

VI CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA

"Impacto Positivo de la Seguridad del Paciente en la Atención Sanitaria al Ciudadano"

IMPLANTACIÓN DE UN ESPACIO DE INTERRELACIÓN ENTRE EL PERSONAL DE ENFERMERÍA Y LOS FAMILIARES DEL PACIENTE HOSPITALIZADO EN LA UNIDAD DE SALUD MENTAL.

Autor principal MARIA ISABEL ARIZA BAQUERO

CoAutor 1

CoAutor 2

Área Temática La Seguridad del Paciente en el área de Enfermería en Salud Mental

Palabras clave SALUD MENTAL FAMILIA INTERRELACIÓN ENFERMERÍA

» **RESUMEN. Se recomienda utilizar estructura IMRAD (Introduction, Methods and Materials, Results, and Discussion — introducción, materiales y métodos, resultados y discusión)**

El ingreso en una unidad hospitalaria de salud mental está considerado un momento de estrés, donde el paciente y los familiares de éste se enfrentan a una situación desconocida, mostrando su rechazo a la imposición de normas y demás elementos burocráticos del sistema sanitario en el periodo de ingreso. La hospitalización implica una serie de situaciones angustiosas para el paciente y la familia, que es el principal apoyo del individuo. Ambos se someten a una serie de normas que desconocen, como los horarios de visitas y las restricciones en ellas, que facilitan el funcionamiento de la unidad de salud mental. La ruptura física entre el paciente y la familia hace que ésta demande por parte del personal sanitario una mayor cantidad de información en espacios más cortos de tiempo, de modo que satisfagan su preocupación por el familiar. De esta manera, a veces se entorpece y dificulta el desarrollo normal del trabajo cotidiano de enfermería, al tener que atender las demandas familiares. Una búsqueda bibliográfica reafirma la importancia del descenso de los niveles de estrés, siendo el manejo de éste un incentivo para la recuperación del paciente. Por ello se detectan alteraciones en diversos patrones funcionales del modelo de Marjory Gordon por lo que se propone la subsanación de éstas. Así pues surge la necesidad de elaborar un plan de intervención dedicado a la interrelación con la familia, ya que repercute en la calidad de los cuidados enfermeros prestados a los pacientes hospitalizados, así como a sus familiares.

» **ANTECEDENTES / OBJETIVOS. Se identifica los antecedentes del tema, relevancia del mismo, referencias actualizadas, experiencias válidas fundamentadas, que centre el trabajo, justifique su interés, enuncie las hipótesis y/o los objetivos del trabajo.**

La hospitalización del paciente con patología mental se realiza en los casos en que la gravedad de su estado así lo requiere, para diagnóstico o tratamiento específico. La mayor parte de los pacientes presentan crisis psicóticas que no se pueden manejar de forma ambulatoria, algunas neurosis y trastornos de la personalidad graves. (Ballano 2009)

Los familiares del paciente de salud mental son el principal apoyo de éste para llevar a cabo una vida cotidiana normal. Asumiendo la responsabilidad del cuidado en el hogar, la supervisión del tratamiento y la observación de cambios en estado psíquico. A veces los familiares se sienten desolados y desesperados ante los comportamientos anómalos, o cuando los síntomas de la enfermedad se agudizan, generando desconcierto, de manera que demandan el apoyo de terceras personas para continuar con la tarea fundamental en el cuidado del enfermo. (Gradillas 1998)

Los familiares al cuidado de los enfermos hospitalizados padecen más estrés como consecuencia de la enfermedad, esta evidencia no se ha tratado con la suficiente atención. La mayor o menor adaptación de los familiares a la situación del paciente influye en el proceso de recuperación de éste. Se antoja fundamental a la hora de disminuir el estrés familiar en pos de una mejor atención al enfermo que la organización y asistencia hospitalaria atienda a la familia, acogiéndola de buen grado y con una correcta información y explicación de la patología que sufre el paciente. (Polaino-Lorente 2000)

La enfermería de la unidad de salud mental plantea la necesidad de establecer espacios y tiempos para la interrelación con la familia de modo que se creen programas para la correcta información y educación de los familiares, así como la explicación del funcionamiento de la unidad de hospitalización. De esta manera se atiende a las demandas expresadas por las familias de los enfermos y por ellos mismos. Esta intervención disminuye el estrés generado en los sujetos que participan en los procesos de hospitalización, minimizando los posibles conflictos internos de funcionamiento y generando un impacto positivo de las condiciones del enfermo mental. El paciente presenta una serie de problemas sociosanitarios que precisan atención y seguimiento por parte de los equipos de salud mental, como el de hospitalización, por ello es fundamental tomar medidas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

Con este programa de intervención garantizamos individualmente una mejora en la calidad de vida y un mejor funcionamiento interno en la unidad de salud mental.

Las familias solicitan información sobre la enfermedad, el tratamiento y los cuidados básicos del paciente cuando se encuentra ingresado en la unidad de agudos, donde los primeras 24 horas el contacto con la familia esta totalmente restringido y en caso de que su conducta precise aislamiento no podrá tener visitas hasta que finalice este estado, provocando mucho estrés en las familias, que demandan mayor información y dificultan el trabajo de la unidad ya que hay que atenderlos en un horario que no está diseñado para ello. Por otro lado, la atención sanitaria orientada a la familia, extiende el enfoque tradicional biomédico acercándonos al paciente y su entorno. Tenemos que tener presente que los pacientes que padecen enfermedades mentales no son individuos aislados, éstos se relacionan con amigos y familiares que juegan un papel importante y resultan fundamentales a la hora de realizar un abordaje terapéutico del paciente, que se fomenta en la interrelación con ellos.

» **DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA- MATERIAL Y MÉTODO. Debe estar claro y conciso. Definición necesidades o problemas. Población identificada. Contexto de recogida información. Método de selección. Definición tipo de estudio. Detalle del análisis.**

Detectamos siguiendo el modelo de patrones funcionales de Marjory Gordon que principalmente se encuentran alterados los

siguientes cuatro patrones: percepción-control de salud (carencia de información), autopercepción-autoconcepto (fracaso, sentimiento de culpa), rol-relaciones (abandono de otros roles) y adaptación-tolerancia al estrés (incertidumbre, frustración, tristeza).

A partir de una revisión bibliográfica se constata que la familia es la mayor fuente de apoyo personal y social del paciente, por lo que los profesionales de enfermería tienen el deber de informar, asesorar y ayudar a los familiares del paciente hospitalizado, no olvidando que éste no es un individuo aislado sino que pertenece a un entorno psicosocial. Además cabe señalar que en el tercer nivel de atención sanitaria, los profesionales de enfermería descuidamos esta parte fundamental en nuestro deber terapéutico, cediendo la responsabilidad de este aspecto a los equipos de salud mental (segundo nivel).

Por ello cabe diseñar un plan de intervención basado en la interrelación del personal hospitalario y el conjunto paciente-familia.

La confección del plan se hará en base a los problemas detectados anteriormente, centrándolo en distintos diagnósticos de cada uno de los cuatro patrones fundamentales citados previamente: alteración en el mantenimiento de la salud, ansiedad, impotencia, trastorno de la autoestima, alteraciones de los procesos familiares, deterioro de la comunicación verbal, tensión en el desempeño en el rol del cuidador y afrontamiento familiar infectivo.

» RESULTADOS Y DISCUSIÓN. Descripción resultados en función objetivos. Análisis coherente. Debe contrastar los objetivos iniciales del estudio con los datos obtenidos, establece las limitaciones, las conclusiones emergen de la discusión y dan respuesta a los objetivos del estudio.

En base a los problemas detectados, y para resolverlos, la unidad de salud mental desarrolla un plan con las siguientes intervenciones:

- Dar apoyo a los miembros de la familia ofreciéndoles ayuda e interés de tal manera que aumente el nivel de confianza.
- Dar apoyo emocional.
- Escucha activa
- Mientras dure la hospitalización informar y resolver dudas acerca de la enfermedad.
- Implicar a la familia en el seguimiento y los cuidados del paciente tanto al ingreso como al alta.
- Asesorar a los miembros de la familia e insistir en la importancia de la toma de la medicación.
- Atender a las consultas y demandas que pudieran surgir.
- Informar sobre el funcionamiento y la organización hospitalaria.

Esta intervención se llevará a cabo de manera grupal y abierta. Poseemos espacio físico en la unidad, en la cual se puede realizar la actividad. El balance coste-beneficio de esta actividad es positivo, ya que se atiende a un gran número de personas a la vez, obteniendo además mejores resultados con la dinámica de grupo. Se realizará en horario de tarde tras la visita para evitar mayores desplazamientos. Lo impartirán una enfermera y una auxiliar de enfermería.

La creación de esta consulta precisa la unión de toda la plantilla del personal, tanto los que participan como los que no, ya que en ausencia de los que dirigen la consulta, esta queda al cuidado de otros. Por otra parte ha sido necesario organizar diversas reuniones para trabajar en la misma línea y definir los objetivos e intervenciones.

» APORTACIÓN DEL TRABAJO A LA SEGURIDAD DEL PACIENTE.

Este plan de intervención mejorará la seguridad del paciente puesto que se ha demostrado que una disminución del estrés en los familiares repercute directamente en una relación segura con el familiar, de forma que éste se encuentre más cómodo en un entorno que a priori le podía parecer hostil. De esta manera su estancia se hará más confortable en el espacio hospitalario disminuyendo las conductas disruptivas generadas por el estado de estrés de sus familiares.

» PROPUESTAS DE LÍNEAS FUTURAS DE INVESTIGACIÓN.

Valoración de la eficacia de las consultas de enfermería:

- Grado de satisfacción del personal sanitario.
- Grado de satisfacción de los familiares.
- Grado de satisfacción del paciente.
- Numero de familiares que demandan la consulta y acuden a ella.

» BIBLIOGRAFÍA.

- Ballano F, Esteban A. Promoción de la salud y apoyo psicológico al paciente. Madrid. Editex. 2009.
- Bobes J. coordinador. Salud mental: enfermería psiquiátrica. Madrid. Síntesis. 1994.
- Fuertes MC, Maya MU. Atención a la familia: la atención familiar en situaciones concretas. Anales Sis San Nav. 2001; 24 (Supl. 2): 83-92.
- Gradillas V. La familia del enfermo mental: la otra cara de la psiquiatría. Madrid. Díaz de Santos. 1998.
- Polaino-Lorente A, Abad M, Martínez P, Del Pozo A. ¿Qué puede hacer el médico por la familia del enfermo? Madrid. Rialp. 2000.