

LA SALUD MENTAL INTEGRADA AL ROL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA CLÍNICA

Bernarda Ospina de González*

Resumen

En este artículo se resalta la importancia y necesidad de integrar el aspecto de la salud mental en el área clínica, lo cual se justifica teniendo en cuenta que el origen de las enfermedades es multifactorial y que por tanto el profesional de enfermería debe dar un cuidado con un enfoque holístico.

Se delimitan algunas estrategias para integrar la salud mental al área clínica, incluyendo la conceptualización de psiquiatría de enlace y teniendo en cuenta al paciente, la familia, el personal de enfermería y demás miembros del equipo de salud.

Palabras clave

*Salud mental
Rol de la enfermera
Cuidados de enfermería
Práctica profesional*

* Enfermera Magister en Educación, Orientación y Consejería. Universidad de Antioquia. Docente Facultad de Enfermería. Universidad de Antioquia.

MENTAL HEALTH INTEGRATED TO THE ROLE OF THE NURSING PROFESIONAL IN THE HOSPITAL

Summary

In this article, the importance and necessity of integrating the mental health aspect in the clinical area are highlighted. This is justified having in mind that the appearance of diseases involves multi-factor aspects. Therefore, the nursing professional may take it into account within a holistic approach.

Some strategies are drawn in order to integrate the mental health to the clinical area including the conceptualisation of link psychiatry involving the patient, the family, the nursing staff, and the other health professionals.

Key Words

Mental health

Role of the nursing professional

Nursing cares

Professional practice

La enfermería se preocupa por los aspectos biológicos, espirituales, psicológicos y sociales de las personas, centrándose en las respuestas que se relacionan con el entorno, la situación social y dinámica familiar, lo cual implica que el profesional de enfermería debe dar un tratamiento integral en cualquier ámbito en que se desempeñe: comunitario, ocupacional, gerencial y clínico. De éste último escenario se ocupa este trabajo.

El profesional de enfermería es quien tiene en la clínica una gran responsabilidad en cuanto al cuidado del ser humano, incluyendo su propia calidad de vida en todos los aspectos: confort laboral, condiciones de trabajo, estado de ánimo, hábitos sanitarios, situación familiar y personal entre otros. Lo anterior repercute no sólo en él, sino también en todas aquellas personas con las cuales comparte su trabajo y a las que atiende durante muchas horas al día; por ello requiere tener una adecuada salud mental.

En el desempeño laboral es importante tener en cuenta que la salud mental va integrada al rol profesional y que muchas de las personas necesitadas de cuidados tienen algún nivel de alteración en ella; sobre todo si se tiene en cuenta que las enfermedades tienen un origen multifactorial, es decir, pueden ser psicológicas, genéticas, hereditarias, familiares, neuroendocrinas o neurobioquímicas.

Muchas de las personas que acuden a los servicios de salud -bien sea para que se les realice un diagnóstico o un tratamiento o para ser rehabilitadas- tienen padecimientos somáticos que van acompañados de alteraciones psicológicas y por ende de trastornos de la salud mental. Algunas de las enfermedades que

más se asocian con alteraciones psicológicas son: 1) trastornos cardiovasculares como enfermedad coronaria e hipertensión arterial; 2) trastornos respiratorios como el síndrome de hiperventilación o el asma bronquial; 3) trastornos gastrointestinales, entre ellos úlcera péptica, colitis ulcerativa, enteritis, colon irritable; 4) trastornos endocrinos de la tiroides, amenorreas psicógenas, síndrome menopáusico, hipoglicemia y diabetes mellitus; y 5) otras enfermedades como trastornos dermatológicos o inmunológicos, cefaleas, artritis reumatoidea, obesidad, anorexia nerviosa, cáncer y propensión a accidentes.¹

Para dar un tratamiento integral el profesional de la salud puede apoyarse en los conceptos de psiquiatría de enlace, entendida como «El área que comprende actividades clínicas, de enseñanza e investigación y que atañe a todos los profesionales de la salud mental en las divisiones no psiquiátricas de un hospital general, clínicas de salud comunitaria, centros de rehabilitación, hospital de convalecencia, hogares de enfermeras y oficinas privadas de los médicos».² Estas actividades son de gran aplicabilidad en el desempeño del rol del profesional de enfermería en el área clínica; por tanto en su formación académica debe recibir elementos teóricos y prácticos que luego pueda desarrollar en el ejercicio de su profesión.

Para la aplicación del proceso de enfermería, el profesional de enfermería debe conocer y desarrollar las técnicas de comunicación terapéutica; entre ellas la entrevista, la cual le sirve para establecer la relación profesional de la salud-paciente, recoger datos y dar información.

Son varios los diagnósticos derivados de riesgos y problemas de la salud mental que deben mantener alerta al profesional de enfermería para identificar en los pacientes y para poder plantear las acciones de intervención según el caso. Entre ellos están los siguientes:

Deterioro de la comunicación relacionada con -R/C- barrera del lenguaje o inflamación bucal.

Deterioro de la relación social R/C la enfermedad crónica.

Aislamiento social R/C comportamientos o valores socialmente inaceptables.

Riesgo o alteraciones en el desempeño del rol R/C el estado económico.

Riesgo o alteración en el cuidado de los niños R/C falta de patrón del rol a desempeñar.

Disfunción sexual R/C falta de intimidad u obesidad.

Alteración en los procesos familiares R/C pérdida o ganancia de una persona allegada.

Angustia espiritual R/C efecto de pérdida de personas allegadas. Creencias opuestas a la familia, al equipo de salud o a la interrupción de la actividad religiosa habitual.

Alteración en el patrón del sueño R/C efecto del estrés o la separación.

Trastorno de la imagen corporal R/C pérdida de una parte del cuerpo.

Desesperanza R/C prolongada restricción de la actividad. No respuesta al tratamiento. No aceptación de algún miembro del equipo de salud.

Es interesante planear la atención y el cuidado teniendo en cuenta a la persona enferma más que a las actividades de la unidad de salud³ y considerando como objetivo que cada persona desarrolle sus potenciales individuales tanto como sea posible, para así alcanzar la madurez emocional y la integración de su personalidad.⁴

Se deben considerar otros posibles diagnósticos, especialmente en pacientes quirúrgicos:

Alteración de los procesos mentales R/C administración de opiáceos y sedantes.

Alteración de la percepción sensorial R/C efecto de los anestésicos.

Alteración del estado de conciencia R/C sedación permanente.

Alteración del sueño y el descanso R/C sobrecarga sensorial o presencia de dolor y ansiedad.

Alteración en la comunicación verbal R/C intubación orotraqueal o efecto anestésico.

Ansiedad R/C resultado del procedimiento quirúrgico.

El profesional de enfermería debe saber que todas las personas experimentan ansiedad y ésta sirve como mecanismo de defensa para mantener el bienestar. A medida que los niveles de ansiedad aumentan, la persona se afecta en su totalidad; es así como gasta más energía defendiéndose de ella misma, lo que la expone al desarrollo de procesos patológicos. Algunos síntomas de esta ansiedad, por ejemplo ante un procedimiento quirúrgico, se manifiestan por incapacidad para relajarse, inquietud, miedos, síntomas somáticos como diarrea, visión borrosa, hormigueo...; por la comunicación tensa, temblor en las manos, facies tensa y palidez facial.⁵

Uno de los objetivos para que la salud mental deba integrarse al rol del profesional de enfermería en la clínica es brindar una atención adecuada, para así disminuir o calmar la ansiedad en las personas bajo su cuidado -tanto los enfermos como su familia-, desarrollando estrategias que al implementarlas cumplen este fin, entre éstas están: proveer un ambiente relajado y de calma; permitir compañía continua, aunque no lo reconozca por su estado de salud pues el sentimiento de aislamiento aumenta la soledad; permitirle llorar, ventilar sentimientos y

pensamientos que experimenta en esos momentos; escuchar y entender para proveer un clima de aceptación y calma; usar frases cortas y simples -oraciones si es del caso- para minimizar los estímulos externos; proveer actividades motoras, esto ayuda a canalizar la ansiedad y liberar la tensión; administrar cuidadosamente el medicamento ordenado; estimular a la persona a reconocer los síntomas de su ansiedad; ayudarle a encontrar alternativas de vida; finalmente, emplear ejercicios de relajación y enseñarle a tolerar su ansiedad.⁶

El profesional de enfermería es el que administra o gerencia la atención en una unidad de salud; al integrar la salud mental a su rol en la clínica debe tener en cuenta al personal de enfermería que conforma con él el equipo de trabajo que brinda dicha atención.. Por ello es necesario emplear estrategias que le permitan reconocer el estado de salud mental de quienes están laborando en su grupo, con el fin de mantenerla o recuperarla con medidas a su alcance. Ejemplo de ello sería en la actividad de recibo y entrega de turno, identificar patrones comunes que puedan aumentar la ansiedad; en las reuniones clínicas y ronda de enfermería discutir y analizar casos concretos de la unidad hospitalaria para unificar conductas de cuidado; en las reuniones administrativas permitirle verbalizar situaciones estresantes con el personal en general; en caso necesario pedir la asesoría al psiquiatra, al psicólogo o al profesional de enfermería especialista en salud mental, como una estrategia de la psiquiatría de enlace.

Además, como dice Algasseer «Debemos preocuparnos menos de establecer fronteras entre las diferentes categorías de agentes de salud y más de abrir canales de comunicación entre nosotros y la gente». Debe darse un cambio de actitud más que un cambio de conocimiento... necesitamos una mayor sensibilización de la sociedad en general.⁷

Quienes comparten el trabajo en una unidad hospitalaria -bien sea de cuidado intensivo, quirúrgica, medicina interna, urgencias, neurología u otras- deben mantener un mínimo de cohesión y una relación empática; cuando esto no se presenta, se observa un alto grado de ansiedad en el profesional de enfermería. El tipo de servicio influye mucho en la enfermera al igual que la toma de decisiones, la carga excesiva de trabajo en momentos concretos y la descoordinación entre el equipo interdisciplinario además, del sufrimiento físico y psíquico del enfermo.⁸

Por todo lo anterior, es indispensable que el profesional de enfermería reconozca la salud mental como un eje integrador en su trabajo, bien a nivel personal, de equipo o de líder, con el enfermo y su familia.

Referencias bibliográficas

1. ROJANO DE LA HOZ, Ramón. Enfermedades sicosomáticas. En: Fundamentos de Medicina Psiquiatría. Colombia: Editorial Carvajal, 1991. p. 458-478.
2. REALES DE CASTRO, Eduardo y RODRÍGUEZ GUARÍN, Maritza. Un Modelo de Psicoterapia Breve en Pacientes Hospitalizados con Grave Enfermedad Somática. En: Revista Colombiana de Psiquiatría. Vol. XIV No. 2. (Junio, 1985); p. 244-257.
3. SASTRE, Domingo, HENAN y LÓPEZ, Vince Sinda. ¿Cuidados por Actividades? ¿Cuidados por Pacientes?. En: Revista Rol de Enfermería. Vol. XIII, No. 141 (Mayo, 1990); p. 23-26.
4. NOVEL MARTI, Gloria; LLUCH C, Teresa y RIGOL C, Asunción. Concepción Histórica de la Salud Mental. En: Revista Rol de Enfermería. Vol. XI, No. 115 (Marzo, 1988); p. 33-36.
5. RUBIO, MC; ARRIETA, MB y Clemente, P.A. Psicoprofilaxis Quirúrgica en Ginecología. En: Revista Rol de Enfermería. Vol. XII, No. 130 (Junio, 1989); p. 51-54.
6. HERNÁNDEZ R., Gloria. La ansiedad: Aspectos Teóricos y Rol de la Enfermería. En: Boletín Oficial del Colegio de Profesionales de Enfermería de Puerto Rico. Vol. IV. (Diciembre, 1993); p. 8-12.
7. ALGASSEER, Narema; KUPE, Serara HIROKO, Minami. Enfermeras y Médicos... y pacientes. En: Foro Mundial de la Salud. Vol. XIII, No. 1, (1992); p. 1-9.
8. LANZAROTE P, María Asunción; LÓPEZ M, María Natividad y SANZ HERRERO, María Ángeles. Ansiedad en los profesionales de Enfermería. En: Revista Rol de Enfermería. Vol. XVI, No. 184. (Diciembre, 1993); p. 83-86.

Bibliografía

- ALARCÓN VELANDIA, Rafael; RAMÍREZ, María Elena y QUINTERO Grimanesa. Demanda de Servicios Psiquiátricos Intrahospitalarios. En: Revista Colombiana de Psiquiatría. Vol. XVIII, No. 3. (Agosto, 1989); p. 195-211.
- BAYÓN DE CLEVES, María Clara. Psiquiatría de Enlace en Ginecoobstetricia. En: Revista Colombiana en Psiquiatría. Vol. XIV, No. 3. (Septiembre, 1985); p. 338-344.
- CAHILL, Matthew. Tratamientos de Enfermería. México: Editorial Interamericana, McGrawHill, 1991. 773 p.
- CREUS I VIRGILI, Mariona. Calidad de Vida de la Enfermera. Condición Indispensable para Prestar Cuidados de Calidad. En: Revista Rol de Enfermería. Vol. XIV, No 154 (Junio, 1991); p. 83-84.
- GARRIDO ABEJAR, Margarita y SERRANO P, María Dolores. Comunicación Terapéutica y Cuidado. En: Revista Rol de Enfermería. Vol. XIII, No. 147 (Noviembre, 1990); p. 123-128.

GRACOMANTONE Eduardo y MEJÍA A. Stress Preoperatorio y Riesgo Quirúrgico. En: Temas de Enfermería Actualizados. Vol. III, No. 11 (Marzo-abril, 1995) p. 20-23.

GONZÁLEZ R, Gliana. Atención Psicológica del acompañante en Unidades de Cuidado Intensivo. En: Revista Hospital Psiquiátrico de la Habana. Vol. XXI, No. 1. (Enero-marzo, 1990); p. 107-112.

HALM MARGO, A. y ALPEN, Michelle. Efecto de la Tecnología en el paciente y su familia. En: Clínicas de Enfermería en Norteamérica. Vol. II, (1993) p. 471-485.

DIYER, Patricia, TAPLICH, Barbara y BERNOCCHI, Donna. Proceso y Diagnóstico de Enfermería. España: Editorial Interamericana, 1993. 453 p.

MAULEON G, María Ángeles, MAULEON G, María Emilia y YAÑEZ B, Isabel. Ansiedad ¿Cómo Manejarla?. En: Revista Rol de Enfermería. Vol. XVIII, No. 197. (Enero, 1995); p. 29-33.

PARRA V, Miriam. Planes de Atención en Enfermería para Pacientes Adultos en Pos operatorio Inmediato de Cirugía Cardiovascular. En: Avances en Enfermería. Vol. X, No. 1 (Enero-julio, 1992); p. 71-88.

Fecha de Recepción: Noviembre 1995.