responsables de políticas públicas y Líderes comunitarios
- **Participando en Sector de la salud en**
 - Desarrollo e implementación de Política, Planes y Programas de salud mental, con Evaluación, auditoría, análisis y difusión de resultados de Programas
- **Involucrándose en ámbitos extra sanitarios**
 - Promover y facilitar espacios para pacientes de Trabajo, Educación, Vivienda, Bienestar social, Deportes, Arte, Recreación
- **PERO muy baja implementación:** OMS *“necesidad de mejorar la participación de familias/cuidadores en atención de salud mental exige más voluntad política”*

Abordaje integral de personas con esquizofrenia

- Psicofármacos

- Tratamiento psicosocial **paciente**

- Psicoeducación familiar

- Respuestas a Necesidades **persona**

Libros publicados con participación de AAFE

1. **Psicoeducación Familiar de personas con esquizofrenia.**

https://www.academia.edu/44488087/Psicoeducaci%C3%B3n_Familiar_en_Esquizofrenia

2. **El estigma y discriminación asociados a los trastornos mentales**

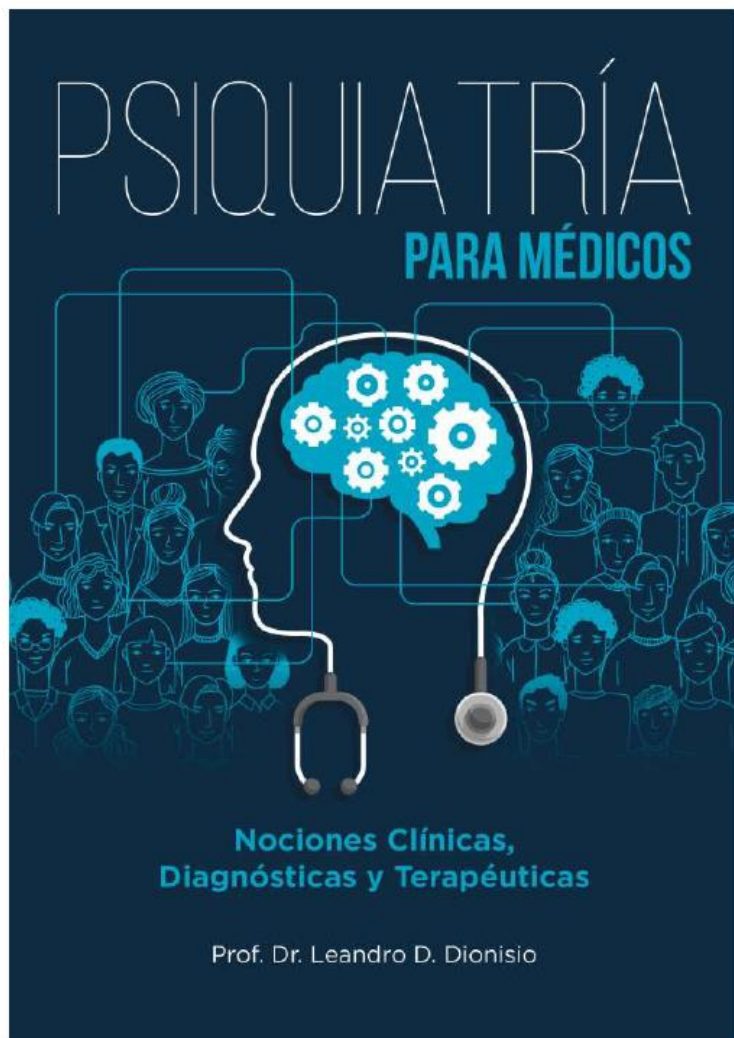
https://www.revistavertex.com.ar/descargas/Suplemento_1_Raffo.pdf

3. **Las palabras importan (versión regional para Latinoamérica): Recomendaciones sobre cómo comunicar los temas de Salud Mental en los medios**

<https://aap.org.ar/publicaciones/>

4. **Vivir sin recaídas: Recomendaciones para los familiares de personas con esquizofrenia**

https://www.academia.edu/88939024/Vivir_sin_reca%C3%ADdas_Recomendaciones_para_los_familiares_de_personas_con_esquizofrenia



CAPÍTULO PSICOEDUCACIÓN FAMILIAR EN ESQUIZOFRENIA

Índice:

- Esquizofrenia: cuidados sanitarios y extrasanitarios, el rol de la familia, el impacto social y la brecha terapéutica.
- Qué es la psicoeducación familiar, cuáles son las áreas temáticas, las barreras y los resultados, su complementariedad.
- Ejemplos de Módulos.

Autor: Prof. Dr. Pedro Rafael Gargoloff

Coautores: Dra. María Delia Michat; Pedro Damian Gargoloff; Prof. Marta Sagastume; Dr. Ricardo Marcelo Corral; Dr. Raimundo Muscellini; Dr. Carlos David Silva, Lic. Carola Pechon; Dr. Bacha Juan Ignacio; Dr. Enrique Castro; Lic. Adolfo Loreal; Prof. Laura Mónica López; Lic. Matias García Teran.

Colaborador: Dr. Francisco Torres-González.

Agradecimiento por la revisión y sugerencias: Eduardo Leiderman.

Un expreso reconocimiento a la decisiva colaboración y revisión llevado a cabo por las Asociaciones Argentinas de Familiares de Personas que padecen Esquizofrenia o condiciones similares:

- Asociación de Ayuda de Familiares de Personas que padecen Esquizofrenia, La Plata, Buenos Aires. AAFE
- Asociación Cordobesa de Ayuda a la Persona portadora de Esquizofrenia y su Familia, Córdoba. ACAPEF
- Asociación Jujeña de ayuda a la Persona que sufre Esquizofrenia y su Familia, San Salvador de Jujuy. AJUPEF
- Asociación Marplatense de Ayuda a Familiares de Enfermos Mentales, Mar del Plata, Buenos Aires. AMAPEF
- Asociación Mendocina de Familiares de pacientes Esquizofrénicos, Mendoza. AMFE
- Asociación argentina de ayuda a la Persona que padece Esquizofrenia y su Familia, Ciudad Autónoma de Buenos Aires. APEF
- Asociación de Ayuda a Personas con Enfermedad Mental y su Familia, Catamarca. APEMYF
- Asociación de Referentes de Personas con Cuadros Psiquiátricos sin Auto valimiento de base Psicótica, Tandil, Buenos Aires. AREP
- Asociación Santafesina de Apoyo a las Personas con Trastornos Mentales, Santa Fe. ASAPEM
- Grupo de Allegados de Personas con Enfermedades Mentales, San Carlos de Bariloche, Rio Negro. GAREP
- Lazos Familiares Pampeanos, General Pico, La Pampa.



EL ESTIGMA Y LA DISCRIMINACIÓN ASOCIADOS A LOS TRASTORNOS MENTALES

Pedro Rafael Gargoloff

Médico especialista en Psiquiatría y Psicología Médica. Fundador y colaborador de la Asociación de Ayuda de Familiares de Personas que padecen Esquizofrenia de La Plata. Ex asesor de la Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones.

Eduardo A. Leiderman

Médico especialista en Psiquiatría. Médico de planta del Hospital de emergencias psiquiátricas Torcuato de Alvear. Docente de pregrado y postgrado en la Universidad de Buenos Aires y en la Universidad de Palermo.

María Delia Michat

Médica especialista en Psiquiatría. Docente de Clínica Psiquiátrica y Psicofarmacología en el Instituto Superior de Formación de postgrado (APSA). Colaboradora de la Asociación de Ayuda de Familiares de personas con Esquizofrenia de La Plata.

Pedro Damián Gargoloff

Médico especialista en Psiquiatría y Psicología Médica. Colaborador de la Asociación de Ayuda de Familiares de Personas que padecen Esquizofrenia de La Plata. Presidente del Capítulo de Psicofarmacología de APSA.

Introducción

Los trastornos de la salud mental y los cuidados que ellos motivan pueden incidir, casi siempre negativamente, en la vida de las personas que los padecen y de aquellos con quienes conviven. Muchas veces este impacto negativo no está causado por los síntomas o las consecuencias de los mismos trastornos mentales sino por la desinformación, por un lado, y la visión sesgada y desfavorable que tiene la sociedad en su conjunto acerca de ellos, por otro. Es esta visión errónea y negativa la que se identifica como estigma y discriminación.

El proceso que combina ese enfoque estigmatizante y discriminatorio hacia quienes padecen trastornos mentales y sus familiares, más la desinformación sobre dichos padecimientos, conduce desafortunadamente a un reducido interés por la salud mental por parte de la mayoría de los integrantes de la sociedad, generándose así una fuerte y persistente brecha para el acceso a la atención sanitaria y los cuidados extra sanitarios, ya sea en la prevención, la asistencia, la rehabilitación o la reinserción social de las personas con trastornos mentales (ver Figura 1).

La discriminación por padecer un trastorno mental y la consecuente exclusión de la vida en la comunidad son fenómenos frecuentes, que se observan en diversos ámbitos como la educación, el trabajo, la vivienda y la recreación, y hacen impacto negativamente en los vínculos familiares y sociales. Las personas con trastornos mentales sufren frecuentemente al ser víctimas de agresiones físicas y suelen enfrentarse a restricciones en el ejercicio de sus derechos civiles así como a menores oportunidades para acceder a la atención sanitaria. La consecuencia es que muchas personas con trastornos mentales no logran una recuperación plena, acorde con sus potencialidades, ni logran su deseada reinserción social.

Los factores que han intervenido para que el avance en el conocimiento científico no se corresponda con una mejora proporcional de los cuidados son muchos y de causas muy distintas. Entre otros, se destaca el rol relevante que juegan, como se dijo antes, el estigma y la discriminación, sumados a la desinformación, para inducir esta deficitaria rémora en la atención de los trastornos mentales. Por ello, reducirlos resulta ser una tarea crítica para la mejora global de la salud mental de la población, del bienestar y la calidad de vida que todos merecen y se les debe procurar, siendo por ello una responsabilidad irrenunciable de todos los miembros de la comunidad (Desviat, 2012).

En consecuencia, las estrategias para reconocer y reducir el estigma y la discriminación relacionados con los trastornos mentales por parte de la sociedad son fundamentales para mejorar la integración social de las personas que padecen esta condición de salud a fin de mejorar las

Las Palabras Importan

¿Cómo comunicar temas de Salud Mental?

Recomendaciones para expresarse asertivamente

Dr. Ricardo Marcelo Corral
Dr. Pedro Rafael Gargoloff

Coautores:

Lic. Catalina Obarrio.
Dra. Martina Sobrero.
Dra. Ana Clara Venancio.
Dr. Marcos Yovino.
Mg. Marianela Suárez.
Asociación de Ayuda de Familiares de Personas que padecen Esquizofrenia de La Plata.

Coautores Regionales:

Dr. Roberto Sunkel.
Dr. Rodrigo Córdoba.
Dr. José Ordóñez.
Dra. Mima Santos.

TABLA DE CONTENIDO

¡LAS PALABRAS IMPORTAN!	1
¿Cómo comunicar temas de Salud Mental?	1
Recomendaciones para expresarse asertivamente	1
Trastorno Mental, Enfermedad mental o Padecimiento/Sufrimiento mental. ¿Cuál término emplear y por qué?	2
La salud mental en cifras Latinoamérica y el Caribe	5
Depresión	11
Esquizofrenia y otras psicosis	12
Trastorno bipolar	13
Demencia	14
Trastornos del desarrollo	15
Acceso de la población a la atención	16
Mitos y Realidades	17
Recomendaciones para periodistas y comunicadores sociales	19
Recomendaciones sobre lenguaje para la redacción y escritura de notas y noticias sobre salud mental.	22
Las imágenes	26
Contenido: los Temas, las Voces y los Enfoques	29
Imágenes	30
Elaboración de material multimedial	31
Sugerencias finales	32
Referencias	33
Sitios de consulta	35



VIVIR SIN RECAÍDAS

Recomendaciones para los familiares de personas con esquizofrenia

1) Introducción	pág
2) ¿Qué es la esquizofrenia?	pág
3) Etapas: inicio, recuperación y recaídas en la esquizofrenia	pág
4) Factores de riesgo de recaídas, vinculadas al paciente, al tratamiento y al contexto	pág
5) Intervenciones tempranas de prevención de recaídas	pág
6) ¿Qué hacer si presenta manifestaciones que suponen riesgo de recaída?	pág
7) ¿Qué hacer ante signos de inminente recaída o si ya está en recaída?	pág
8) Psicoeducación Familiar y Rehabilitación Psicosocial Integral	pág
9) Cuestionario de antecedentes y síntomas de alarma de posible recaída	pág
10) Red argentina de asociaciones de familiares con perfil de intervenciones de ayuda mutua	pág
11) Sitios de interés	pág

Las personas con esquizofrenia, al igual que ocurre con muchas otras enfermedades físicas y mentales crónicas, pueden tener una calidad de vida muy satisfactoria de acuerdo con sus capacidades: trabajar, estudiar, tener pareja e hijos, vivir de forma independiente, mantener vínculos activos con amigos, disfrutar de su vida y de la compañía de seres queridos, gozar las actividades recreativas y utilizar placenteramente su tiempo libre. Esto es posible siempre que accedan a un tratamiento integral y oportuno involucrando a los familiares capacitados, tengan un seguimiento a largo plazo, y se asegure el acceso a los cuidados según sus necesidades no sólo como pacientes sino también como personas.

Los resultados de todos estos cuidados son positivos merced al avance del conocimiento sobre la enfermedad, la efectividad de los tratamientos psicosociales y farmacológicos actuales, la actividad creciente de los grupos de ayuda mutua de familiares de personas con esquizofrenia y la progresiva lucha contra el estigma y la discriminación.

De este modo, las personas con esquizofrenia pueden llevar una vida integrada en la sociedad, centrada en su autovalimiento y en el respeto a sus derechos. El hecho que en algún período de sus existencias requieran cuidados especiales para alcanzar una vida satisfactoria, debe interpretarse como un apoyo a la diversidad, nunca como una minusvalía.



aafe

Email aafelaplata@gmail.com

Facebook <https://www.facebook.com/aafeong>

Instagram <https://www.instagram.com/aafelaplata/>

Página web <http://www.aafe.org.ar/>

Canal de YouTube https://www.youtube.com/channel/UCDYxzd9GCVtZFnO6D-_OBOQ/videos

The background features a complex network of glowing white lines and dots on a black field, resembling a neural network or a data visualization. The lines are thin and vary in brightness, with some appearing as bright white streaks and others as fainter, more diffuse lines. The dots are small and scattered throughout the network, some appearing as bright white circles and others as fainter, more diffuse dots. The overall effect is a sense of dynamic energy and interconnectedness.

Gracias

gargolov@gmail.com

maria.delia.michat@gmail.com