

SALA 8

EVELYN HUIZING

Enfermera especialista en Salud Mental. Asesora Téc Prog Salud Mental. S.Centrales SAS. Andalucía. España.



INNOVACIÓN Y MEJORA EN LA CALIDAD DE LOS CUIDADOS INTEGRALES EN EL ÁREA SALUD MENTAL

Evelyn Huizing. Enfermera especialista en salud mental. Programa de Salud Mental. Servicio Andaluz de Salud.

PROMOCIÓN DE SALUD EN PERSONAS CON TRASTORNO MENTAL GRAVE: UN DERECHO FUNDAMENTAL

Justificación

En la actualidad, la protección y promoción de la salud física de las personas con un trastorno mental grave (TMG) se considera una línea prioritaria de intervención a nivel mundial, tanto desde el punto de vista ético, como de salud pública, ya que afecta a la protección de derechos fundamentales de las personas que se relacionan con sus posibilidades de bienestar y calidad de vida. Existe suficiente conocimiento para afirmar que las personas con un TMG tienen asociadas tasas de prevalencia más altas de problemas somáticos, mayores tasas de mortalidad para determinadas patologías y una esperanza de vida menor que la población general. Este aumento de la morbimortalidad se debe en muchos casos a la aparición de patologías concurrentes, cuya prevención, diagnóstico y tratamiento se ve dificultada por el hecho de padecer una enfermedad mental.

Los elementos que contribuyen a favorecer este tipo de trastornos físicos asociados están relacionados con los estilos de vida no saludables; con factores que tienen que ver con la propia enfermedad; con los tratamientos farmacológicos y con la menor accesibilidad a una atención sanitaria continuada y adecuada a sus necesidades, debido principalmente al estigma y autoestigma. Además, desde el ámbito de la promoción existe poca conciencia sobre la necesidad de promocionar hábitos de vida saludable (HVS) entre las personas con enfermedad mental, en parte porque se subestiman las posibilidades de estas personas para llevar una vida sana. Todo esto hace visible la complejidad de este tema, que necesita tener en cuenta todos los factores a la hora de abordarlo.

En el contexto de promoción de salud, las intervenciones tienen que ir más allá de la monitorización de las patologías de mayor impacto por parte de los profesionales sanitarios, manteniendo al paciente en un rol relativamente pasivo. Las intervenciones deben de ir enfocadas a reducir los factores de riesgo modificables y fomentar al mismo tiempo la capacidad de autogestión del paciente, ya que la promoción de salud pretende darles a las personas las competencias para aumentar el control de su salud y así mejorarla.

Este enfoque está muy relacionado con la perspectiva de recuperación.

La recuperación ha sido descrita como una perspectiva que representa la convergencia de diferentes ideas (empoderamiento, autogestión, derechos de las personas con discapacidad, inclusión social y rehabilitación), bajo un solo encabezado que señala una nueva dirección para los servicios de salud mental. Esta perspectiva proporciona un nuevo fundamento, convirtiéndose en el principio organizativo clave de los servicios de salud mental en muchos de los países occidentales.

La perspectiva de recuperación está siendo ampliamente aceptada por las enfermeras a nivel mundial pues representa valores y competencias muy ligados a los cuidados, como la relación entre enfermera y paciente centrada en la persona, el uso de la narrativa y el diálogo más natural, las relaciones basadas en la empatía y el calor humano, la promoción de la salud y el enfoque holístico. Acorde a este enfoque holístico no se puede, y no se debe, separar la salud mental de la salud física, por lo que los valores de la recuperación marcan también el cuidado de la salud física de las personas con enfermedad mental.

El enfoque de recuperación hace patente la importancia de una participación activa por parte del usuario y la toma de control sobre su plan de tratamiento.

Para ello los profesionales han de tener la convicción de que el paciente posee la capacidad de afrontar la toma de decisiones sobre su vida, independientemente de si ahora lo está haciendo bien. Además, es fundamental reconocer que los propios usuarios sabrán cómo acceder a sus capacidades intrínsecas, aspecto básico en el trabajo de motivación para el cambio. Al mismo tiempo, los profesionales deben crear condiciones en los servicios

que fomenten el poder de decisión de los pacientes.

Desde esta perspectiva se entiende que la promoción de HVS en la población con TMG favorece que los propios pacientes confíen en su recuperación y estén en mejores condiciones para controlar los factores de riesgo. Además, llevar y mantener una vida sana ayuda a paliar el estigma asociado a la enfermedad mental, al promover la recuperación y la inclusión social.

Merecen una especial mención, por la importancia de la orientación a la promoción de la salud y su bienestar, las personas que sufren un primer episodio de psicosis. Es en esta fase cuando se establecen las pautas de afrontamiento de la enfermedad y sus consecuencias, siendo un momento crítico para ayudar a generar respuestas saludables, integrando estrategias preventivas y de promoción que favorezcan el mantenimiento de la salud general y la calidad de vida.

Intervenciones aportadas por la evidencia

La evidencia sugiere un abordaje integrado de la promoción de HVS en personas con TMG. Para ello es importante trabajar tanto sobre sensibilización, formación y coordinación, como sobre las intervenciones asistenciales.

Antes que nada es necesario aumentar la sensibilidad acerca de este tema entre los profesionales de salud mental y atención primaria, los pacientes y sus familiares. Pero también es importante ofertar formación a los profesionales de salud mental y atención primaria. Los de salud mental deben conocer las principales causas de infradiagnóstico y errores diagnósticos de enfermedades físicas de sus pacientes, y los de atención primaria deben aprender a comunicarse de forma más efectiva con pacientes con TMG, ya que probablemente es más una cuestión de actitud que de conocimiento y habilidades. Un recurso didáctico para la formación es el material de sensibilización sobre estigma y salud general de la Junta de Andalucía que está disponible en el siguiente enlace: <http://www.1decada4.es/recursosensibilizacion/>

La coordinación y cooperación entre salud mental y atención primaria es esencial, asignando siempre un responsable de los cuidados físicos, quedando además claro quién debe ejecutar estos cuidados. Al mismo tiempo se insiste en garantizar la máxima difusión de la evidencia, como los Consensos sobre la salud física de las Sociedades Científicas, y las Guías de Práctica Clínica, para promover el cuidado de la salud física de las personas con TMG como parte integral del tratamiento.

Se sabe que la promoción de estilos de vida saludables depende de que se conozcan las conductas saludables (educación), que se decida elegir las (motivación) y que se pueda elegir (proporcionar entornos favorecedores), por lo que hay que trabajar sobre estos tres ámbitos.

A nivel asistencial la educación y sensibilización sobre elecciones saludables es un tema clave, considerando la alimentación equilibrada, la actividad física y la deshabituación tabáquica los pilares de estas intervenciones en la población con TMG.

Estas intervenciones deben ser reforzadas con la entrega de información escrita sobre HVS, con discusión en grupo y debate sobre la solución de los obstáculos para la puesta en marcha de acciones saludables. Además es importante buscar aproximaciones simples, como por ejemplo comer colores, una manera de fomentar el consumo de 5 raciones de frutas y verduras diarias, cogiendo como referencia los colores que aportan los fitoquímicos. Además se insiste en la importancia de intervenciones tempranas, en particular al comienzo del tratamiento antipsicótico.

Para fomentar la motivación se recomienda aplicar técnicas para identificar y ajustarse a necesidades y preferencias individuales, utilizando modelos de decisiones compartidas.

Para ello se puede utilizar la entrevista motivacional, y medidas como la identificación de barreras personales y la fijación de metas individuales, herramientas utilizadas en el Consejo Dietético que se desarrolla en el Sistema Sanitario Público de Andalucía.

Para fomentar la participación activa del paciente se han hallado buenos resultados mediante la monitorización y evaluación de los hábitos de salud con herramientas de auto-control y auto-regulación como Health diaries (diarios de salud). También da buenos resultados el uso de sistemas para incrementar la adherencia a los consejos, como los recordatorios. Aunque no hay constancia de estudios sobre intervenciones enfermeras NIC basadas en el enfoque de recuperación y empoderamiento, es posible que las intervenciones que reflejan el trabajo conjunto y el autocontrol, como Acuerdo con el paciente, Establecimiento de objetivos comunes, Apoyo en la toma de decisiones, Facilitar el aprendizaje, Ayuda en la modificación de sí mismo o Facilitar la autorresponsabilidad, favorecen la adherencia a estilos de vida más saludables.

Por ultimo es esencial contar con el apoyo de familiares y allegados en la promoción de HVS de esta población, además de facilitar el acceso a los apoyos y recursos comunitarios, favoreciendo la inclusión social y equiparando a las personas con enfermedad mental al resto de la población.

Bibliografía

Thornicroft G, Rose D, Kassam A. Discrimination in health care against people with mental illness. *Int. Rev. Psychiatry* 2007 19 (2): 113-22

Maj M. Physical health care in persons with severe mental illness: a public health and ethical priority. *World Psychiatry* 8:1 - February 2009

Byrne S et al. Mapping and review of physical health improvement activities for adults (15-65) experiencing severe and enduring mental illness. NHS. New Scotland. 2010

Consejería de Salud. Junta de Andalucía. Promoción de la salud en personas con trastorno mental grave. Análisis de situación y recomendaciones sobre alimentación equilibrada y actividad física. 2011. Disponible en: <http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/publicaciones/listado.asp?mater=14>