



Original

Nivel de conocimiento sobre la esquizofrenia en los ciudadanos residentes del Departamento Central Paraguay en los meses de enero y febrero del 2022

Zaira Araceli Guillén¹, Carlota María Martín¹, Tamara Concepción Villagrán¹,
María Paz Zárate¹, María Eugenia Acosta¹, Laura Aria¹

¹Universidad del Pacífico -Sede Asunción, Carrera de Medicina, Asunción, Paraguay

RESUMEN

Introducción: La esquizofrenia es un trastorno grave del sistema neurológico, que dura toda la vida y afecta los pensamientos, el comportamiento y los sentimientos de la persona. Es de suma importancia el conocimiento de esta enfermedad ya que podría ser un impedimento para mantener una vida normal, trabajar y muchas veces cuidar de sí mismo, si no es tratado. Existe una gran falta de información acerca de la esquizofrenia, ni las personas que la padecen, ni los propios miembros de la familia pueden llegar a entender del todo algunas de las características de dicha enfermedad.

Objetivo general: Establecer las características de la población y determinar el conocimiento de los ciudadanos del Departamento Central sobre la esquizofrenia.

Materiales y Métodos: El diseño fue observacional analítico de corte transversal. La población estudiada fue de 206 ciudadanos de ambos sexos mayores de 18 años, durante los meses de enero y febrero del 2022. Se realizó un muestreo no probabilístico aplicando la variable descriptiva e inferencial. Para relacionar las variables se utilizó el test de Chi2 con un nivel de confianza del 95% y se consideró estadísticamente significativo un valor de $p < 0,05$. Se utilizó el programa estadístico Epiinfo v7,2.

Resultados: Se analizaron las respuestas de 250 personas que participaron de la encuesta, de las cuales 175 (70%) fueron mujeres. La profesión más frecuente entre los encuestados fue estudiantes 136 (50.4%), seguida de empresario 36 (14,40%). La mayoría de los pacientes se encontraban en el rango de 18 a 29 años. Los encuestados respondieron sobre el conocimiento de la esquizofrenia, de los cuales 206/250 (83,06%) si la conocen, mencionando que el 61,1% conocía las alucinaciones y delirios como síntomas más frecuentes y se encontró que el motivo de rechazo del 83% de los encuestados fue por una falta de información sobre la enfermedad mental.

Palabras claves: Esquizofrenia, trastorno neurológico, prejuicios, discapacidad.

Level of knowledge about schizophrenia among citizens residing in the Central Paraguay Department in January and February 2022.

ABSTRACT

Introduction: Schizophrenia is a serious disorder of the neurological system, which lasts a lifetime and affects the person's thoughts, behavior and feelings. It is of utmost importance to know about this disease since it could be an impediment to maintain a normal life, to work and many

times to take care of oneself, if it is not treated. There is a great lack of information about schizophrenia, neither the people who suffer from this disease, nor the family members themselves can come to fully understand some of the characteristics of this disease.

General objective: To establish the characteristics of the population and determine the knowledge of the citizens of the central department about schizophrenia.

Materials and Methods: The design was observational, analytical, cross-sectional and cross-sectional. The population studied was 206 citizens of both sexes over 18 years of age, during the months of January and February 2022. A non-probabilistic sampling was performed applying the descriptive and inferential variable, to relate the variables the Chi2 test was used with a confidence level of 95% and will be considered statistically significant with a $p < 0.05$. The statistical program Epiinfo v7.2 was used. Results: The responses of 250 people who participated in the survey were analyzed, of which 175 (70%) were women. The most frequent profession among the respondents was student 136 (50.4%), followed by businessman 36 (14.40%). The most frequent age range was 18 to 29 years. The respondents answered about the knowledge of schizophrenia of which 206/250 (83.06%) know it, mentioning that 61.1% knew hallucina-



Este es un artículo publicado en acceso abierto bajo una licencia Creative Commons

Información del artículo:

Fecha de envío: 15/10/22

Fecha de aprobación: 22/10/22

Autor correspondiente: lauraariazaya@yahoo.es (L. Aria)

tions and delusions as the most frequent symptoms and it was found that the reason for rejection of 83% of the respondents is due to a lack of information about mental illness.

Key words: Schizophrenia, neurological disorder, prejudice, disability.

Introducción

El trastorno neurológico grave, conocido como esquizofrenia, afecta a más de 21 millones de personas en todo el mundo. A nivel mundial para esta enfermedad, se indica una prevalencia entre el 0,5 y 1,5 % de la población, existen pocas variaciones entre las diferentes culturas. Esta prevalencia se expresa por igual entre hombres y mujeres, aunque para los hombres se observa un comienzo más temprano¹, se caracteriza por una distorsión del pensamiento, los sentimientos, las sensaciones, las impresiones, las emociones, el lenguaje, la conciencia de sí mismo y el comportamiento. Las experiencias más comunes son los delirios y la escucha de voces que no están ahí. La etiología de esta enfermedad es incierta, pero se han descrito factores que influyen en su desarrollo² (i.e. factores genéticos, bioquímicos, psicosociales, neuropatológicos), la evaluación e investigación de la esquizofrenia ha cambiado mucho en los últimos años. Se han encontrado más de un centenar de síntomas asociados a la esquizofrenia³, además, la enfermedad mental ha estado vinculada a una serie de prejuicios sociales que determinan al enfermo con Esquizofrenia como agresivo, raro, impredecible en su conducta, débil, vago e improductivo, con el que no se puede razonar, crónico y culpable de su enfermedad⁴; lo que produce en los demás un descrédito amplio. El estereotipo de la persona con enfermedad mental conlleva una percepción de que la persona que la padece es peligrosa y crea un miedo en la relación, que, posiblemente, se ha generado como consecuencia del desconocimiento y la falta de información sobre esta enfermedad⁵.

A nivel mundial, la esquizofrenia está asociada con una discapacidad significativa y puede afectar el rendimiento y el desempeño académica. Entre las personas con demencia, el nivel de competencia para el trabajo es bajo, presumiblemente debido a problemas sociales causados por los síntomas, el sentido común que los rodea, los efectos secundarios de la medicación, etc. Sin embargo, la mayoría de los pacientes esquizofrénicos prefieren trabajar en función de sus actividades como fuente de beneficios adicionales para la estabilidad financiera, como el orgullo y el establecimiento de objetivos⁶. Los avances tecnológicos y la mayor capacidad para compartir nuevos descubrimientos han jugado un papel importante en el desarrollo de este conocimiento⁷.

Este trabajo tuvo como objetivo general establecer las características de la población y el conocimiento de la población con relación a la esquizofrenia.

Materiales y métodos

El diseño del estudio fue observacional analítico de corte transversal. La población estudiada fue de 206 ciudadanos de ambos sexos mayores de 18 años, residentes del Departamento Central del Paraguay, durante los meses enero y febrero del 2022. Se realizó una encuesta por el grupo de investigadores en Google Forms de 10 preguntas cerradas que consistía en la caracterización y medición del conocimiento de la población sobre la Esquizofrenia previamente validada por pares y expertos antes de su lanzamiento. Se realizó un muestreo no probabilístico tipo bola de nieve utilizando las redes sociales. Se analizaron las variables aplicando la estadística descriptiva, media y desvío para las variables cuantitativas y la frecuencia absoluta y relativa para las variables cualitativas. Se utilizó el programa estadístico Epiinfo v7,2. Para relacionar las variables se utilizó el test de Chi² con un nivel de confianza del 95% y se consideró estadísticamente significativo una $p < 0,05$.

Resultados

Se analizaron las respuestas de 250 personas que participaron de la encuesta, de las cuales 175 (70%) fueron mujeres. La profesión más frecuente entre los encuestados fue la de estudiante (50.4 %), seguida de empresario (14.40%). La mayoría de los participantes tenían entre 18 a 29 años, seguido por 30 a 39 años. En la tabla 1 se observan la distribución de estas variables sociodemográficas.

El 83.06% (206/250) respondieron que conocían sobre la esquizofrenia. De los 206 que respondieron que si conocían, mencionaron que los síntomas más frecuentes son las alucinaciones y delirios con el 61.1% (126/206), como se observa en la tabla 2. En relación a la posible interferencia de la enfermedad la mayoría respondía que pensaba que si interfería bastante, ver tabla 3.

Teniendo en cuenta la aceptación de las personas sobre aquellas que padecen de esquizofrenia, se encontró que el motivo de rechazo en el 83% de los encuestados fue la falta de información sobre la enfermedad mental. Tabla 4.

En la tabla 5 se observa que el 36.4% manifiesta que la esquizofrenia es una enfermedad con mucho sufrimiento para las personas que la padecen y el 33.9% menciona que la esquizofrenia genera más rechazo social que otras enfermedades.

Discusión

Los resultados obtenidos en este trabajo sobre la población estudiada indica que la mayoría reconoce que las personas que padecen esquizofrenia presentan los síntomas de alucina-

Tabla 1. Características sociodemográficas de las personas encuestadas. N:250

CARACTERÍSTICAS	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA %
Sexo		
Femenino	175	70
Masculino	75	30
Profesión		
Estudiante	127	50.8
Abogada/escribano	2	0.8
Diseñador	2	0.8
Empresario	36	14.4
Ingeniero/a	2	0.8
Personal de salud	17	6.8
Otros (piloto, policía, entro otros)	35	14
Docente/psicopedagoga	19	7.6
Empleado público y privado	3	1.2
No responde	7	2.8
Rango de edad		
18-29	145	58
30-39	42	16.8
40-49	39	15.6
50-59	19	7.6
60-69	5	2

Tabla 2. Conocimiento sobre los síntomas de la esquizofrenia. N: 206

SÍNTOMAS FRECUENTES	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA %
Alucinaciones y delirios	126	61.1
Comportamientos desorganizados	47	22.8
Desmayos	4	1.9
Náuseas	1	0.4
Pueden escuchar voces	28	13.5

Tabla 3. Interferencia en la vida del paciente con esquizofrenia. N: 206

LA ESQUIZOFRENIA INTERFIERE EN LA VIDA DEL PACIENTE	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA %
Interfiere bastante	86	41.7
Interfiere tanto que impide tener una vida normal	85	41.2
Interfiere un poco	31	15.04
No interfiere	4	1.9

ciones, delirios, comportamientos desorganizados y que pueden escuchar voces, esto se puede analizar con relación a un estudio donde se realizó cuestionarios a 37 personas sin una enfermedad mental para analizar que conductas psicóticas observan o creen que manifiestan las personas con esquizofrenia; se utilizó como criterio de significación, respuestas con un porcentaje superior al 65% para la interpretación de resultados. De modo que, los participantes en porcentaje diferenciados, aportaban la siguiente información: el 84% indico que "creo que manifiestan u observo en

Tabla 4. Posibles motivos de rechazo en la sociedad. N: 206

MOTIVO DE RECHAZO	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA %
Existe una falta de información sobre lo que es enfermedad mental en la población en general.	171	83.0
No sabría	11	5.3
Porque es una enfermedad muy grave.	4	1.9
Porque resulta en una carga adicional.	1	0.4
Porque una persona con una enfermedad mental puede ser peligroso.	18	8.7

Tabla 5. Conocimiento compartido de la población sobre la esquizofrenia. N: 206

LA MAYORÍA DE LA GENTE COMPARTE SOBRE LA ESQUIZOFRENIA	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA %
Mucha carga familiar, dificultad para desenvolverse.	1	0.4
Son enfermedades como otras cualquiera	6	2.9
Son enfermedades que afectan a un porcentaje muy bajo de la población	16	7.7
Son enfermedades que generan más rechazo social, que otras enfermedades	70	33.9
Son enfermedades que producen mucha carga familiar	36	17.4
Son enfermedades que producen mucho sufrimiento a las personas que la padecen	75	36.4
Sufre la persona y su familia	1	0.4
Todas	1	0.4

personas con esquizofrenia, obsesiones y rutinas que desconectan a la persona de lo que le rodea y un nivel de comunicación deteriorado algunas veces"⁵.

En cuánto a los motivos de rechazo, en nuestra comunidad la mayoría sabe que la esquizofrenia interfiere en la vida cotidiana de las personas que la padecen y que muchas ocasiones el motivo de rechazo es por falta de conocimiento sobre la enfermedad mental. En un estudio realizado¹, se formuló una pregunta sobre cuatro enfermedades en cuanto a problemas que pueden tener para desempeñarse en el trabajo personas con dichas enfermedades, es interesante señalar que la esquizofrenia es la enfermedad peor evaluada. Considerando que en el mismo estudio se realizó una encuesta sobre el nivel de conocimiento en la cual se evidenció una enorme falta de información, la apreciación sobre los problemas que la enfermedad indica que la evaluación se basa en nociones vagas asociadas a las representaciones o imágenes sociales que evocan los nombres de las enfermedades y no en un conocimiento ni siquiera aproximado de las enfermedades.

La mayoría de nuestra comunidad encuestada comparte su opinión que es una enfermedad que produce mucho sufrimiento

a las personas que la padecen, que es una carga familiar y genera rechazo social más que cualquier otra enfermedad. De acuerdo a otro artículo¹, un 71.6% no conocía nada o poco de la esquizofrenia antes de vivirla en su familia, lo que podría haber sido fuente de gran desorientación y confusión que debe haberse presentado en la familia cuando apareció la enfermedad en algunos de sus miembros.

Conclusión

Con este estudio se demostró que el nivel de conocimiento sobre la esquizofrenia es bajo y en ocasiones erróneo por lo cual muchas veces puede ser un obstáculo para las personas que la padecen a la hora de conseguir trabajo o vivir una vida normal ya que son rechazadas por la sociedad. Sería de gran ayuda y utilidad la realización de campañas de concientización difundiendo información confiable de lo que es la enfermedad y todo lo que implica para que así vaya disminuyendo el concepto erróneo sobre la misma.

Bibliografía

1. Chuaqui Jorge. El estigma en la esquizofrenia. Ciencias Sociales Online, Marzo 2005, V II, No. 1 (45 - 66). <https://www.academia.edu/download/33806040/esquizofrenia.pdf>.
2. Eliana Taborda Zapataa, Laura Elisa Montoya Gonzalez, Natalia María Gómez Sierrac, Laura María Arteaga Morales y Oscar Andrés Correa Rico. Manejo integral del paciente con esquizofrenia: más allá de los psicofármacos. Revista colombiana de Psiquiatría. 20016. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rcp/v45n2/v45n2a09.pdf>.
3. Mascayano Tapia Franco, Lips Castro Walter, Mena Poblete Carlos, Manchego Soza Cristóbal. Estigma hacia los trastornos mentales: características e intervenciones. Salud Ment [revista en la Internet]. 2015 Feb [citado 2021 Abr 09]; 38(1): 53-58. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252015000100008&lng=es.
4. Loch, Alexandre Andrade, Hengartner, Michael Pascal, Guarniero, Francisco Bevilacqua, Lawson, Fabio Lorea, Wang, Yuan-Pang, Gattaz, Wagner Farid y Rössler, Wulf. (2011). O estigma atribuído pelos psiquiatras aos indivíduos com esquizofrenia. Archivos de Psiquiatría Clínica (São Paulo) , 38 (5), 173-177. <https://dx.doi.org/10.1590/S0101-60832011000500001>.
5. García González Raquel. García Medina Pablo. Ramos Pérez Concepción Cristina. ESTIGMA SOCIAL Y AUTOESTIGMA EN LA ESQUIZOFRENIA. Facultad de Psicología y Logopedia. 2018/2019. Recuperado 8 de abril del 2021 <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/14585/Estigma%20Social%20y%20Autoestigma%20en%20la%20Esquizofrenia.pdf?sequence=1>.
6. Saiz Ruiz Jerónimo, Vega Sánchez Diego C. de la, Sánchez Páez Patricia. Bases Neurobiológicas de la Esquizofrenia. Clínica y Salud [Internet]. 2010 [citado 2021 Abr 10]; 21(3): 235-254. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-52742010000300004&lng=es.
7. Mascayano Tapia Franco, Lips Castro Walter, Mena Poblete Carlos, Manchego Soza Cristóbal. Estigma hacia los trastornos mentales: características e intervenciones. Salud Ment [revista en la Internet]. 2015 Feb [citado 2021 Abr 09]; 38(1): 53-58. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252015000100008&lng=es.
8. Hugo Selma Sánchez. Neuropsicología de la esquizofrenia. Cuad. neuropsicol. v.2 n.2 Santiago nov. 2008. Disponible en: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-41232008000200002&lng=pt&lng=es.
9. Chang Paredes Niurka. De la Caridad Ribot Reyes Victoria. Pérez Fernández. Viviana. Influencia del estigma social en la rehabilitación y reinserción social de personas esquizofrénicas. Revista Habanera de Ciencias Médicas . Recuperado el 8 de abril de 2021 http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2018000500705.
10. Hugo Selma Sánchez. Neuropsicología de la esquizofrenia. Cuad. neuropsicol. v.2 n.2 Santiago nov. 2008. Disponible en: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-41232008000200002&lng=pt&lng=es.
11. Niurka Chang Paredes, Victoria de la Caridad Ribot Reyes, Viviana Pérez Fernández, Influencia del estigma social en la rehabilitación y reinserción social de personas esquizofrénicas, Revista Habanera de Ciencias Médicas, vol. 17, núm. 5, pp. 705-719, 2018.