

LA VOZ DE LA EXPERIENCIA COMO ATENCIÓN COMPARTIDA CON EL CUIDADO ENFERMERO

MIRIAM EUSEBIO MADRIGAL, AITANA GARCÍA MUÑOZ, YAIZA LASSO DELGADO, IGNACIO NORBERTO PAREDES VÁZQUEZ, ARIADNA LILLO MARTÍNEZ

INTRODUCCIÓN

El modelo tradicional de atención en salud mental suele centrarse en intervenciones clínicas (psicofármacos y terapias psicológicas). Sin embargo, la humanización del cuidado ha impulsado **enfoques centrados en la persona**, como la coproducción de cuidados entre profesionales y pacientes en primera persona (pacientes expertos). Este modelo propone que el **conocimiento experiencial** del paciente, junto con el **conocimiento clínico**, puede mejorar resultados en recuperación, adherencia terapéutica y calidad de vida.



OBJETIVO

Analizar la evidencia disponible sobre la efectividad del cuidado codirigido entre la enfermera y pacientes expertos en salud mental, comparado con intervenciones convencionales (terapia individual, grupos psicoeducativos, farmacoterapia o atención estándar).



METODOLOGÍA

Se realizó una revisión bibliográfica narrativa basada en búsqueda en PubMed, CINAHL, Scopus y PsycINFO. Como criterios de inclusión, se tuvieron en cuenta estudios publicados en inglés o español (2010–2024), intervenciones en salud mental con participación activa de pacientes expertos en el diseño o ejecución y comparación con tratamiento estándar, terapias psicológicas o farmacoterapia. Se excluyeron aquellos artículos sin datos comparativos, opinión o editoriales sin resultados. Por último, se evaluaron resultados de: calidad de vida, síntomas, tasa de reingreso, adherencia, empoderamiento y satisfacción.

DESARROLLO

La literatura revisada muestra que la participación de pacientes expertos en la atención (peer support, co-producción y co-dirección de cuidados) se asocia con mejoras en variables psicosociales como empoderamiento, esperanza, autoestima y adherencia.

No obstante, la evidencia es heterogénea y limitada en cuanto a comparaciones directas con psicofármacos o terapias específicas. Muchos estudios combinan la intervención con tratamiento estándar, por lo que se evalúa como complemento más que como sustituto. La calidad metodológica varía y hay necesidad de más ensayos aleatorizados y estandarizados.



Reducir reingresos y crisis en pacientes con trastornos graves (en algunos estudios comparativos)



Mejorar la percepción de apoyo y alianza terapéutica, lo cual favorece la continuidad del tratamiento



Incrementar la satisfacción y sensación de ser escuchado, aspectos vinculados a la humanización del cuidado

La intervención codirigida puede:

CONCLUSIÓN

El diseño compartido del cuidado y la gestión compartida del entorno terapéutico, coordinados por la enfermera, constituyen una **estrategia innovadora y viable para humanizar la atención** en salud mental.

Se espera un aumento de la satisfacción y percepción de dignidad, mejora del clima terapéutico y mayor implicación del paciente en su proceso.

La participación colaborativa en la atención promueve una relación más igualitaria entre pacientes y profesionales, reforzando la recuperación centrada en la persona. Se requieren estudios posteriores con diseño cuasi-experimental para cuantificar el impacto en reingresos y resultados clínicos.



BIBLIOGRAFÍA

- (1): Ezaydi N, Sheldon E, Kenny A, Buck ET, Weich S. Service user involvement in mental health service commissioning, development and delivery: a systematic review of service-level outcomes. Health Expect.2023;26(4). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37292036/>
- (2): Patient participation in mental health care – perspectives of healthcare professionals and patients: a scoping review. J Ment Health.2024. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38900284/>
- (3): McGowan D, Morley C, Hansen E, et al. Experiences of participants in the co-design of a community-based health service for people with high healthcare service use. BMC Health Serv Res.2024;24:339. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38486164/>

