



RUBÉN CHACÓN CABANILLAS

ENFERMERO ESPECIALISTA DE SALUD MENTAL
MIEMBRO DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE
ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL (AEESME)
MADRID



En primer lugar, agradecer a la Comunidad Inteligencia y Seguridad Global (CISEG) y a su Presidente esta labor de recopilación de testimonios de profesionales que estamos viviendo en primera línea la situación de la actual pandemia por COVID-19 en España.

Mi situación particular, como enfermero especialista de Salud Mental, comienza de forma paralela cuando me encontraba trabajando en dos Unidades de Hospitalización de Salud Mental de adultos de la Comunidad de Madrid.

Al inicio del Estado de alarma se mantuvieron en funcionamiento ambas unidades y se fueron tomando medidas preventivas con las personas con problemas de salud mental ingresadas para evitar el contagio de las mismas.

Algunas de las medidas que se tomaron al respecto fueron aumentar las intervenciones enfermeras individuales frente a las grupales, donde se trabaja promover, mantener o recuperar un equilibrio emocional, actividades de autocuidado manteniendo una rutina, medidas de higiene del sueño, potenciación de la autoestima, autocontrol de la ansiedad, depresión o de los impulsos, afrontamiento de problemas, etc., ya que se valoró oportuno que permanecieran el mayor tiempo posible en su habitación. Las repercusiones que pueden conllevar el confinamiento de personas con problemas de

salud mental pueden agravar su estado de vulnerabilidad aumentando el sufrimiento en la persona, por lo que si lo necesitaban podían salir a los espacios comunes. En muchos casos, el aislamiento social repercute de forma negativa a las personas con problemas de salud mental y se deben cuidar a sí mismas ante todo y facilitarles el acceso a su red social de apoyo o a los recursos que les permita mantener su vida.

Las intervenciones enfermeras grupales en la unidad de hospitalización se realizaban en grupos más pequeños y respetando distancias entre personas, y sobre todo, se trabajó mediante educación para la salud, la importancia y el método de una correcta higiene de manos; y en los grupos psicoterapéuticos, cuyo tema es emergente, se iban abordando aspectos relacionados con la pandemia debido al interés de los y las participantes.

También se mantuvieron las terapias de entretenimiento, cognitivas, relajación, hábitos saludables, etc., que las enfermeras llevamos a cabo durante la semana. Por otro lado, se empezó a disminuir el número de salidas terapéuticas y de visitas de familiares; aspectos que dificultan la recuperación de estas personas, ya que el apoyo familiar o de amistades y las salidas al exterior potencian una mayor autonomía y libertad para las personas ingresadas en unidades de puertas cerradas. Ante la incertidumbre que se iba



viviendo día tras día, llegó un momento en que el número de casos de personas con coronavirus o con sospecha del mismo iba aumentando tanto que provocó una saturación en los hospitales y se valoró oportuno destinar gran parte de las Unidades de Hospitalización de Salud Mental al ingreso de personas con coronavirus, disminuyendo al mínimo los ingresos por otro tipo de problemas ajenos al coronavirus.

Esto provocó una serie de altas hospitalarias precoces de personas ingresadas en Salud Mental, cuando los objetivos terapéuticos enfermeros no habían sido satisfechos, siendo especialmente vulnerables ante sus respuestas psíquicas.

Las dificultades para afrontar y gestionar problemas, el manejo del estrés, la incertidumbre, la repercusión global, entre otras, potencian en personas usuarias de la red de salud mental problemas añadidos como alteraciones conductuales, ansiedad, miedos irracionales, aumentos de ideas obsesivas, creencias erróneas de la realidad o falta de afecto y soledad.

Por ende, es necesario reforzar las Unidades de Salud Mental Comunitarias para mantener un seguimiento telefónico o a través de visitas domiciliarias, y así una continuidad en los cuidados. A largo plazo, esta situación que se está viviendo conllevará recaídas y descompensaciones psicopatológicas al no estar recibiendo una atención adecuada y se

tendrá que evaluar las repercusiones de la falta de atención a la salud mental de las personas. Una vez destinadas estas unidades para el tratamiento y cuidados con personas con coronavirus, seguí trabajando en uno de los Servicios y esto supuso un cambio para las enfermeras especialistas de salud mental, ya que nuestras intervenciones varían debido al perfil y situación de la población atendida.

Sin embargo, las enfermeras especialistas cuidamos a las personas desde un punto de vista biopsicosocial y esto hay que mantenerlo siempre presente; ya que realizamos cuidados integrales a lo largo de la vida de las personas, acompañándolas en su proceso de salud.

Por ello, no me ha preocupado no recordar alguna técnica en concreto o el modo de preparación de alguna medicación, aspectos fundamentales pero que con el trabajo colaborativo con mis compañeras enfermeras se ha sacado adelante, porque las enfermeras no sabemos de todo pero tenemos los recursos para acceder a la información, y la comunicación entre enfermeras es fundamental y en estos momentos muy efectiva.

Es primordial pedir asesoramiento a enfermeras con experiencia en otros Servicios, incluso en preventiva sobre el uso correcto de los Equipos de Protección Individual, así como muchas enfermeras, otros profesionales o la población, nos

demanda a las enfermeras especialistas de salud mental atención y cuidados para la promoción o mantenimiento de su salud mental ante esta situación de crisis en diversos ámbitos, y en otras circunstancias de la vida.

Lo que más me preocupa en mi escenario sociosanitario diario, es la soledad de las personas aisladas en habitaciones sin poder salir de las mismas, la dificultad para el manejo emocional y el dolor psíquico más que físico, el sufrimiento ante el duelo por la pérdida de una persona que tenemos que afrontar rápido para entrar en la siguiente habitación, pensar en los familiares que les gustaría poder estar presentes, la escasez de recursos de protección para una atención más segura y así poder cuidarnos nosotros mismos y a nuestros familiares cercanos, entre otros aspectos.

Es un sufrimiento que creo que estamos viviendo a diario las enfermeras de forma intensa, y por ello intento infundir esperanza cada vez que entro en la habitación, presentarme y dirigirme por el nombre, ser empático, realizar escucha activa de sus preocupaciones, necesidades y agradecimientos, asegurar que mantienen contacto telefónico con sus seres queridos o facilitarles el mismo de algún modo, proporcionarles material para su entretenimiento y distracción, preservar su intimidad, y en general, cuidar con profesionalidad y con tacto, aunque haya unos guantes de por medio.

Porque las personas hospitalizadas por coronavirus no están del todo solas, somos las enfermeras y auxiliares de Enfermería, principalmente, quiénes les acompañamos en su proceso de recuperación o de defunción. Tenemos una gran responsabilidad social y compromiso con la ciudadanía y estamos preparadas para ello. Porque somos un pilar fundamental en nuestro Sistema Sociosanitario y se nos debe reconocer nuestro rol profesional como ENFERMERAS.

