CAMPO DE ACTUACION DE LA ENFERMERIA PSIQUIATRICA

A U T O R E S

- Rafael Sales Orts
- Isabel Leal Cercos
- Amparo Benabent Garces

Actuación de Enfermería psiquiátrica

El campo de actuación de la Enfermería Psiquiátrica se dirigirá al igual que la Enfermería General a cubrir las necesidades del individuo tal como preconiza la O.M.S. en los tres niveles de atención (4)

—Prevención y Fomento de la Salud

—Recuperación de la Salud

—Rehabilitación y Reinserción social.

Entendiendo la Salud como un equilibrio dinámico entre la estructura biológica y la influencia del medio que actúa sobre él (5), y la enfermedad como una ruptura de este equilibrio entre los elementos internos y externo, tendremos que el cambio de estado entre la salud y la enfermedad es un proceso continuo en que generalmente existen estados intermedios, bien de salud disminuida o de enfermedad incipiente (2) en los que deberá incidir el profesional de la salud para evitar que el individuo evolucione hacia un proceso morbido.

Según lo expuesto la función de Enfermería se proyectará en dos vertientes:

1°) **Hacia el individuo sano,** sin una patología previa, pero que debido a los factores de riesgo que puedan presentarse, pasar del estado de salud al de enfermedad. La actuación del profesional se concretará en el FOMENTO de la salud controlando los factores de riesgo, y en la PREVENCION y EDUCACION en el campo de la Salud en relación a sus elementos etiológicos que se nos presenten en el estudio epidemiológico.

2°.) **Hacia el individuo enfermo,** la actuación del Enfermo/a se dirigirá hacia la RECUPERACION de su estado de salud y a su posterior REHABILITACION y REINSERCION social.

Dentro del campo de la Psiquiatría el paciente puede ser detectado en un Centro de Salud Primaria (C.P.S.) y dependiendo de su estado instaurarle un tratamiento en la comunidad o bien de carácter hospitalario.

El tratamiento extrahospitalario, en la comunidad puede ser realizado a su vez de forma ambulatoria o domiciliaria, pudiéndose recurrir al sistema hospitalario en caso de necesidad (fig. 1).

La función de Enfermería en los Centros de Salud Mental (C.P.S.M.) se centra en la importancia de las primeras entrevistas con el enfermo, en su efectividad en la recogida de los datos, en la frecuencia de las entrevistas y en la valoración que se haga sobre ellas, ya que será la base de la planificación de las actuaciones que se realizarán y de los objeticos que habrá que cubrir, modificando estos conforme se vayan solucionando los previstos y aparezcan situaciones nuevas.

En la actualidad existe una tendencia a realizar consultas domiciliarias en ciertos poblemas psiquiátricos como ocurre en pacientes con conducta suicida (3) y en pacientes Psicóticos entre otros.

Los estudios realizados en este sentido parecen demostrar que este tipo de consultas presenta ciertas ventajas sobre las ambulatorias, tales como que un mayor número de pacientes concluyan su tratamiento, una mayor integración social, una mejoría en las relaciones familiares, un mejor aprovechamiento del ocio, etc.

Este tipo de consultas exige que la enfermería pueda de modo autónomo aunque asesorada y entrenada por el "Psiquiatra Principal" (3) realizar el control y seguimiento de los pacientes, mejorando de este modo la asistencia psiquiátrica a la comunidad como demuestran Catalán y cols. (1).

La conducta a seguir por los Enfermeros/as con los enfermos mentales en el tratamiento hospitalario se realizará en base a los cuatro grupos de necesidades: Biológicos, Psicológicos, Sociales y un cuarto grupo que Maslow denomina de Orden Superior que se presentaría al estar cubiertas las necesidades anteriores.

Los objetivos de Enfermería se establecerán en plazos terapéuticos, a corto y largo plazo marcándose las acciones específicas para conseguirlos.

Según las necesidades y por orden de prioridad tendremos:

A) **En el plano Biológico**

—**A corto plazo** el objetivo de Enfermería consistiría en ayudar al pronto restablecimiento del paciente de las posibles lesiones orgánicas que existen (heridas, etc.).

—**A largo plazo** evitar en la medida de lo posible la repercusión de las lesiones.

B) **En el plano Psicológico** (6)

A corto plazo permitir la expresión apropiada de los sentimientos del enfermo.

—**A largo plazo** Aumentar el sentimiento de autoestima y autovalía del enfermo

- Aumentar la capacidad del paciente para encarar sus sentimientos, controlar sus impulsos y enfrentarse a su medio.

C) **En el plano Social** (6)

—**A corto plazo** Proporcionar un ambiente terapéutico al paciente, que le ofrezca seguridad y de carácter terapéutico.

- Enseñar al paciente que tiene derechos y obligaciones que respetar consigo mismo y con los demás.

—**A largo plazo** evitar conductas manipulativas de este ya sea con otros pacientes o con un miembro del equipo terapéutico .

D) **En el plano de las necesidades de Orden Superior**

Ayudar al paciente una vez cubiertos los objetivos anteriores a que desarrolle sus proyecciones de futuro y pueda llegar a lo que Maslow denomina la Autorrealización.

Después de ser dado de alta, el paciente deberá asistir de forma periódica a consulta ambulatoria o bien ser controlado en su domicilio por el personal de Enfermería especializado y preparado para este fin, con el objetivo de mantener el equilibrio alcanzado en el centro y conseguir su total Rehabilitación y Reinserción social.

El personal de Enfermería tendrá unas funciones muy específicas en este campo y que se agruparán en:

1°. Controlar que el enfermo no abandone por su propia voluntad la medicación prescrita en el centro.

2°. Realizar una función de Coterapéuta del Psicoterapéuta.

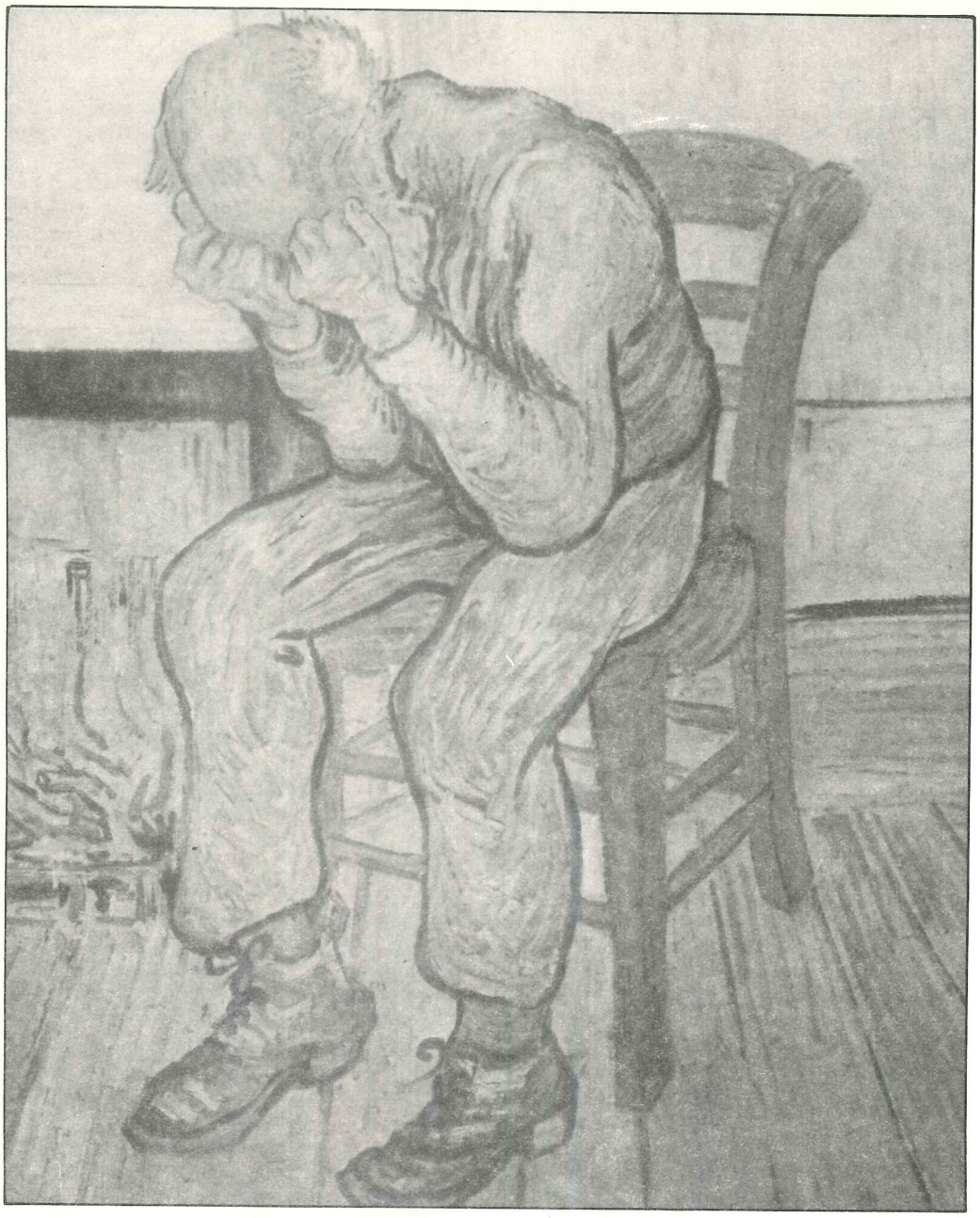
3°. Observar las alteraciones orgánicas o efectos secundarios que puedan presentarse a consecuencia de la medicación.

4°. Seguir la evolución del enfermo en su medio, actuación de la familia, etc.

5°. Valorar sistemáticamente si los apoyos buscados en el centro para ayudar al paciente a superar la crisis son válidos o bien se debe recurrir a otros nuevos.

6°. Evaluar si la planificación pautada es positiva o debe ser modificada.

Algunos autores como Sainsburi destacan la importancia de la función de la Enfermería Psiquiátrica agrupando dichas funciones en 7 apartados entre los que da más importancia al de Coterapéuta del Psicoterapéuta, matizando que el Enfermero/a Psiquiátrico por poseer conocimientos de enfermería general y de las técnicas somáticas y farmacológicas propias de la Psiquiatría, realiza una función básica en el proceso curativo del paciente.



BIBLIOGRAFIA

1 CATALAN, J. et al
Comparison of Doctors and Nurses in the Assessment of Deliberate self Poisoning Patients
PSYCHOL. MED. 1981, 10: 483-491

2 GIMENEZ LAREA, C; LARROSA FERREIRA, A.; PRESSER JUSTE, E. de la CUESTA BENJUMEA, C.
Unidad Didactica I
En Salud Publica
Ed. U.N.E.D.: pp. 10-112
Madrid, 1981

3 HAWTON, K. et al
Domiciliary and Out-Patient Treatmen of Self-Poisoning Patients by Medical and non Medical Staff
PSYCHOL. MED. 1981, 11: 169-177

4 O.M.S.
Enfermería de Salud Pública
Problemas y Perspectivas
Geneve, 1962

5 SAN MARTIN, H.
Ecología Humana y Salud
Ed. Prensa Médica Mexicana.
Mexico, 1978

6 SCHUTZ, M.; DARK, S.L.
Enfermería Psiquiátrica, Planes de Cuidados
Ed. Interamericana
Mexico, 1984

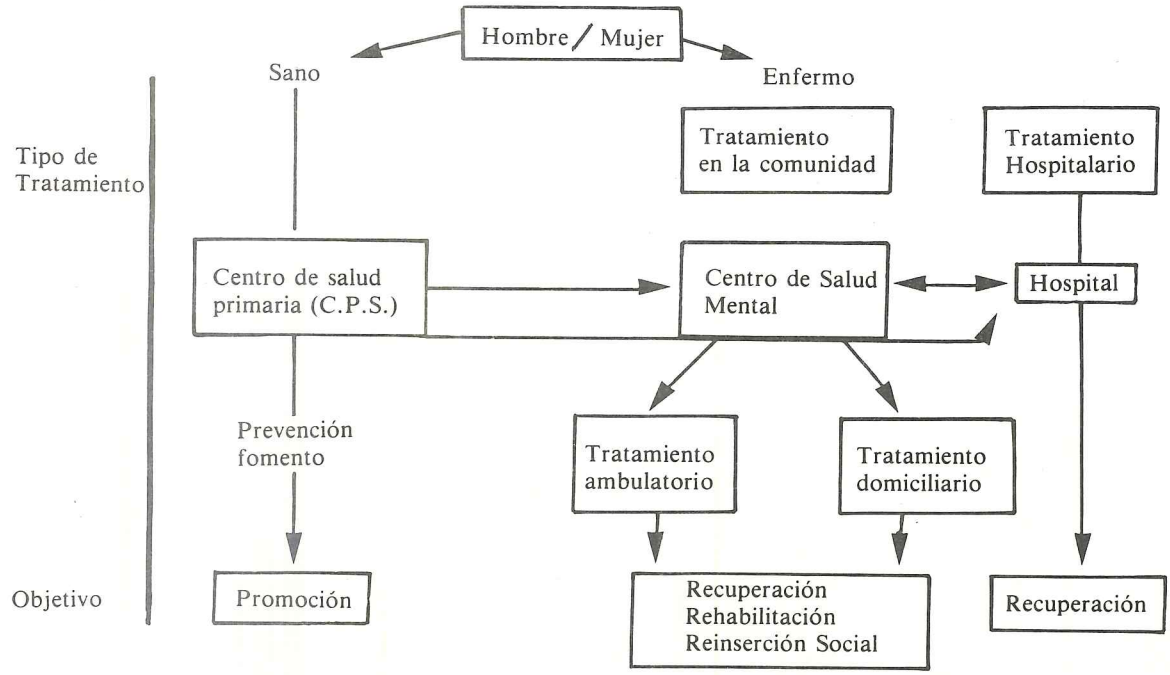


Fig. 1