

VI CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA

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

SEGURIDAD SEXUAL PARA EL ENFERMO MENTAL

Autor principal RAQUEL ESTEBAN MORA

CoAutor 1 MARIA DEL CARMEN MORA GUIO

CoAutor 2

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

Palabras clave SALUD MENTAL EDUCACIÓN SEGURIDAD SEXUALIDAD

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

La vida de un enfermo mental está llena de obstáculos que impone la propia sociedad, a menudo se da por hecho que un enfermo mental no tiene pareja ni vida sexual.

La sexualidad es clave en la vida de toda persona, sin excepción. Según la OMS es un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida. Se vivencia y se expresa a través de pensamientos, deseos, actitudes, conductas, relaciones interpersonales, etc. La sexualidad está influida por diversos factores entre ellos, biológicos, psicológicos, éticos y legales.

La seguridad en el ámbito sexual del enfermo mental es una propuesta educativa que debe incluir todos los elementos de la sexualidad humana. La educación sexual debe ser universal, es decir, llegar a todas las personas.

La metodología utilizada fue cualitativa. La información fue recopilada mediante encuestas en profundidad que se pasaron a todos los participantes, de forma previa y posterior a las charlas educativas, obteniendo evaluaciones individuales de nuestra población diana. Nuestra población de estudio constó de un grupo de 40 enfermos mentales.

En las encuestas previas se pudo percibir que 31 de los pacientes tenían conceptos equivocados en materia de educación sexual. Observando un aumento del conocimiento tras la intervención educativa de los participantes.

Este proyecto ha sido útil para concienciar a los pacientes sobre el respeto a los demás, haciéndoles conscientes en la importancia de la utilización de métodos anticonceptivos y prácticas sexuales seguras.

» **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 vida de un enfermo mental está llena de obstáculos que impone la propia sociedad. Son personas muy tuteladas que muchas veces viven en hospitales psiquiátricos o residencias, y todo ello implica limitaciones en las relaciones afectivas y sexuales, subraya el psiquiatra Manuel Franco. A menudo se da por hecho que un enfermo mental no tiene pareja ni vida sexual, se corta cualquier posibilidad de relación sentimental que pueda tener con otra persona. Se les pone demasiadas trabas a la expresión de las emociones, puntualiza el psiquiatra.

La mejor manera de ayudar a alguien con trastornos psiquiátricos es normalizar su problema. La sexualidad es clave en la vida de toda persona, sin excepción.

Según la OMS la sexualidad es un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida. Se vivencia y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, actitudes, conductas, relaciones interpersonales, etc. La sexualidad está influida por diversos factores entre ellos, biológicos, psicológicos, éticos y legales.

La seguridad en el ámbito sexual del enfermo psiquiátrico es una propuesta educativa que debe incluir todos los elementos de la sexualidad humana. La educación sexual debe ser universal, es decir, llegar a todas las personas.

Condiciones actuales: A nivel mundial unos 450 millones de personas en todo el mundo padecen alguna enfermedad mental. Las enfermedades mentales suponen el 40% de las enfermedades crónicas y la mayor causa de los años vividos con discapacidad. El impacto de los trastornos mentales en la calidad de vida es superior al de las enfermedades crónicas como la artritis, la diabetes o las enfermedades cardíacas y respiratorias.

OBJETIVOS

General.

-Incrementar la educación sexual en el enfermo mental, proporcionando a los pacientes los conocimientos y habilidades necesarias para tomar decisiones saludables e informadas sobre el sexo.

Específicos.

-Favorecer el desarrollo de una actitud respetuosa y tolerante de las diferentes ideologías, actitudes, valores, normas y comportamientos relacionados con la vivencia de la sexualidad.

-Prevenir el desarrollo de problemas relacionados con la salud sexual entre los que se encontrarían: el abuso sexual, las disfunciones sexuales, los embarazos indeseados y las infecciones de transmisión sexual.

» **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.**

Actualmente la sexualidad se mantiene como un tema tabú entre la población, siendo un concepto muy recurrente entre los enfermos mentales, algo que nos hizo plantearnos dentro de nuestra área de salud a que obstáculos se enfrentan nuestros pacientes, si su información es adecuada y en caso de no serlo que deberíamos aportar para ayudarles e informarles en materia sexual, desde esta iniciativa nace nuestro trabajo.

Los pacientes psiquiátricos a veces son incapaces de relacionarse con otras personas y esto condiciona su vida sexual. Por supuesto, depende del tipo de enfermedad y tipo de tratamiento que se esté usando.

La metodología utilizada en nuestro estudio fue cualitativa. La población que se estudió constaba de un grupo de 40 enfermos mentales escogidos de nuestra área. La información fue recopilada mediante entrevistas en profundidad que se pasaron a todos los participantes. Se realizaron actividades educativas y cuestionarios para ver aspectos desconocidos del tema.

Se realizaron charlas-coloquio dinámicas, explicaciones teórico-prácticas y tareas para realizar. Las explicaciones teóricas se utilizaron como base para un primer acercamiento a los temas a tratar. Las prácticas y las dinámicas ayudaron a que los conocimientos que se pretendían adquirir fuesen más sencillos de asimilar.

Se realizaron entrevistas en profundidad a los pacientes, y se recogieron evaluaciones antes y después de las charlas, para valorar la efectividad de la educación.

Otras estrategias metodológicas utilizadas fueron:

Feed-back: Consiste en proporcionar a la persona la información de cómo ha realizado la práctica y potenciar sus carencias. Se trata de establecer un intercambio constante de información entre profesional y destinatario.

Refuerzos: Consiste en decir o hacer algo agradable al destinatario después de su buena ejecución. El profesional ha de motivar continuamente a los destinatarios.

Instrucción verbal: Implica el uso de lenguaje hablado para describir, explicar, definir, preguntar o pedir comportamientos interpersonales. Se pretende guiar a los destinatarios en la ejecución de las respuestas, haciendo que centren su atención, desde un primer momento en los comportamientos que tienen que identificar, así como en las conductas que van a poner en práctica en la vida real ellos mismos.

» 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.

Son pocos los programas de Educación Sexual y Afectiva que se vienen realizando en los distintos recursos de rehabilitación dirigidos a personas con enfermedades mentales de las distintas comunidades autónomas. La sociedad no puede obviar que éste es un tema lo suficientemente importante como para simplemente evitarlo en el núcleo fundamental de la socialización de las personas: La familia, deberá tener presente que no por evitar hablar sobre sexualidad y los riesgos que conlleva, ésta desaparecerá, debido a que forma parte de las necesidades básicas de todo ser humano.

Tras realizar los coloquios y las charlas sobre educación sexual, y pasar encuestas antes y después, se realizaron evaluaciones individuales. En las encuestas se pudo percibir que de 40 enfermos mentales, 31 de ellos tienen conceptos equivocados en materia de educación sexual. Se observó un aumento del conocimiento tras la intervención educativa de un 90% de los participantes.

Podemos afirmar que los hombres poseían más conocimientos antes de la intervención. Pero tras ésta, las mujeres han adquirido mejor la información transmitida.

El 70% de los pacientes querían información acerca de los efectos de la medicación y de sus enfermedades en el funcionamiento sexual.

El 85% de los pacientes aprobó las evaluaciones posteriores, sobre conducta sexual, prevención de enfermedades de transmisión sexual y adquisición de conocimientos varios.

El 100% de los pacientes valoraron de forma positiva la información aportada en las charlas y las explicaciones dadas por los profesionales.

Este proyecto fue útil para hacer conscientes a los enfermos mentales de la importancia de las relaciones sexuales, de la utilización de los métodos anticonceptivos y prácticas sexuales seguras, evitando embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual, etc. Los profesionales hemos intentado con esta educación concienciar a los pacientes sobre el respeto a los demás, sobre todo en las relaciones personales.

» APORTACIÓN DEL TRABAJO A LA SEGURIDAD DEL PACIENTE.

Dos asignaturas pendientes en la atención de la población con trastorno mental son los aspectos relacionados con la búsqueda y el mantenimiento del empleo y la vida sexual.

Las consecuencias que ha causado esta falta de información han sido, entre otros: los contagios de ETS, los embarazos no deseados, la baja autoestima de los pacientes y la falta de respeto.

Nuestro proyecto se centra en la educación para la salud sexual en pacientes con trastornos mentales, de forma que explicando las recomendaciones anteriores, adquieran la información suficiente para poder mantener una seguridad sexual.

Con esto se consiguió concienciar a los pacientes en la importancia de la seguridad en todos sus ámbitos, y ayudarlos a tener un apoyo de los profesionales.

La vivencia que tiene la persona con una enfermedad mental de su propia sexualidad está vinculado a su autoestima, de modo que incidiendo en ésta podremos trabajar mejor la educación sexual y afectiva.

» PROPUESTAS DE LÍNEAS FUTURAS DE INVESTIGACIÓN.

Esta situación plantea la necesidad de incorporar nuevos programas que trate todos los aspectos relacionados con la sexualidad:

Futuras campañas de educación, prevención sexual y concienciación del enfermo mental en una zona más amplia de la población.

Evaluaciones continuas del proceso enseñanza-aprendizaje de los pacientes mentales.

Fomento de un acceso amplio a información y programas eficaces de educación y concienciación a todos los niveles de la sociedad.

» BIBLIOGRAFÍA.

1. Mayenco Cano, F.J.; Mironovich, E.; La Calle Marcos, P. Rompiendo mitos: la sexualidad de los pacientes con trastorno mental grave a través de los mitos. Centro de trabajo: Comunidad terapéutica de salud mental (CTSMT) . Unidad de Gestión Clínica de Salud Mental de Almería. (2013). Disponible en: <http://anesm.com.es/descargas/Investigacion%20accesit%2011%202013.pdf>
2. Lameiras, M. Programa Agarimos. Programa coeducativo de desarrollo psicoafectivo y sexual. Ediciones Pirámide (2004).
3. Ministerio de Sanidad y Consumo. Estrategia en Salud Mental del Sistema Nacional de Salud. 2006.
4. Consejería de Salud, Junta de Andalucía. Plan Integral de Salud Mental de Andalucía 2003-2007.
5. Gisbert, C.; Arias, P.; Camps, C.; Cifre, A.; Chicharro, F.; Fernández, J.; et al. Rehabilitación psicosocial del trastorno mental severo: situación actual y recomendaciones.. Madrid: Asociación Española de Neuropsiquiatría. (2002). Cuadernos Técnicos, n. 6.