

VI CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA

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

INTERVENCIÓN ENFERMERA EN LA PSICOPATOLOGÍA DEL DESARROLLO EN MENORES EN SITUACIÓN DE ACOGIMIENTO SOCIAL.

Autor principal ARÁNZASU GÓMEZ AGUILERA

CoAutor 1

CoAutor 2

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

Palabras clave Psicopatología del Desarrollo Salud Mental Trastornos mentales diagnosticados en la niñez Acogimiento

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

Este artículo presenta los resultados de un estudio observacional, acompañado de un Inventario de Conducta Social (SBS- Social Behaviour Schedule, Wykes & Sturt, 1986). También, se aplicó técnicas de Screening sobre los Trastornos Mentales, concretamente el CBC-L, que consiste en una lista de comprobación para detectar problemas emocionales y de conductas en niños y adolescentes.

Participaron en el análisis descriptivo y transversal 33 menores diagnosticados con trastornos mentales; además de los cuidadores tanto sanitarios, como tutores; y familias comprometidas en el acogimiento.

Entre los principales resultados se encontró una elevada incidencia de menores con problemas de salud mental, muchos de ellos, sin tener un diagnóstico definido. En la investigación, también, se pudo observar la importancia de comprender como afecta padecer trastornos mentales al haber recibido diferentes tipos de maltratos durante la infancia.

En función a los resultados obtenidos, se planteó una guía de asesoramiento para el personal sanitario dedicado a cuidar y seguir la evolución de los menores, centrada en crear un ambiente terapéutico, prestando especial atención a los problemas psicológicos que padecen. Además, desde el punto de vista enfermero, se pretendió proporcionar a los cuidadores, la formación adecuada para que entendieran los problemas que padecen los usuarios, fuesen capaces de detectarlos con rapidez y pudiesen cooperar en los procesos de tratamiento.

» **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 inquietud que llevó a la realización de este análisis fue la de comprender las distintas conductas de los pacientes estudiados, las cuales les dificultaban el ingreso en un núcleo familiar.

El tema central de la investigación es que mediante el tratamiento de las psicopatologías del desarrollo que padece cada menor del estudio, éste pueda convivir en una familia de acogida, sin que se manifiesten los problemas conductuales y emocionales que durante la estancia en las distintas instituciones se han ido tratando, hasta evolucionar a una mejora que les permita la adaptación social.

La labor de enfermería en el estudio consiste en aumentar la calidad de los cuidados enfermeros, mejorando la atención de salud mental de los chicos. Además de constituir un apoyo para los usuarios, también vela por el auto-cuidado psicoemocional del resto de profesionales que trabajan en la restitución de la salud y acogimiento residencial de éstos.

Aunque el cuidado a personas con trastornos mentales parezca un trabajo muy reciente, Florence Nightingale, pionera de la enfermería moderna, destacó el concepto de enfermería como El acto de utilizar el entorno del paciente para ayudarlo en su recuperación, por lo que se puede concluir, que hace más de 150 años, ya se pensaba que en la restitución de la salud de una persona era necesario tener en cuenta la situación social y los antecedentes con los que contaba antes de padecer la enfermedad.

Otra precursora de la atención a las personas con problemas mentales, fue Linda Richards, considerada como la primera Enfermera Psiquiátrica de Estados Unidos. Linda, defendió la idea de que El enfermo mental debería ser cuidado al menos igual de bien que el enfermo físico, a lo cual se le atribuye bastante importancia desde el campo de la enfermería, ya que llegó a considerar que las patologías psiquiátricas afectaban a los usuarios de manera psicológica y física a la vez, puesto que producían limitaciones en el quehacer diario.

Hildegart Peplau (1909-1990) también fue pionera en la historia de la Enfermería Psiquiátrica, elaborando la teoría de Relaciones Interpersonales, basándose principalmente en una Enfermería Psicodinámica, a la que definió como aquella que es capaz de entender la propia conducta para ayudar a otras personas a identificar cuáles son las dificultades y aplicar los principios sobre las relaciones humanas a los problemas que surgen en cualquier nivel de experiencia.

Este estudio ha sido enfocado para brindar cuidados a los usuarios en las distintas instituciones, integrando las necesidades biológicas, psicológicas, sociales, culturales, ambientales, legales y éticas, viendo al ser humano de forma holística e integral; y reconociendo las dificultades con las que se encuentran los menores, como el aislamiento social, abandono familiar y problemas en las relaciones interpersonales.

Desde el punto de vista de la Organización Mundial de la Salud (OMS), se debe enfatizar la dimensión subjetiva del concepto Calidad de Vida. La define como la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas y sus inquietudes.

Con respecto a la Psicopatología del Desarrollo, trata de un modelo que estudia el desarrollo evolutivo infantil tratando de descubrir los factores que influyen tanto en la adquisición de comportamientos adaptativos y exitosos como en la aparición de problemas emocionales y conductuales.

Sea el tipo de problema que sea, todos se traducen en la vulnerabilidad y fragilidad del menor. Los profesionales sanitarios enseñan a los educadores cómo detectar y valorar conductas adecuadas del niño, cómo actuar frente a las conductas negativas y también cuándo es posible la negociación y cuándo no. El objetivo del tratamiento es sustituir los patrones de comportamiento inadecuados por formas de relación gratificantes para todos.

El equipo de enfermería debe tener en cuenta a la hora de actuar, la dignidad de la persona, considerándola como un ser valioso y merecedor de respeto; la autonomía de la persona, puesto que tiene todo el derecho a mantener el control de su vida; la

participación en la toma de decisiones de su vida; la inclusión social, disfrutando de los recursos comunitarios como cualquier otra persona; optar a la promoción de su salud y a la mejora de su bienestar personal; y la continuidad de la atención, teniendo accesos a los apoyos que precisen de manera continuada.

» **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.**

La investigación se llevó a cabo en ciertas instituciones de acogimiento pertenecientes a la provincia de Málaga. Los participantes de este análisis descriptivo y transversal, fueron 33 menores diagnosticados de trastornos mentales. Éstos conformaron el grupo control.

El grupo control estaba formado por 14 chicas y 19 chicos, todos ellos mayores de 6 años. Como media, los participantes llevaban 30,3 meses acogidos en las distintas instituciones, y diagnosticados de distintos trastornos mentales.

Los criterios de selección de los participantes fueron:

Tener más de 6 años.

Tener un diagnóstico elaborado por su médico de referencia.

Llevar acogidos más de 6 meses en alguna institución que le facilite el ingreso en un núcleo familiar.

Se realizó una investigación de tipo descriptiva, haciendo uso de la recolección de datos durante el período de junio a diciembre del 2014.

Los objetivos principales propuestos en este estudio fueron:

Promoción de la evaluación observacional, dando lugar a que el equipo asistencial pueda realizar una valoración específica de cada paciente y poder satisfacer sus necesidades.

Promoción de las intervenciones que puedan guiarlos hacia la convivencia familiar, poner en marcha programas de atención específica, así como, estimar el costo de cada una de las estrategias.

El instrumento para recoger datos fueron los cuestionarios enviados a los centros, los cuales se basaron en obtener información sobre el perfil personal y socio familiar de los menores del grupo control, así como del tratamiento que ya estuvieran recibiendo.

El seguimiento de los menores fue individual, integral y multidisciplinar.

La valoración de Enfermería es el primer paso del Proceso Enfermero y se define como el proceso organizado y sistemático de recogida de datos procedentes de distintas fuentes para analizar el estado de salud de una persona. Por ello, para conocer las habilidades de la vida funcional de enfermos mentales crónicos, se llevó a cabo la realización del Inventario de Conducta Social: SBS- Social Behaviour Schedule.

Este inventario está diseñado para proporcionar evaluaciones globales de 21 áreas de comportamiento.

También se utilizó el método CBC-L, Child Behaviour Checklist, que consiste en identificar los problemas de comportamiento de los niños. Es una medida importante para los aspectos emocionales, conductuales y sociales de los menores en sus vidas.

Con respecto a la intervención en el campo de la protección a la infancia, se contribuyó a fomentar el acogimiento residencial de estos menores con sus respectivos problemas, mediante la creación de un ambiente terapéutico con la colaboración de las familias. Como objetivo principal se planteó la constitución de un hogar sustitutivo temporal ante la inadecuación o inexistencia del hogar familiar.

Desde el campo de la enfermería se realizaron intervenciones psicosociales, utilizando métodos psicológicos para enseñar las técnicas adecuadas a las familias comprometidas con el acogimiento, para que éstas puedan aplicarlas en la recuperación y manejo de crisis futuras de los menores.

La labor enfermera no terminó cuando el menor ya estaba ubicado en un hogar, sino, que fue más allá, organizando un servicio de seguimiento sistemático en el núcleo familiar.

» **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.**

La evidencia sobre la efectividad del estudio a través de la observación directa y descriptiva, así como el uso de cuestionarios y creación de un ambiente terapéutico, llevó a la obtención de resultados positivos en la calidad de cuidados sanitarios ofrecidos a los menores y de enseñanza a las familias comprometidas en el proyecto. Dio lugar a una mejor comprensión por parte del equipo profesional, de los problemas mentales de cada individuo, así como el asesoramiento suficiente para intervenir ante alguna dificultad.

Se logró realizar intervenciones de asesoramiento en la detección de forma temprana de los problemas conductuales y emocionales, desarrollar contextos de compensación frente a las vivencias traumáticas experimentadas por algunos niños en su entorno familiar y actuar sobre las características de vulnerabilidad que presentaban.

Con respecto a los objetivos que se marcaron:

Promoción de la evaluación observacional. En este primer objetivo, los profesionales sanitarios adquirieron nuevas competencias observacionales a partir de la formación y asesoramiento.

Conseguir a través de la planificación, organización, coordinación y control de los recursos sanitarios, priorizar la continuidad de los cuidados.

Promover la estimulación del desarrollo personal y el crecimiento en los diversos aspectos biopsicosociales según las etapas y momentos evolutivos.

Las recomendaciones pertinentes a este estudio han sido, entre otras:

Desarrollo de talleres y ponencias de asesoramiento. Existen tres campos básicos sobre los que incidir en un taller o ponencia de asesoramiento: información, actitudes y habilidades sociales.

Realización de métodos de screening, inventarios y escalas, para conocer individualmente las necesidades y dependencia de cada uno de los menores

Construcción conjunta entre profesionales sanitarios de una guía con las medidas necesarias para mejorar la calidad de vida, la sintomatología de los menores y la rehabilitación en un núcleo familiar.

» **APORTACIÓN DEL TRABAJO A LA SEGURIDAD DEL PACIENTE.**

Este trabajo vela por una mejora de la calidad de vida de estos menores diagnosticados de trastornos mentales, llevando a cabo intervenciones adecuadas para que se integren lo más rápido posible en un ambiente familiar.

Con respecto a la seguridad del paciente, se muestra una atención individualizada, que no sólo da respuestas a las necesidades básicas de cada menor, sino que el tipo de trastorno, así como los problemas preexistentes al ingreso en la institución, adquieren muchísima importancia. Los profesionales sanitarios se ven favorecidos en este estudio gracias a la información aportada para que puedan realizar su plan de cuidados con mayor eficacia, por lo que el menor se ve amparado bajo una persona especializada.

Se pretende ayudar a lograr o mantener un nivel óptimo de salud, mediante un ambiente terapéutico de intervenciones de rehabilitación social.

En relación a mi proyecto, los profesionales pasamos de ser prescriptores a convertirnos en facilitadores, sin que ello conlleve inhibición ni merma del papel y del saber profesional. Además de entender y proteger a las personas, desempeñamos nuevos e

importantes roles relacionados con la provisión de apoyos, con el empoderamiento de las personas y de los grupos, con el asesoramiento, con la observación y con el acompañamiento. Se pasa de un equipo amplio formado por muchos profesionales expertos donde se valora el caso y se prescribe lo más adecuado para la persona a equipos básicos, bien formados, donde la persona participa y tiene un papel central.

» PROPUESTAS DE LÍNEAS FUTURAS DE INVESTIGACIÓN.

Durante la elaboración de esta investigación se ha observado, que los enfoques metodológicos son principalmente descriptivos, existiendo pocos estudios analíticos.

Las líneas prioritarias de investigación básica deberían incluir:

Estudios sobre factores de riesgo no modificables y factores de riesgo potencialmente modificables.

Estudios de un análisis de programas de prevención aplicados sobre el espacio de la vida cotidiana en los hogares y centros de protección.

Estudios sobre la posibilidad de implantación del Programa Umbrella, desarrollo de una herramienta de trabajo para el ámbito de la protección de la infancia, y especialmente, durante la medida de acogimiento residencial, con el fin de desarrollar habilidades sociales para la vida independiente y la transición de los jóvenes hacia la etapa adulta.

» BIBLIOGRAFÍA.

Bravo A., y Del Valle J. (2001). Evaluación de la integración social en acogimiento residencial. *Psicothema*, 13(2), 197-204.

Johnson J.G., Smalies E.M., Cohen P., Brown J., y Berstein D.P. (2000). Associations between four types of childhood neglect and personality disorder symptoms during adolescence and early adulthood: finding of a communitybased longitudinal study. *Journal of Personality Disorders*, (14), 171-187.

Redondo E., Muñoz R. Y Torres Gómez B. (1998) Manual de la buena práctica para la atención residencial a la infancia y adolescencia.

Estándares de calidad para la atención a niños y adolescentes en dispositivos residenciales. Madrid: Federación de Asociaciones para la Prevención del Maltrato Infantil. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

González, A., Fernández-Hermida, J.R., y Secades, R. (2004) Guía para la detección e intervención temprana con menores en riesgo. Madrid: Colegio Oficial de Psicólogos.

Achenbach, T. M. (1991). Manual for the Child Behavior Checklist/4-18 and 1991 Profile. Burlington: University of Vermont.