

Grado de discapacidad según cuestionario WHODAS 2.0 en adultos hospitalizados en un centro de salud mental

Degree of disability according to the WHODAS 2.0 questionnaire in adults hospitalized in a mental health center

DOI: <https://doi.org/10.26852/28059107.618>

Fonseca Durango-Santiago¹; Molano Ardila-Karen Tatiana²; Gil Gómez-Johan Sebastián³; Solano Manjarrez-Alexandra⁴; Martínez López-Nicol Daniela⁵

Resumen

La salud mental según la OMS es un componente importante del bienestar del individuo y de su salud en general. El cuestionario WHODAS 2.0 es un instrumento creado por la OMS para medir objetivamente el grado de discapacidad que tiene un paciente con enfermedad mental. Medir el nivel de discapacidad ha tenido gran importancia en la práctica clínica ya que según este criterio se han guiado intervenciones, tratamientos y estrategias para la mejoría de la calidad de vida del paciente. Este proyecto ha sido pertinente para identificar las características y los diferentes grados de discapacidad y el impacto que presentan en las esferas de la vida, con el fin de medir cuantitativamente las dificultades con las que cuentan los adultos que tienen diagnóstico de enfermedad mental. Objetivo: Determinar el grado de discapacidad según el cuestionario WHODAS en adultos diagnosticados con enfermedad mental. Métodos: Se realizó un estudio observacional descriptivo de tipo transversal; Se tomó pacientes masculinos y femeninos con diagnóstico de enfermedad psiquiátrica, que pertenecen a la clasificación de adulto de la OMS, hospitalizados en un centro de salud mental. Criterios de exclusión se tomó pacientes que no aceptaron dar su consentimiento informado o en los cuales su acudiente no aceptó participar en este estudio y presencia de inestabilidad clínica.

Conclusión: En casi los dominios los pacientes cuentan con discapacidad leve, a excepción del dominio de participación el cual se concluye fue el más afectado por estas patologías presentando una discapacidad moderada.

Conclusión: La exposición a la ingesta de comida procesada se asocia de manera directa a la evolución de trastornos mentales como depresión.

Palabras clave: WHODAS 2.0, discapacidad, salud mental, institución mental, unidad de crónicos, OMS, esquizofrenia, trastorno depresivo mayor, trastorno bipolar (DeSC)

Abstract

Mental health according to WHO is an important component of an individual's well-being and overall health. The WHODAS 2.0 questionnaire is an instrument created by the WHO to objectively measure the degree of disability of a patient with mental illness. Measuring the level of disability has been of great importance in clinical practice since this criterion has guided interventions, treatments and strategies for the improvement of the patient's quality of life. This project has been relevant to identify the characteristics and different degrees of disability and the impact they have on the spheres of life, in order to quantitatively measure the difficulties faced by adults with a diagnosis of mental illness. Objective: To determine the degree of disability according to the WHODAS questionnaire in adults diagnosed with mental illness. Methods: A cross-sectional descriptive observational study was carried out; male and female patients with a diagnosis of psychiatric illness, belonging to the WHO adult classification, hospitalized in a mental health center were taken.

¹ Estudiante de medicina, Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales, calle 222 # 55 – 37, Bogotá D.C Colombia, safonseca@udca.edu.co;

² Estudiante de medicina, Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales, calle 222 # 55 – 37, Bogotá D.C Colombia, karmolano@udca.edu.co;

³ Estudiante de medicina, Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales, calle 222 # 55 – 37, Bogotá D.C Colombia, johagil@udca.edu.co;

⁴ Estudiante de medicina, Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales, calle 222 # 55 – 37, Bogotá D.C Colombia, alsolano@udca.edu.co;

⁵ Estudiante de medicina, Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales, calle 222 # 55 – 37, Bogotá D.C Colombia, nicomartinez@udca.edu.co.

Exclusion criteria were patients who did not agree to give informed consent or whose guardian did not agree to participate in this study and presence of clinical instability.

Conclusion: In almost all domains the patients have a mild disability, with the exception of the participation domain, which was the most affected by these pathologies, presenting a moderate disability.

Keywords: WHODAS 2.0, disability, mental health, mental institution, chronic unit, WHO, schizophrenia, major depressive disorder, bipolar disorder (DeSC)

Introducción

Según la OMS, la prevalencia de las enfermedades mentales está en aumento, afectando la calidad de vida de quienes las padecen. Algunos estudios nos demuestran cómo estas personas tienen dificultad en el desarrollo de las actividades cotidianas y el cuidado personal. (1) Se ha evidenciado que los pacientes hospitalizados por patología psiquiátrica presentan un deterioro motor significativo, generando que acciones simples como la higiene oral se vuelva una tarea dificultosa. En ese sentido, el estudio “Estado de salud oral de paciente hospitalizados con trastornos mentales” observó que en estos sujetos con trastornos mentales y con estancia hospitalaria, aumentaba la prevalencia de enfermedades periodontales. (2)

Por otro lado, en la esquizofrenia se ha evidenciado un efecto negativo en las actitudes como incremento en la autonomía, dependencia y cronicidad de la enfermedad (1). Se encontró que las principales limitaciones en las actividades involucran mayor compromiso en el dominio de la comprensión y comunicación, siendo así un deterioro significativo en la realización de las actividades cotidianas y desempeño de estos pacientes.(1) Teniendo en cuenta lo anterior, el problema radica en que se ve la enfermedad mental como una situación de discapacidad en su totalidad, pero, tendría que plantearse hasta qué nivel estos pacientes realmente se encuentran en situación de discapacidad (3).

Es por esto que es importante la aplicación de este tipo de escalas para poder identificar, evaluar y clasificar a los pacientes de manera adecuada. Con el fin de tener un enfoque más personalizado con un manejo más integral e individualizado(3). Por lo tanto, en búsqueda de una respuesta ante esta situación, se decidió investigar acerca de, ¿qué grado de discapacidad pueden presentar los adultos al tener una enfermedad mental según el cuestionario WHODAS 2.0? (4), con el objetivo de medir cuantitativamente las dificultades con las que cuentan los adultos que tienen diagnóstico de enfermedad mental. También para poder informar acerca de sus limitaciones con respecto a su entorno, y así beneficiar actividades que podrán realizar con total normalidad.

Objetivos

Objetivo general

- Determinar el grado de disfuncionalidad en los adultos diagnosticados con una enfermedad mental según el cuestionario WHODAS 2.0.

Objetivos específicos:

- Establecer una caracterización demográfica y social de la población de estudio.
- Realizar una revisión sistemática de historias clínicas para determinar si existe aplicación del cuestionario WHODAS 2.0 en ellas.
- Determinar cuál de las esferas que evalúa la escala de WHODAS 2.0 se ve más afectada por las enfermedades mentales estudiadas.
- Analizar qué actividades pueden realizar con normalidad este grupo de pacientes.

Metodología

1.1. Tipo de estudio

Se realizó un estudio observacional descriptivo de tipo transversal, para examinar la presencia o ausencia de una enfermedad u otro resultado de interés, en relación con la presencia o ausencia de una exposición, ambos hechos ocurriendo en un tiempo determinado y en una población específica. Uno de los propósitos centrales es proporcionar información para efectuar intervenciones de

salud pública. (5) El estudio se llevó a cabo mediante la aplicación del cuestionario de WHODAS 2.0 de manera presencial tipo entrevista por medios digitales como tabletas y/o computadores. Con el estudio se van a describir principalmente variables cuantitativas ya que con el cuestionario WHODAS 2.0 se evalúan diferentes aspectos que llevan a determinar el grado de discapacidad que puede llegar a presentar una persona que esté diagnosticada con patología mental.

1.2 Población y muestra

La población está conformada por 50 pacientes con diagnóstico de patología mental y que se encuentran internados en un centro de salud mental de la ciudad de Bogotá, se contó con la autorización por parte del comité de ética de la institución, dentro de los meses de noviembre de 2020 y marzo de 2021. La muestra estuvo conformada por 50 pacientes que por disponibilidad de tiempo y recursos fueron seleccionados según los criterios de inclusión.

1.3. Criterios de inclusión y exclusión

La muestra a tomar, son aquellos pacientes que se encuentren entre la clasificación de adulto según la OMS que comprende personas mayores de 18 años además de contar con diagnóstico de algunas de las tres siguientes patologías: Esquizofrenia, trastorno bipolar y trastorno depresivo mayor que haya sido previamente diagnosticado por un médico psiquiatra y que se encuentre actualmente en manejo intrahospitalario. Los pacientes que no se tuvieron en cuenta fueron aquellos que no acepten dar su consentimiento informado o en los cuales su acudiente no acepte participar en este estudio y pacientes que se encuentren con inestabilidad clínica.

1.4. Definición de variables

Las variables que serán tomadas en cuenta es el sexo, la edad, la presencia de una patología mental y la presencia de la escala WHODAS 2.0 en su historia clínica, las cuales se identificaran por medio de una revisión de historias clínicas de los pacientes que cumplan con los criterios de inclusión. El estudio se llevará a cabo en un centro de

salud mental de la ciudad de Bogotá. Otras variables que se tomarán en cuenta y serán importantes para el estudio, son aquellas que mide el cuestionario WHODAS 2.0, las cuales son cognición, movilidad, cuidado personal, relaciones, vida diaria, hogar y participación.

1.5. Instrumento de medición

El instrumento que se va a utilizar en la presente investigación es el cuestionario WHODAS 2.0 creado por la OMS en Ginebra en 1988 con el fin de realizar una evaluación genérica y práctica para medir la discapacidad en la población y en la práctica clínica (6). Capta el nivel de funcionamiento en 6 dominios de la vida, los cuales son: cognición, movilidad, cuidado personal, relaciones, actividades cotidianas y participación (6). El cuestionario principal cuenta con 36 preguntas, de las cuales 6 pertenecen al dominio de cognición, 5 al dominio de movilidad, 4 al dominio de cuidado personal, 5 al dominio de relaciones, 4 al dominio de actividades de la vida diaria, 4 al dominio de hogar y 8 al de participación. También existe una versión abreviada que cuenta con 12 preguntas (6).

En cuanto a la validez aparente, es decir, los indicadores que muestran que el instrumento mide lo que intenta medir, 64% de los expertos coincidieron con que el contenido de WHODAS 2.0 mide la discapacidad, de acuerdo a la definición de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF) (6).

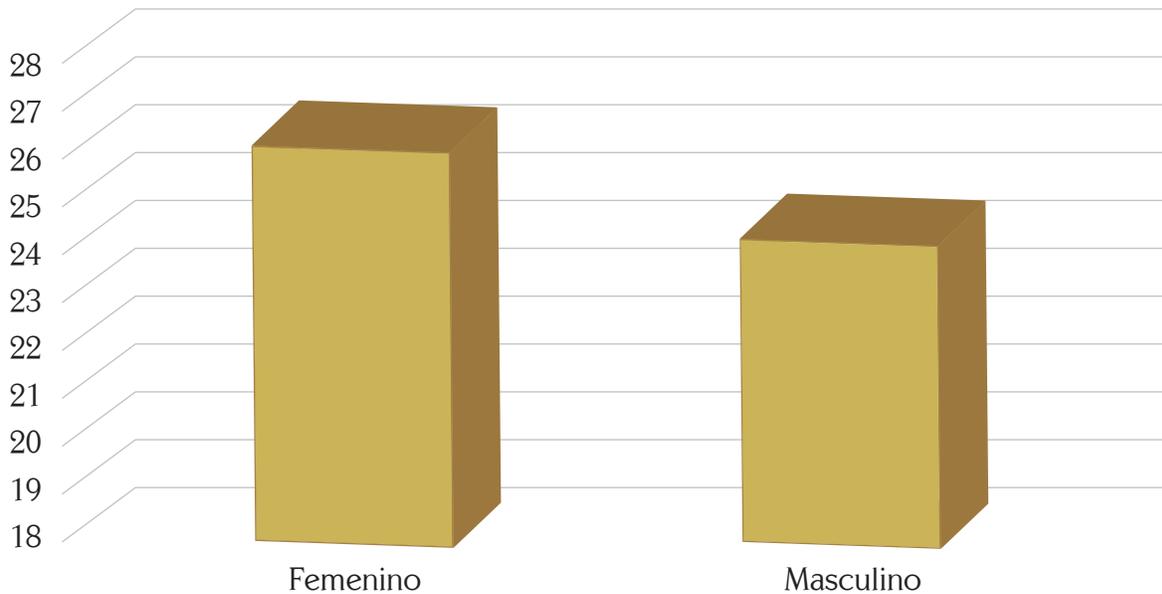
Para estadificar el resultado de las preguntas hay dos maneras de realizarlo; una es el puntaje siempre en el cual se suman las puntuaciones recibidas por cada pregunta (“ninguna – 1”, “leve – 2”, “moderada – 3”, “severa – 4” y “extrema – 5”) (6). Estos resultados son simplemente sumados sin recodificación o combinación de las categorías de respuestas (6). Y también existe el puntaje complejo el cual se basa en la “teoría de respuesta al ítem” IRT, permite el análisis más detallado que utiliza toda la información de las categorías de respuestas para el análisis comparativo a través de las poblaciones y subpoblaciones (6).

Resultados

El presente estudio contó con una población de 70 pacientes de un centro de salud mental de la ciudad de Bogotá de los cuales 20 pacientes no participaron en el estudio por los criterios de

exclusión, por lo que la investigación se llevo a cabo con un total de 50 personas, de las cuales el 52% (n=26) fueron del sexo femenino y 48% (n=24) del sexo masculino (ver grafica 1).

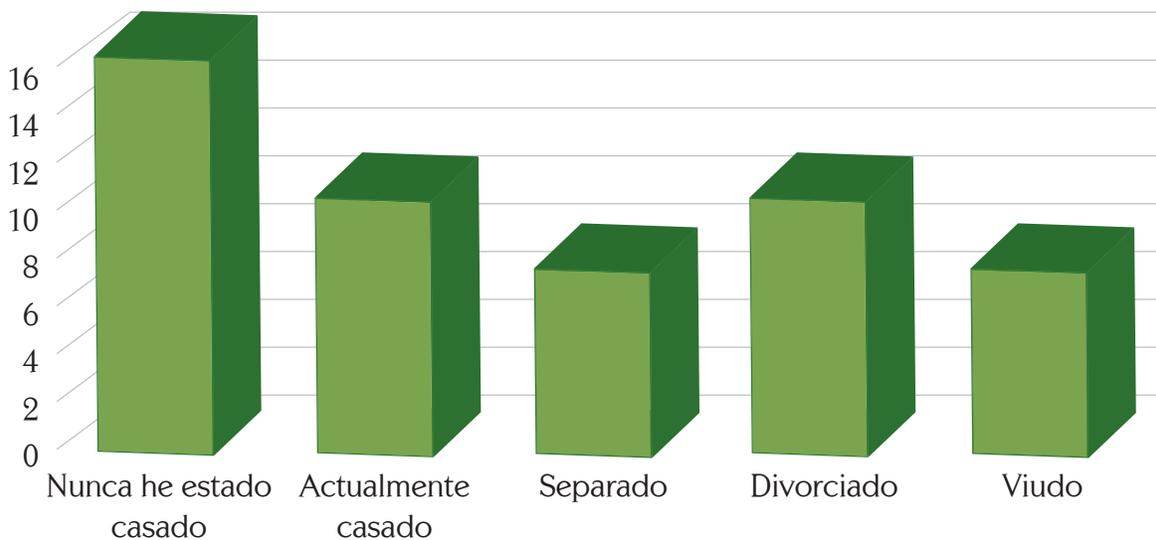
Gráfico 1. Sexo de la población



Del total de los pacientes el 100% de la población se encontraba en hospitalización y el 100% de la población se encontraba desempleado por motivos de salud. El estado civil, 20% de los

pacientes se encontraban actualmente casados mientras el 80% se encontraban solteros por diversas causas (ver grafica 2).

Gráfico 2. Estado civil



Como criterio de inclusión y agregándolo a la ficha de caracterización de cada paciente, se decidió incluir la patología mental por la cual estaban internados, se consideran las tres patologías que fueron: esquizofrenia con una prevalencia del 50%, trastorno afectivo bipolar con una prevalencia del

20% y trastorno depresivo mayor con prevalencia del 30% teniendo en cuenta que hayan sido previamente diagnosticadas por un médico psiquiatra y que se encuentren actualmente en manejo (ver grafica 3).

Gráfico 3. Patología más prevalente

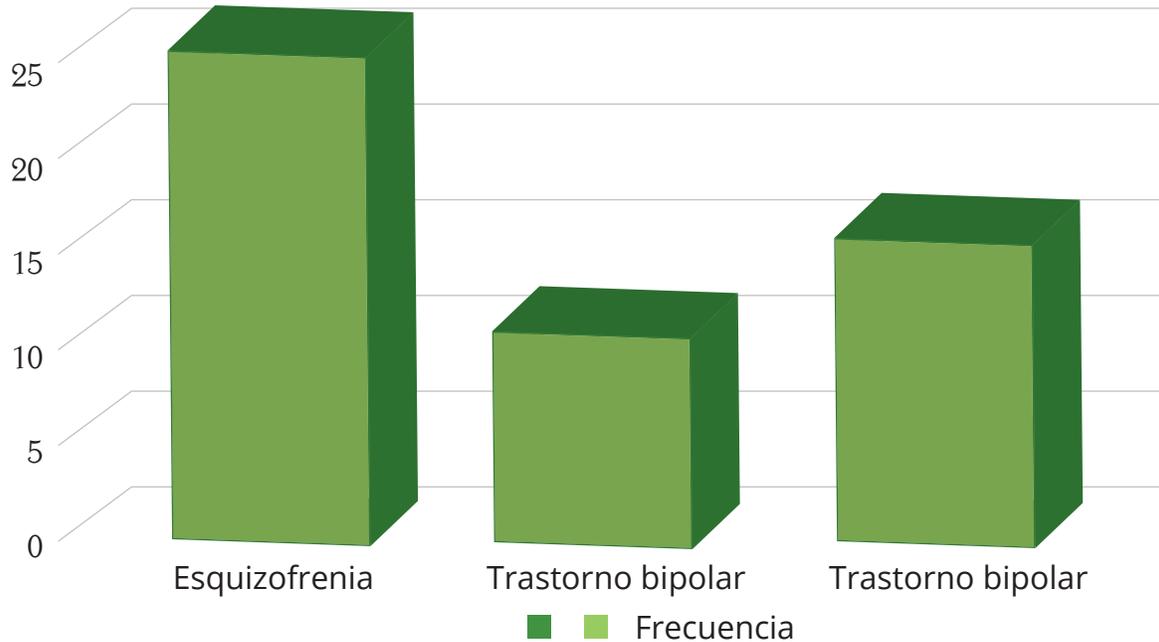
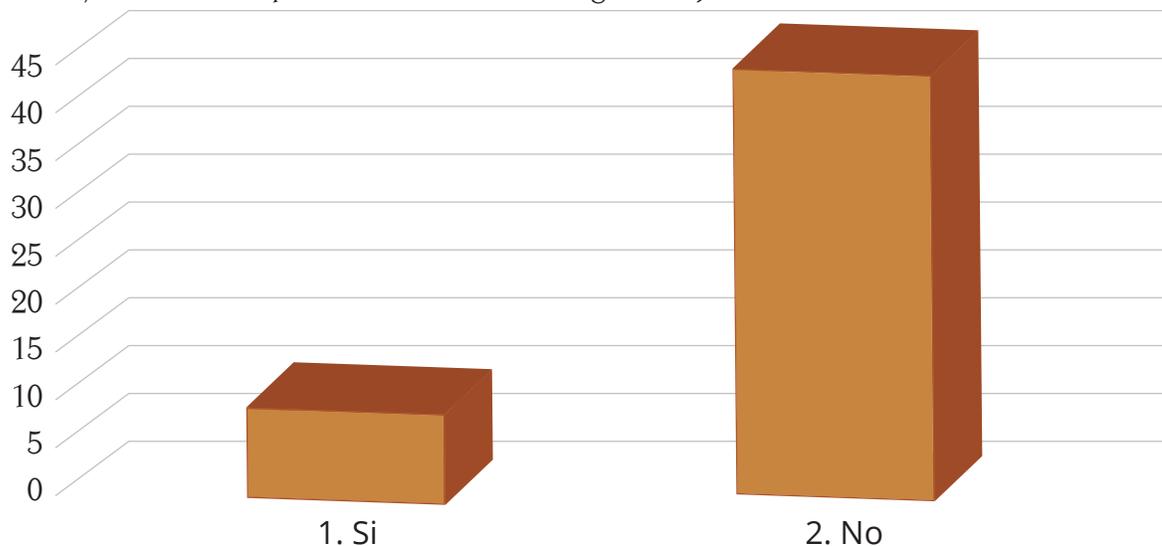


Gráfico 4. Aplicación de la escala WHODAS 2.0 en la historia clínica

Como uno de los objetivos, se midió la frecuencia de utilización del cuestionario WHODAS 2.0 para evaluar el grado de discapacidad de los pacientes psiquiátricos recomendado por la OMS en el año 1988, se encontró que tan solo el 16%

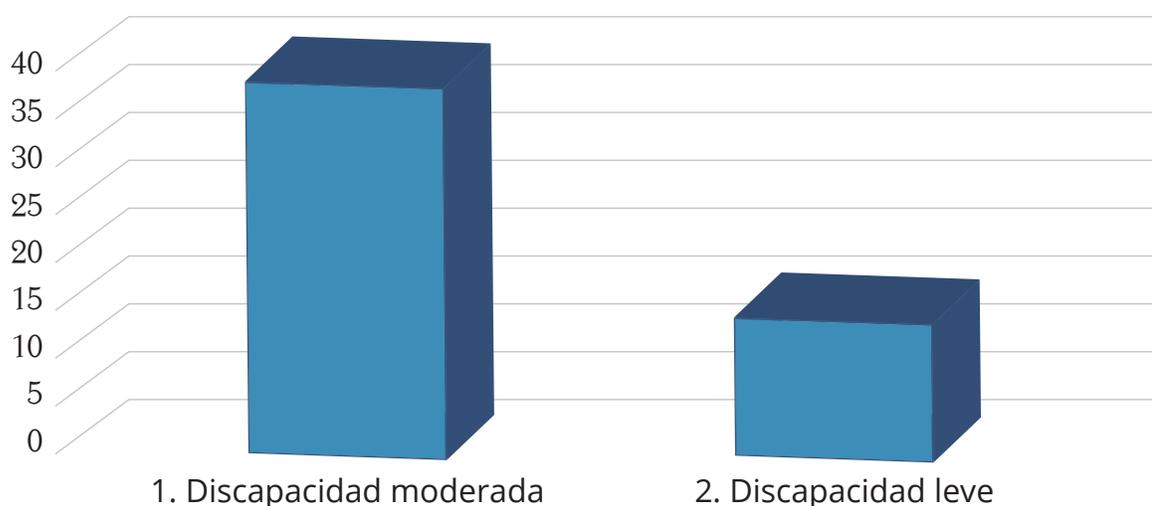
contaban con la escala aplicada mientras que al 84% restante de la población que participó en el estudio no se les realizó el cuestionario WHODAS 2.0 al momento de realizar su historia clínica (ver grafica 4).



Con respecto a los 6 dominios que valora la escala, el 100% de la población de estudio mostraron una discapacidad leve en los dominios de cognición, movilidad, cuidado personal, relaciones y actividades de la vida diaria, mientras que el dominio de participación, 37 de los pacientes que corresponden al 74% de la población presentaron discapacidad moderada y 13 que representan el 26% de la población tuvieron discapacidad leve en dicho dominio (ver gráfico 5). Con esto se puede ver que en pacientes hospitalizados que cuenten con algunos de los 3 diagnósticos previamente

establecidos solo un dominio se vio afectado de manera significativa con respecto a los demás, los cuales evidenciaron una discapacidad leve, que no afecta de manera grave su vida cotidiana, aun así se debe tener en cuenta que esta escala se aplica en pacientes no agudos y sin exacerbación de su sintomatología, ya que los pacientes entrevistados no se encontraban en un cuadro agudo, llevaban bastante tiempo internados en el centro de salud mental, y la escala evalúa el 100% del tiempo de la vida de los pacientes.

Gráfico 5. Dominio participación



Discusión

En la actualidad la escala Whodas 2.0 es la recomendada por la OMS para medir el grado de discapacidad en los pacientes con enfermedades mentales siendo un instrumento de gran utilidad para la práctica clínica, se evidenció que en el contexto clínico no es frecuente su uso, ya que, en la institución no se encuentra en el protocolo pese a que es la recomendada, aún así se evidenció que, en la práctica, algunos profesionales aplican esta escala de manera autónoma. Adicionalmente, los pacientes institucionalizados con las patologías preseleccionadas, se vio que de los 6 dominios que evaluaba la escala de whodas presentaron una discapacidad leve en 5 de ellos y solo un dominio presenta-

ron discapacidad moderada, lo cual concuerda con la literatura revisada donde los pacientes controlados no presentan un grado importante de discapacidad. Esto podría deberse a que los pacientes institucionalizados están bajo control médico estricto con un abordaje integrado y multidisciplinario de las patologías sumando a que cuentan con una buena adherencia a los medicamentos, adquiriendo un rol básico en la comunidad cumpliendo tareas y responsabilidades asignadas y así mismo recibiendo terapia neurocognitivas que los ayudan a disminuir en gran medida el progreso de la enfermedad y potenciar su funcionalidad.

Conclusiones

- Se realizó una caracterización adecuada ya que la población a estudio tuvo la capacidad cognitiva para responder a la mayoría del cuestionario, brindando datos personales y así dando a conocer la situación actual de su vida.

- Se evidenció que la aplicación de la escala WHODAS 2.0 es mínima, ya que un porcentaje muy pequeño de la población a estudio contaban con la escala aplicada recomendada por la OMS, por lo tanto, no se anexó a su historia clínica lo que dificulta la evaluación de la discapacidad de forma individualizada por parte del servicio de psiquiatría.

- En la mayoría de los dominios los pacientes cuentan con discapacidad leve, a excepción del dominio de participación el cual se concluye fue el más afectado por estas patologías presentando una discapacidad moderada en nuestra población a estudio.

- Se concluyó que pacientes adultos con diagnóstico de esquizofrenia, trastorno bipolar y trastorno depresivo mayor en general pueden llevar a cabo la mayoría de sus actividades diarias, ya que estas patologías afectan de manera mínima su cognición, su cuidado personal, relaciones interpersonales, y tareas domésticas por ende pueden cumplir su rol en la sociedad, llevarlo con normalidad y no tener mayores limitaciones al hacerlo.

Conflictos de interés

No se tuvo ningún conflicto de interés a la hora de realizar el estudio y no se contó con financiación económica durante la investigación.

Referencias bibliográficas

Pelagallo Morocho Norma Susana. Evaluación del perfil de discapacidad desde la perspectiva de las limitaciones en la actividad en personas con trastornos mentales graves en Quito. Quito Ecuador. 24 de abril de 2019. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/18507/1/T-UCE-0007-CPS-123.pdf>

Eduardo Castrillón; Camila Castro; Andrea Ojeda; Natalia Caicedo; Sandra Moreno; Freddy Moreno. Estado de salud oral de pacientes hospitalizados con trastornos mentales: Revisión sistemática de la literatura. Cali Colombia. 2 de junio de 2020. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0034745020300263>

Gloria Maitté Flórez Linares; Martha Cecilia Mejía Beltrán; Marbel Luz Pérez Rodríguez. Discapacidad y calidad de vida relacionada con la salud en personas adultas con discapacidad en la ciudad de barranquilla – atlántico, Colombia. 2017. Disponible en: http://repositorio.autonoma.edu.co/jspui/bitstream/11182/138/1/Discapa_calid_vida_relacio_salud_perso_adult_discapa_Barranquilla.pdf

Aparicio Jaimes, Laura., Daza Mora, Angelica., Manjarres Amador, María. Caracterización de la funcionalidad en pacientes mentales de la clínica ISNOR de Bucaramanga. Noviembre 2017 Disponible en: <https://repositorio.udes.edu.co/bitstream/001/3741/1/Caracterizaci%C3%B3n%20de%20la%20funcionalidad%20en%20pacientes%20mentales%20de%20la%20CI%C3%ADnica%20Isnor%20de%20Bucaramanga..pdf>

Organización mundial de la salud. Medición de la salud y la discapacidad. Revitol, Karina. 2015. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/170500/9874573309_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Organización mundial de la salud. Invertir en salud mental. 2004. Disponible en: https://www.who.int/mental_health/advocacy/en/spanish_final.pdf

Gómez P; Enders JE; Alvarado R; Cometto MC; Fernández AR. Evaluación del funcionamiento psicosocial de los pacientes con trastorno mental. Buenos Aires Argentina. 2015. Disponible en: <http://ppct.caicyt.gov.ar/index.php/rfcm/article/download/8240/7434>

Alfonso, TABOAS., Edanilka, Sustache., Daphne Y., González, Díaz., Ana, Prats., Alexandra Garrahan., Jaclyn de Jesús, García., Alessandra Sálamo., José Rodríguez. El whodas 2.0 en puerto rico: psicometría y su relación con la escala de evaluación de actividad global con pacientes psiquiátricos. 10 de febrero de 2017; vol 8; PP. 082 – 093

Angela A, Navarrete., Análisis de discapacidad utilizando WHODAS 2.0 versión de 12 preguntas a pacientes de Instituto Teletón Santiago dos años después de su alta institucional. 20 de septiembre de 2017; vol 13; PP.22-31

Gómez P., Enders J., Alvarado R., Cometto M., Fernández A. Evaluación del funcionamiento psicosocial de los pacientes con trastorno mental. 2015; PP 243-249

Salazar-Torres LJ, Castro-Alzate ES, Dávila-Vásquez PX. Caregiver Burden in Families of People With Mental Illness Linked to the Day Hospital Program of a Tertiary Institution in the City of Cali (Colombia). *Rev Colomb Psiquiatr.* 2019 Apr-Jun;48(2):88-95. English, Spanish. doi: 10.1016/j.rcp.2017.08.002. Epub 2017 Oct 27. PMID: 30981332.

Sjonnesen K, Bulloch AG, Williams J, Lavorato D, B Patten S. Characterization of Disability in Canadians with Mental Disorders Using an Abbreviated Version of a DSM-5 Emerging Measure: The 12-Item WHO Disability Assessment Schedule (WHODAS) 2.0. *Can J Psychiatry.* 2016 Apr;61(4):227-35. doi: 10.1177/0706743716632514. Epub 2016 Feb 16. PMID: 27254415; PMCID: PMC4794955.

Organización mundial de la salud. Trastornos mentales. 28 noviembre del 2019. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>

Gerardo Álvarez-Hernández, Jesús delgado-De-laMora. Diseño de estudios epidemiológicos. Universidad de Sonora, Hermosillo, México. 2015. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/bolclinhosinfon/bis-2015/bis151f.pdf>

Ministerio de salud. Resolución número 8430 de 1993. Bogotá DC. 4 de octubre de 1993. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>

J. Manzini. Declaración de Helsinki: Principios éticos para la investigación médica sobre sujetos humanos. Mar de plata, Argentina. 13 de diciembre del 2000. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/abioeth/v6n2/art10.pdf>