

# Enfoque de Investigación: Un Resumen Semanal de Nuevas Investigaciones de la Comunidad de NIDILRR

*Un estudio financiado por el Instituto Nacional De Investigación sobre la Discapacidad, Vida Independiente, y Rehabilitación (NIDILRR, por sus siglas en inglés).*

## Un Programa de Manejo de Salud Dirigido por Compañeros Puede Beneficiar la Salud, Optimismo, y Empleo para Personas con Enfermedad Mental Grave

Las personas con enfermedad mental grave pueden tener condiciones como la esquizofrenia, trastorno bipolar, o depresión. Las investigaciones anteriores han encontrado que las personas con estos trastornos pueden tener tasas mayores de una variedad de condiciones de salud crónicas que la población general. Pueden tener dificultad en manejar condiciones de salud física o mantener hábitos de estilo de salud saludables como hacer ejercicio regularmente, comer una dieta nutritiva, o dormir lo suficiente. La combinación de desafíos emocionales y de salud física también pueden hacer más difícil que estas personas encuentren y mantengan trabajos.

Las clases para el automanejo de la salud pueden ayudar a las personas con condiciones de salud crónicas a aprender y adoptar hábitos de estilo de vida saludables. Además de educar a las personas sobre los estilos de vida sanos y ayudarlos a ser responsables, estas clases pueden ofrecer apoyo de los compañeros e instructores que tienen experiencia vivida con desafíos de salud similares. Las clases sobre el automanejo de la salud dirigidas por compañeros con experiencia vivida en enfermedad mental pueden ser específicamente beneficiosas para promover la salud y bienestar para personas con condiciones de salud mental que también tienen otras condiciones de salud crónicas. En un reciente estudio financiado por NIDILRR, los investigadores probaron un programa llamado Gestión Integral de Acciones de Salud (WHAM, por sus siglas en inglés) para personas con enfermedad mental grave junto con una condición de salud crónica. Los investigadores querían averiguar si el programa diario lugar a aumentos en la participación activa de los participantes en manejar su salud. También querían averiguar si el programa pudiera dirigir a las mejoras en la salud general autocalificada, esperanza para el futuro, o empleo.

Los investigadores en el [Centro de Investigación y Capacitación sobre la Atención de Salud Integrada y la Recuperación Autodirigida](#) (en inglés) matricularon a 139 personas en este estudio. Los participantes recibieron servicios de clínicas de salud mental comunitarias locales, tenían un diagnóstico de enfermedad mental grave, y también vivían con a lo menos una condición de salud crónica. Los participantes fueron divididos aleatoriamente en dos grupos: un grupo experimental que asistió al programa WHAM, y un grupo de comparación que recibió solo sus servicios de salud mental comunitarios usuales.

Los participantes en el grupo experimental asistieron al programa WHAM de 12 semanas. El programa tenía dos componentes: reuniones grupales semanales y sesiones individuales semanales con un consejero compañero entrenado que tenía experiencia con enfermedad mental. Durante las reuniones grupales semanales, los participantes obtuvieron información sobre temas tales como establecer metas; técnicas de meditación y relajación; manejar la alta presión arterial, colesterol, y diabetes; y comunicarse con los proveedores de atención médica. Durante las sesiones individuales semanales, cada participante estableció un objetivo de bienestar personalizado con etapas de acción semanales y mantuvieron un registro de su progreso. Los participantes también recibieron apoyo en manejar sus próximas citas médicas durante estas sesiones.

Los participantes en ambos grupos experimentales y de comparación fueron entrevistados durante tres puntos de tiempo. El grupo experimental los completó durante el inicio del estudio, al final del periodo del programa de 3 meses, y otra vez 3 meses después del final del periodo del programa. El grupo de comparación los completó durante el inicio del estudio, después de 3 meses, y otra vez después de 6 meses. Durante cada entrevista, se les preguntó a los participantes sobre su nivel de participación en la salud, incluyendo su conocimiento y habilidades relacionadas con la salud, y confianza en que podrían manejar los desafíos relacionados con la salud. Basado en sus respuestas, los participantes se clasificaron en uno de cuatro niveles de participación con su atención médica: destinatarios pasivos; falta de conocimiento y confianza; comenzando a tomar el control de su salud; o proactivo sobre su salud.

Además, se les pidió a los participantes que calificaran su salud general en una escala que va de muy buena a muy mala. También se les preguntó sobre su nivel de esperanza para el futuro. Se les preguntó a los participantes si trabajaban o no por un salario. Finalmente, el seguimiento de 3 meses después del final del programa, se les pidió a los participantes en el grupo experimental que califican su satisfacción con el programa WHAM y si pensaban o no si salud había mejorado durante el estudio.

Cuando los investigadores compararon los cambios con el tiempo en el grupo experimental y el grupo de comparación, encontraron que los participantes en el grupo experimental mostraron más mejoras, cuando se compararon con el grupo de comparación, en las siguientes áreas:

- Participación en la salud: Un mayor porcentaje de los participantes en el grupo experimental (44%) aumentó en al menos un nivel entre el comienzo del estudio y cualquiera de los puntos de seguimiento, en comparación con solo el 24% de los participantes en el grupo de comparación.
- Salud y optimismo en general: Entre el comienzo del estudio y al final del programa WHAM, los participantes en el grupo experimental mostraron un aumento en sus puntuaciones de salud y optimismo y ambas puntuaciones se quedaron aumentadas durante el seguimiento de 3 meses. Por contraste, los participantes en el grupo de comparación no mostraron cambios en sus puntuaciones de salud u optimismo durante el estudio
- Empleo: Al comienzo del estudio, 6% de los participantes en el grupo experimental y 10% del grupo de comparación estaban trabajando por paga. Al final del periodo del programa de 3 meses, 19% de los participantes en el grupo experimental estaba empleado, y mantuvieron su empleo a los 3 meses de seguimiento. Sin embargo, solo 7% de los participantes en el grupo de comparación estaba empleado a los 3 meses, y solo 6% estaba empleado durante el seguimiento de 3 meses.

Casi todos los participantes en el grupo experimental informaron que estaban algo a muy satisfechos con el programa WHAM, y alrededor de dos tercios de los participantes informaron que su salud había mejorado mientras que asistieron al

programa. Cuando se les preguntó sobre su evaluación general de funciones específicas del programa, muchos de los participantes informaron que les gustaba aprender nuevas cosas sobre la salud completa, establecer metas simples de la salud, y recibir apoyo de compañeros de otros participantes en el programa.

Los autores notaron que la programación grupal dirigida por compañeros para la autoadministración de la salud puede conducir a mejoras a corto y largo plazo en la salud y bienestar para mejoras con enfermedades de salud mental. En este estudio, las personas que participaron en el programa de autoadministración mostraron un aumento significativo en el empleo. Estas personas pueden haber desarrollado estrategias más eficaces para manejar los desafíos de salud física que pueden interferir con el empleo. Los programas de autoadministración de la salud pueden ser especialmente beneficiosos cuando se asocian con servicios de empleo apoyado, como una combinación de servicios destinados tanto a la recuperación de la salud como a la recuperación de la carrera. Los proveedores y responsables políticos pueden desear expandir la disponibilidad de servicios dirigidos por compañeros, incluyendo la capacitación sobre la autoadministración de la salud, para personas que reciben apoyos públicos, así como Medicaid. Las futuras investigaciones pueden ser útiles para evaluar la rentabilidad de la capacitación prestada por compañeros en comparación con los servicios de salud mental tradicionales brindados por los proveedores profesionales.

### [Para Obtener Más Información](#)

El [Centro sobre la Atención Integrada y Recuperación Autodirigida](#) (en inglés) ofrece un número de recursos para el manejo de la salud para personas con salud mental grave y proveedores de servicios, incluyendo:

- Un Conjunto de Soluciones con instrumentos y programas para la salud y bienestar general, educación sobre la diabetes, nutrición, y bienestar para el trabajo.
- Un Escaparate de la Ciencia de artículos, webinars, podcasts, y más destacando la investigación sobre la salud y bienestar integrados.

- Una Academia de Política que destaca información y asistencia técnica sobre las iniciativas políticas sobre la salud conductual y la atención médica integrada.

La Colaborativa de la Universidad de Temple ha publicado una [colección de recursos para ayudar a las personas con enfermedad mental grave a conectarse con la comunidad a través de la actividad física](#) (en inglés), y mejorar su salud en el proceso.

Para Obtener Más Información Sobre Este Estudio

Cooke, J.A., Jonikas, J.A., et al. (2020) [Gestión integral de la acción sanitaria: Un ensayo controlado aleatorizado de una intervención de promoción de la salud dirigida por compañeros](#) (en inglés). Servicios Psiquiátricos, 2020. Este artículo está disponible en la colección de NARIC bajo el Número de Acceso J84519 y solo está disponible en inglés.

---

Enfoque en la Investigación es una publicación del Centro Nacional de Información sobre la Rehabilitación (NARIC por sus siglas en inglés), una biblioteca y centro de información centrado en la investigación de discapacidad y rehabilitación, con un enfoque especial en la investigación financiada por NIDILRR. NARIC proporciona información, referencia, y entrega de documentos sobre una amplia gama de temas de discapacidad y rehabilitación. Para obtener más información sobre este estudio y el trabajo de la gran comunidad de concesionarios de NIDILRR, visite NARIC en <http://www.naric.com/?q=es/paginaprincipal> o llame al 800/346-2742 para hablar con un especialista en información.

NARIC opera bajo un contrato del Instituto Nacional de la Investigación sobre la Discapacidad, Vida Independiente, y Rehabilitación (NIDILRR por sus siglas en inglés), Administración para la Vida Independiente, Departamento de Salud y Servicios Humanos, contrato #GS-06F-0726z.