

DOCENCIA-ASISTENCIA: ESTRATEGIAS PARA LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA A ENFERMOS MENTALES

*Amparo Giraldo Lotero**
*Bernarda Ospina de G.***

Resumen

Describe unas estrategias para lograr la aplicación del proceso asistencial de enfermería en la atención a enfermos mentales, basadas en la experiencia docente-asistencial. Se parte de la importancia del autoconocimiento como herramienta básica para las relaciones interpersonales, incluyendo en este concepto las relaciones terapéuticas. Se describen actividades específicas de un servicio de psiquiatría y del proceso asistencial de enfermería, resaltando la importancia del trabajo interdisciplinario.

Palabras claves

*Enfermería Psiquiátrica
Confinamiento del enfermo mental
Educación en psiquiatría
Trastornos mentales*

* Enfermera Hospital Mental de Antioquia.

** Docente Facultad de Enfermería Universidad de Antioquia.

Introducción

La universidad es la entidad que tiene a su cargo la formación del profesional de enfermería, razón por la cual en su plan curricular incluye todos los aspectos relacionados con el individuo y su entorno.

El estudiante de enfermería recibe, a través del desarrollo del currículo, conocimientos sobre antropología, sociología, psicología, salud mental, psiquiatría, farmacología, entre otras, que le permiten participar en el tratamiento de aquellas personas que presentan una patología de tipo mental.

Generalmente las personas que padecen un trastorno mental grave, necesitan ser hospitalizadas para su recuperación. El estudiante de enfermería complementa su proceso enseñanza-aprendizaje en el desarrollo de habilidades y actitudes, a través de su participación en la atención de enfermería a estas personas. Actualmente lo hace en una institución especializada como es el Hospital Mental de Antioquia —Homo—, donde además se hace consciente de la importancia que tiene el trabajo en equipo.

En su entrenamiento desarrolla estrategias que le ayudan a su crecimiento personal, al analizar en forma crítica la estructura de su personalidad, su comportamiento y la influencia de dicho crecimiento en la relación terapéutica; desarrolla la capacidad para interactuar con otros miembros del equipo interdisciplinario, dado que la atención a estas personas debe realizarse en forma integral; aplica el proceso asistencial de enfermería apoyado en el conocimiento científico, lo cual le permite avanzar en su apropiación del rol del profesional de enfermería en la atención directa del enfermo.

A continuación se describen las estrategias necesarias para el logro de estos objetivos, con base en la experiencia que se tiene a nivel docente con la práctica de estudiantes y a nivel asistencial en la atención de enfermería a enfermos mentales, en la cual confluyen los aspectos Docencia-asistencia.

Se espera que estos criterios sirvan como referencia a otras personas que incluyan en su labor profesional los aspectos relacionados con la práctica de enfermería y la asistencia, bien con enfermos mentales o con otro tipo de patología, apoyados en el reconocimiento a la integración que se debe

dar entre el profesional de enfermería dedicado a la docencia y aquel dedicado a la asistencia.

Estrategias para el crecimiento personal

Varios son los autores que han trabajado sobre los aspectos del desarrollo personal, laboral y social, independiente de la corriente psicológica con la cual se identifican, los objetivos por conseguir son los mismos: reconocer pautas de comportamiento y su influencia en el desempeño personal; identificar las fortalezas para reforzarlas y las debilidades para encontrar los correctivos del caso; analizar pautas del comportamiento que puedan interferir en las relaciones interpersonales y terapéuticas.

Estos objetivos se alcanzan mediante la estrategia de los llamados “grupo de crecimiento” o “grupo de desarrollo personal”, los cuales se realizan con las normas del grupo cerrado: las mismas personas —en este caso docente-alumnos—, el mismo día, hora fijada, limitado número de sesiones. —en este caso una hora semanal, cinco sesiones— y ventilar cualquier inquietud o hacer comentarios sólo dentro del grupo.

A continuación se describen cinco sesiones, que generalmente se realizan variando la técnica o el ejercicio, dependiendo del lugar, los participantes y el nivel de integración.

a. Presentación. En forma clara, concreta, y sencilla, el estudiante describe su perfil, bien sea en parejas o en grupo, en forma oral o escrita. Cada participante identifica los diferentes perfiles de quienes serán sus compañeros de práctica.

La técnica de presentación permite reconocer las diferencias o semejanzas que se dan entre ellos y ser conscientes de que en su vida profesional, cada vez tendrán que conocer nuevos perfiles, tantos cuantas personas tengan a su alrededor, más aún cuando el profesional de enfermería no puede seleccionar a sus pacientes y, en el caso de los enfermos mentales, cada uno tiene un perfil independiente de su patología.

b. Objetivos. Las actividades que se llevan a cabo, favorecen el logro de los objetivos. —a corto, mediano y largo plazo—. Ejemplo de ellos serían: a corto plazo, alcanzar los objetivos académicos de la asignatura Salud

Mental y Psiquiatría; a mediano plazo, integrar los conceptos aprendidos en esta asignatura en toda su carrera y a largo plazo entender, aceptar y ayudar a las personas con problemas de tipo emocional en cualquier nivel de prevención y área de desempeño.

En la vida se debe propender por alcanzar las metas trazadas; y con base a ellas lograr la satisfacción personal. Mediante el análisis de los objetivos, se permite delimitar las metas, previa identificación de las debilidades o fortalezas que se tienen para ello.

Igualmente analizar que a diario, el estudiante o el profesional de enfermería, se van a encontrar con personas que por alguna razón —en este caso por enfermedad mental— ven truncadas sus metas y les tendrán que ayudar a aceptar esa situación.

c. Identificación. Permite reconocer que la personalidad se ha venido estructurando como producto de vivencias o identificación con algunas personas. Se analiza haciendo corte por períodos básicos del ciclo vital, en los cuales se reconocen cosas, eventos y personas que han marcado huella en su vida.

Mediante juegos, anécdotas u otros medios se le permite al estudiante clarificar su actual “identificación con el rol de enfermero(a)”, lo cual se comparte con todo el grupo.

d. Toma de decisiones. Se le permite al estudiante demostrar, identificar, analizar, y aceptar su potencial de líder, sus valores humanos y su capacidad en la toma de decisiones, bien sea ante un hecho difícil, triste, desagradable o ante uno fácil, alegre o agradable.

Con frecuencia, las personas se quejan de la dificultad que les causa tomar una decisión, comprometerse con algo o con alguien. Es necesario desarrollar en el estudiante la capacidad para encontrar alternativas que luego le faciliten el proceso en la toma de decisiones, tanto para su desarrollo personal como para su desempeño profesional y al mismo tiempo, ayudar en este proceso al paciente asignado.

e. Trabajo en grupo o equipo. Se puede utilizar cualquier tipo de actividad en la cual participen diferentes personas, para luego analizar y discutir sobre las debilidades y fortalezas que se dan al interior del mismo.

Este ejercicio le permite luego polarizarlo a los diferentes grupos a que pertenece cada estudiante, bien sea como miembro de una familia, en la relación amorosa, en el grupo social, en la universidad y proyectarlo al campo laboral. Se le estimula a ser crítico, a reconocer la importancia de tener en cuenta a los demás, a identificar el aporte de cada miembro dentro del grupo, lo cual redundará en su futura integración con el equipo de salud.

Desde su formación, se le ayuda al estudiante a apropiarse de lo positivo y dejar lo negativo de una personas o un grupo.

Una técnica de despedida en la cual cada participante dice ante todos: “me llevo del grupo” o “no me llevo el grupo” y a cada compañero qué se lleva de él o qué deja de él, sirve para la misma autoevaluación del grupo.

¿Sabe usted que esta *estrategia*, la puede emplear el profesional de enfermería con: el personal a su cargo?

¿Sabe usted que esta *estrategia* la puede emplear el equipo interdisciplinario de salud?

¿Sabe usted que esta *estrategia* la pueden practicar los profesionales de enfermería entre sí?

Estrategias para el trabajo en equipo interdisciplinario

A partir del conocimiento que el estudiante tiene de su propia profesión en su periodo de formación, conoce y reconoce el papel de los demás miembros del equipo de salud, mediante el trabajo conjunto e integrado.

En general el equipo de salud lo conforman: El profesional de enfermería, el psiquiatra, el médico general, la trabajadora social, la promotora social, el personal de enfermería y la secretaria.

Durante su práctica el estudiante observa, analiza y discute las actividades que realizan los miembros del equipo. Además participa con la enfermera(o) en las actividades asistenciales que desempeña —ésta se describen más adelante— e identifica otras funciones propias del profesional de enfermería en una unidad de atención al enfermo mental.

Al finalizar su práctica, el estudiante ha comprendido la importancia del trabajo en equipo con un fin único: brindar atención integral al paciente. Cada persona aporta lo propio de su profesión y de su integración con el grupo depende el ambiente favorable para el trabajo, el respeto por las personas y un modelo para quienes están en vía de formación.

Esta estrategia se alcanza mediante la participación activa en las distintas actividades que se realizan en el servicio de hospitalización y cuyo objetivo es el bienestar del paciente. Algunas de estas actividades son:

Grupo de ventilación. Coordinado por la enfermera o personal de enfermería entrenado. Es un grupo abierto, cuyo objetivo es dejar que el paciente hable de su enfermedad o de algún tema que lo inquiete; en él se observa el nivel de conciencia de su enfermedad, su evolución y planes de egreso.

Asamblea. Esta actividad se realiza con la participación de todo el equipo terapéutico, estudiantes y pacientes cuyas condiciones psíquicas lo permiten, con una duración de una hora. Es un espacio de libre expresión, en el cual el paciente puede verbalizar su inconformidad, sus inquietudes, sus sugerencias al servicio y al personal, de lo cual se originan soluciones, dando participación al paciente en la administración de la unidad y de su atención.

Se nombran comités conformados por pacientes seleccionados entre ellos mismos. Estos comités son: recepción, ropería, aseo, comiso, jardinería y gimnasia. Se evalúan cada semana y se eligen nuevos miembros.

Además, en este espacio se trata un tema educativo corto que lo expone quien coordina la asamblea y se realiza una dinámica que permita la integración entre todos los asistentes.

Lectura dirigida. Se selecciona un número de pacientes que estén en fase de recuperación y se les lee un artículo de revista, libro o noticia de prensa que sea de interés para el grupo. A medida que se lee se va discutiendo entre los participantes.

Visita domiciliaria. Generalmente la realiza el estudiante, previo análisis del objetivo de ésta con la trabajadora social y rinde informe de los hallazgos en la "presentación de caso", actividad descrita más adelante.

Ronda de enfermería. Esta actividad se realiza diariamente, al llegar a la práctica, generalmente a la par con el personal

de enfermería, en ella identifica una manera sencilla de saludar a los pacientes y observar su estado de salud.

Entrega y recibo de turno: Actividad diaria coordinada por el profesional de enfermería, en la cual el estudiante identifica su papel administrativo y su liderazgo. Al hacer la lectura de cada historia, se reconocen signos y síntomas del enfermo mental y su evolución, lo cual permite elaborar o ajustar el plan de acción para ese día.

Estrategia para la aplicación del proceso asistencial de enfermería

Para ello el estudiante debe conocer los criterios mediante los cuales se clasifican los pacientes para la atención de enfermería, lo cual le permite planear su trabajo.

Nivel I. Se ubican todos aquellos pacientes que ingresan al servicio, independiente de su patología mental y aquellos que llevan varios días en el servicio con una evolución no satisfactoria.

Objetivo. Evaluar diariamente al paciente en forma integral —física, mental y social— con el fin de proporcionar cuidados de enfermería en forma continua a los pacientes agitados, desorganizados o con conductas autodestructivas.

Las actividades con estos pacientes se realizan en el patio; pueden recibir visitas a las veinticuatro horas siguientes a su ingreso, si su estado lo permite y se evalúan a los ocho días para cambio de nivel.

Nivel II. Se ubican en este nivel aquellos pacientes que han mejorado en su crisis, así persistan algunos trastornos de la esfera mental, pero con un nivel de integración que les permite participar en las actividades del servicio y relacionarse con sus compañeros.

Objetivo. Permitir en forma gradual la independencia del paciente de acuerdo a su evolución y según las evaluaciones de las anotaciones del plan de enfermería con el fin de ayudar al paciente a adquirir un comportamiento socialmente aceptable.

Nivel III. Se ubican aquellos pacientes que ya han superado su cuadro agudo, ha desaparecido su sintomatología, tienen conciencia de su enfermedad y a los cuales se les ha dado un permiso de prueba.

Objetivo. Disminuir el hospitalismo, iniciar su readaptación al medio externo y motivarlo a hacerse responsable de su tratamiento.

La atención individual al enfermo mental hospitalizado, con criterio científico, actualizado e integral, se apoya en la teoría del proceso asistencial de enfermería, atención en la cual participa el estudiante a quien se le asigna, desde el inicio de la práctica, un paciente que se encuentra en el nivel I.

En la atención a dicho paciente se aplican, con énfasis, todos los pasos del proceso así; *valoración* del estado mental, para lo cual tiene en cuenta la semiología psiquiátrica y examen físico en un orden cefalocaudal; de la familia, incluyendo una visita domiciliaria; valoración nutricional, diagnóstico médico psiquiátrico, farmacoterapia y exámenes de laboratorio, especialmente aquellos relacionados con el control de medicamentos —de litio, de carbamazepina—.

Esta valoración le permite identificar los problemas para elaborar los *diagnósticos*, con base en la clasificación de la NANDA, los cuales prioriza según las necesidades del paciente. Se traza unos *objetivos* de manera que el paciente los pueda alcanzar en el límite de tiempo que permanece en el servicio y las *acciones* que debe realizar el estudiante, el personal de enfermería, el mismo paciente u otro personal del equipo de salud.

El paso final del proceso, la *evaluación*, se realiza a medida que se da el cuidado, lo cual permite identificar el logro o no de los objetivos. Al final hace una evaluación general de lo que fue la aplicación de todo el proceso asistencial de enfermería, para él, como estudiante y futuro profesional de enfermería.

En reunión académica, cada estudiantes en un lapso de una hora, presenta el paciente que tuvo en seguimiento, actividad denominada "presentación de caso clínico". Esto refuerza su proceso de aprendizaje, pues permite los aportes de todos los asistentes. compañeros, docentes, enfermera asistencial y otros miembros del equipo, generalmente los de trabajo social.

Para la docencia es básico poder realizar su proceso de enseñanza-aprendizaje en un servicio donde se dé apoyo al estudiante, una integración entre la enfermera docente y la asistencial y un espacio adecuado para el desarrollo de las actividades.

Así mismo, para el enfermo mental y el servicio es muy importante la práctica de los estudiantes, pues es un medio de actualización tanto para la enfermera como para otros miembros del equipo, permite una atención de enfermería más directa al paciente, facilita el desarrollo de todas las actividades y es de gran estímulo, motivación y alegría para los mismos pacientes, lo cual repercute en su recuperación, especialmente en lo que se refiere a la adaptación a su entorno.

Bibliografía

ALBERDI CASTELL, Rosamaría. "La identidad profesional de la Enfermera" En: *Revista rol de enfermería*. Barcelona. Vol. 5, No. 170. Octubre 1992; p. 39-44.

CHIAPPE G, Felix Miguel. "Experiencia sobre la aplicación del proceso de enfermería en la atención del paciente mental." En: *Avances en enfermería*. Bogotá. Vol 7, No. 1 Enero-junio 1989; p. 25-32.

DYER, Wayne W. *Evite ser utilizado*. Barcelona: Grijalbo. 1986. p. 358.

FACULTAD DE ENFERMERÍA. Pénsum de enfermería universidad de antioquia.

HABER, Judith; LEACH, Anita y F. SIDELAV, Bárbara. *Autoconocimiento. Psiquiatría texto básico*. Barcelona: Salvat, 1983; p. 195-198

KRUNDSEN ROJAS, Flory y CHAMBUS MORRIS, A. "Perfil profesional de la enfermera(o) especialista en salud mental y psiquiatría." En: *Enfermería en Costa Rica*. Vol. 15, 1992; p. 7-15.

MAULEN GARCÍA, María Angeles. "Enfermería ante el Paciente Psiquiátrico." En: *Revista Rol de Enfermería*. Barcelona. Vol 16, No. 17 mayo 1993; p. 35-38.

REYES, Pilar. *Libere su Autoestima*. Colombia: Alethia, 1989; p. 118.

UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA. Facultad de Enfermería. Programa Salud Mental y Psiquiatría. 1993.