

Promoción de la salud en el Trastorno Mental Grave: Paciente bipolar; una visión enfermera

Mena Postigo M.I.1, Reyes de la Vega, J.J.1,2, Torres Aguilera A.1

1-Cortijo CARE, Clínica integral de salud mental. Málaga, España. 2-Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de Málaga. España

INTRODUCCIÓN

Nadie duda de la importancia de la estandarización de cuidados en la práctica diaria clínica de enfermería, tomando como base aquellas conclusiones extraídas a partir de la evidencia científica que demuestre cuales de todas las intervenciones enfermeras que se llevan a cabo, día a día, pueden redundar en un beneficio clínico evidenciable y cuantificable en el paciente. Los cuidados en salud mental abarcan un amplio catálogo de intervenciones y cuidados que, si bien se repiten en los diferentes servicios, no siempre pueden presumir de alcanzar un nivel óptimo en lo que a evidencia se refiere. Por esta razón, nos planteamos la necesidad de realizar un estudio de revisión que señale cuáles de entre todas las diferentes prácticas en salud mental, realizadas por enfermería, son las más adecuadas para mejorar el perfil de respuesta al tratamiento psicoterapéutico y farmacológico en el paciente diagnosticado de trastorno bipolar.

METODOLOGÍA

Revisión sistemática de literatura en 6 bases de datos diferentes (NHS, Pubmed, Pubmed Health, CUIDEN, Health Evidence y Cochrane). Todos los artículos se filtraron en función de su calidad, solo analizándose aquellos de calidad elevada. La muestra fue, después de todo el proceso de cribado de n=5. Los artículos seleccionados están escritos en inglés y español. Se analizaron las siguientes variables:

RECAIDAS
CUMPLIMIENTO TERAPEÚTICO
MODELO DE PROMOCIÓN
SÍNTOMAS
INTERVENCIONES

OBJETIVOS

Averiguar cuales son las mejores estrategias enfermeras para el tratamiento y cuidados del trastorno bipolar y evitar, en la medida de lo posible, recaídas y reingresos

RESULTADOS

AUTOR/ES	TIPO DE ESTUDIO	PARTICIPANTES	EXCLUSIONES	VARIABLES	INTERVENCION	RESULTADOS
Marchena Sánchez, et al. Hygia de Enfermería. 2012. 80(XIX): 45-49	Revisión bibliográfica	Pacientes bipolares que se encuentran en tratamiento con carbonato de litio	Pacientes no bipolares	Efectos adversos, recaídas, cumplimiento terapéutico, modelo de promoción de salud	Promoción de la salud en la toma de carbonato de litio en pacientes bipolares	Mejoría estadísticamente significativa en todas las variables estudiadas.
Jerez Barroso et al. Biblioteca Lascasas. 2013. 9(1).	Cuasiexperimental con grupo control, longitudinal y prospectivo	Pacientes afectos de trastorno bipolar que acuden a consulta de los centros de salud mental en USMC Este y USMC Sur con sintomatología estable	Todos aquellos pacientes que no padezcan trastorno bipolar o que si lo padeciesen bien no estuviesen estables	Nivel de calidad de vida, episodios recurrentes de la enfermedad, tasa de hospitalización del paciente, tasa de incidencia de intentos de suicidio, adherencia al tratamiento farmacológico, tasa de ideación autolítica	Se realiza un programa de psicoeducación para prevenir el suicidio en pacientes diagnosticados de trastorno bipolar	Nos aseguráramos que los pacientes con trastorno bipolar tienen un mejor conocimiento de su enfermedad, de la medicación prescrita y de las características de la misma. Con esto se puede prolongar la calidad de vida de los pacientes y prevendríamos la aparición de las recaídas y brotes con lo que paliáramos las ideas e intentos autolíticos.
López Solominos, et al. Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA). 2009	Revisión bibliográfica	Pacientes con trastorno bipolar	Pacientes con trastorno bipolar	Síntomas, recaídas, tasa de suicidio, cumplimiento terapéutico, intervenciones, psicoeducación	Introducir la psicoeducación cuando el paciente este eutímico o cuando presente síntomas subsindrómicos	La psicoeducación es la herramienta ideal para disminuir el número de reingresos hospitalarios.
Trijntje Y.G. Et al.	Clúster controlado aleatorizado con un periodo de seguimiento de un año	138 pacientes de edades comprendidas entre 18-65 años con un diagnóstico de trastorno bipolar (BD -I; BD - II, BD - NOS) de acuerdo con el DSM - IV – TR	(i) Depresión o manía grave o muy grave, (ii) un curso estable de la enfermedad en el último año (iii) la falta de dominio de la lengua holandesa; (iv) no pueden o no quieren dar su consentimiento informado.	<i>Questionnaire for Bipolar Illness. Functioning Assessment Short Test. World Health Organization Quality of Life Questionnaire</i>	Desarrollo de un plan de cuidados a partir del trabajo de un panel de expertos. 12 meses de aplicación	Funcionalidad: los pacientes en el grupo CC mejoraron significativamente más en su autonomía respecto a los pacientes en el grupo control Quality of life: No hubo diferencias significativas en cuanto a la calidad de vida.
M. Crowe et al.	Ensayo clínico aleatorizado	72 pacientes mayores de edad diagnosticados de trastorno bipolar	Dependencia severa de alcohol u otras drogas	Depresión y manía, auto-eficacia, salud física general y funcionalidad	atención de apoyo especializada	Se observa mejoría en todas las variables estudiadas

CONCLUSIONES

Del análisis pormenorizado de los resultados, podemos obtener las siguientes conclusiones:

RECAIDAS: La promoción enfermera se demuestra efectiva, en relación al cumplimiento farmacológico en la prevención de recaídas. La psicoeducación en manos de enfermería, se demuestra efectiva en la prevención de las recaídas y en la reducción del número de reingresos.

CUMPLIMIENTO TERAPEÚTICO: La psicoeducación de enfermería afecta, de manera positiva, a la adherencia al régimen terapéutico farmacológico y no farmacológico.

MODELO DE PROMOCIÓN: En relación a las anteriores, se puede afirmar que los modelos de promoción de la salud de enfermería afectan en las áreas de cumplimiento y evolución de la enfermedad de manera positiva.

SÍNTOMAS: El acompañamiento terapéutico reduce los síntomas depresivos asociados al trastorno bipolar.

INTERVENCIONES: Promoción de la salud en la toma de medicación y psicoeducación.