La intervención en el domicilio en pacientes con esquizofrenia: ¿mejora el vínculo terapéutico y favorece la evolución de la enfermedad?

García Gil, Laura[1]; Salvador Barbarroja, Mª Teresa[2]; San Emeterio Echevarría, Luisa Elvira[3]; Diez-Aja López, Cristóbal[4]; Ribas Muñoz, Natàlia[5]; Vallvé Elias, Marta[6]; Casals Arnau, Alícia[7]; González Ruano, Esperanza[8]; Vates Cátedra, Tamara[9]; Pujol Giménez, Nuria[10]

[1]Trabajadora Social. Institut de Neuropsiquiatría i Addiccions, Centre de Salut Mental Adults, Parc de Salut Mar, Barcelona. lauragarciagil1978@gmail.com // 60958@parcdesalutmar.cat, [2]Enfermera Especialista en Salud Mental. Institut de Neuropsiquiatría i Addiccions, Centre de Salut Mental Adults, Parc de Salut Mar, Barcelona. 60964@parcdesalutmar.cat, [3]Psiquiatra. Institut de Neuropsiquiatría i Addiccions, Centre de Salut Mental Adults, Parc de Salut Mar, Barcelona. 60956@parcdesalutmar.cat, [4]Psiquiatra. Institut de Neuropsiquiatría i Addiccions, Centre de Salut Mental Adults, Parc de Salut Mar, Barcelona. 99847@parcdesalutmar.cat, [5]Trabajadora Social. Institut de Neuropsiquiatría i Addiccions, Centre Fórum, Parc de Salut Mar, Barcelona. 60349@parcdesalutmar.cat, [6]Trabajadora Social. Institut de Neuropsiquiatría i Addiccions, Centre Emili Mira, Parc de Salut Mar, Barcelona. 25097@parcdesalutmar.cat, [7]Trabajadora Social. Institut de Neuropsiquiatría i Addiccions, Centre Emili Mira, Parc de Salut Mar, Barcelona. 25248@parcdesalutmar.cat, [8]Trabajadora Social. Institut de Neuropsiquiatría i Addiccions, Centre de Salut Mental Infanto Juvenil, Parc de Salut Mar, Barcelona. 97787@parcdesalutmar.cat, [9]Trabajadora Social. Institut de Neuropsiquiatría i Addiccions, Centre Emili Mira, Parc de Salut Mar, Barcelona. 98820@parcdesalutmar.cat, [10]Psicóloga Clínica. Institut de Neuropsiquiatría i Addiccions, Centre de Salut Mental Adults, Parc de Salut Mar, Barcelona. 61613@parcdesalutmar.cat, [11]Programa d'Atenció Específica als Trastorns Mentals Severs. Quaderns de Salut Mental num 1. Consell Assessor sobre assistència psiquiàtrica i salut mental. Cat Salut. Servei Català de la Salut. Generalitat de Catalunya. Departament de Sanitat i Seguretat Social. 2003.

Introducción

El programa de atención específica a los Trastornos Mentales Severos[11] que se lleva a cabo en los centros de salud mental de adultos (CSMA) de ámbito comunitario, realiza una asistencia integral y personalizada que tiene en cuenta las necesidades globales del paciente y trabaja interdisciplinariamente y en coordinación con la red psiquiátrica y recursos de la comunidad. Todo ello para mejorar la salud mental y la calidad de vida de los pacientes. Una de las herramientas clave en este programa es la atención domiciliaria.

Las intervenciones en domicilio nos sirven para valorar la situación de los pacientes en su hogar, la autonomía y las habilidades desarrolladas en la comunidad. En algunos casos se deriva a los pacientes a los servicios sociales del territorio, para que se introduzca en el domicilio la figura del Trabajador Familiar y éste ofrezca soporte al paciente y trabaje con él aspectos de autonomía, higiene, limpieza y apoyo personal.

Gráfica 1: Motivos para la realización de domicilios:

1	**Pacientes con riesgo de desvinculación y/o en situación de inicio de descompensación.** Anulación de citas, ausencias al centro, aislamiento social...
2	**Imposibilidad de desplazamiento del paciente.** Por problemas físicos del paciente o del familiar.
3	**Conocimiento y valoración del entorno del paciente.** Para poder establecer un buen plan de trabajo, consensuado y coordinado con diferentes servicios de atención en la comunidad.
4	**Seguimiento de pacientes que viven solos o con familias poco contenedoras.** valoración de habilidades y autonomía.

Objetivo

- Conocer la tipología de pacientes atendidos a nivel domiciliario en el Centro de Salud Mental de Adultos Sant Martí Nord de Barcelona en los años comprendidos entre 2009 y 2015.
- Determinar si dicha intervención domiciliaria ha supuesto un mejor vínculo con el paciente y si ha favorecido en la evolución de la enfermedad.

Método

Estudio descriptivo, retrospectivo y longitudinal. Se estudian los cambios asociados a la intervención en el domicilio de 91 pacientes diagnosticados de esquizofrenia atendidos de forma ambulatoria en el CSMA Sant Martí Nord, Institut de Neuropsiquiatria i Addiccions del Parc de Salut Mar de Barcelona, en el periodo comprendido entre los años 2009-2015.

La descripción de la muestra se realizó mediante la aplicación de estadística descriptiva: 1) frecuencias en las variables cualitativas (motivo de la intervención, derivación a servicios sociales del sector, tipo tratamiento farmacológico (DEPOT); 2) media y desviación típica (DT) en las variables cuantitativas (edad).

Se estudiaron los cambios pre/post intervención en el domicilio en la variable *Mejoría del vínculo terapéutico* estudiada a través del aumento en el número de visitas de seguimiento y mayor número de profesionales implicados en el caso; y en la variable *evolución clínica* estudiada a través de los cambios en la reducción en las visitas a urgencias o número de ingresos hospitalarios tras la intervención.

Resultados

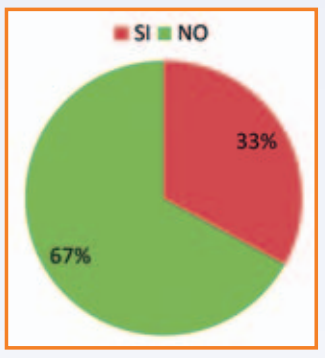
Los resultados sociodemográficos y de las variables cuantitativas fueron los que se muestran en las siguientes gráficas:

Gráfica 2: datos sociodemográficos

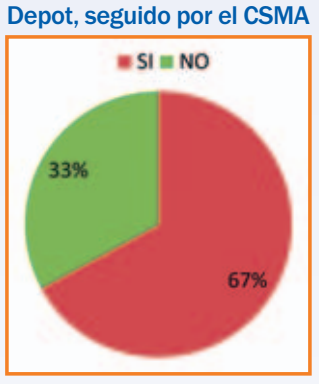
Muestra	91 pacientes, OD Esquizofrenia
Edad Media	50,81 (DT=11.6)
Género	67% hombres

Gráfica 3: Motivo realización del domicilio

Gráfica 4: Derivación a servicios sociales del territorio



Gráfica 5: Porcentaje de pacientes con tratamiento Depot, seguido por el CSMA



Gráfica 6: Situación actual de los pacientes en CSMA

En cuanto a los cambios asociados a la intervención en el domicilio, se observó un aumento significativo en el número de visitas de seguimiento posteriores a la intervención en comparación con el número de visitas previas ($F=4.931$, $p= 0.029$), así como un incremento en el número de profesionales implicados ($F=5.805$, $p=0.018$). En contraste, no se encontraron cambios significativos ($p > 0.05$) en el número de visitas a urgencias e ingresos hospitalarios.

Conclusiones

- Hemos conocido el perfil de paciente diagnosticado de esquizofrenia del CSMA Sant Martí Nord que han requerido intervención en el domicilio. Paciente más vulnerable, al que el equipo dirige mayor esfuerzo y propone diferentes recursos que permiten trabajar en red con recursos de la comunidad.
- La intervención en domicilio puede ser una herramienta útil para mejorar el vínculo terapéutico permitiendo a su vez mejorar la calidad de cuidados que se ofrece a estos pacientes y a sus familias. En contrapartida, no hemos podido constatar que la intervención estudiada se asocie a una mejor evolución de la enfermedad.

Bibliografía

- Moriana, J.A., Alarcon, E., Herruzo, J. (2004). Tratamiento combinado de la esquizofrenia aplicado en el ámbito domiciliario. Psicothema, vol 16, num 3, 436-441.
- Rossi, M. (2010). La visita domiciliaria: intervenciones sin red. Archivos de psiquiatría, 73:3.
- Programa d'Atenció Específica als Trastorns Mentals Severs (2003). Quaderns de Salut Mental num 1. Consell Assessor sobre assistència psiquiàtrica i salut mental. Cat Salut. Servei Català de la Salut. Generalitat de Catalunya. Departament de Sanitat i Seguretat Social.

INAD Institut de Neuropsiquiatria i Addiccions

Parc de Salut MAR Barcelona