ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL

III JORNADA FÒRUM D'INFERMERES DE SALUT MENTAL DE LA AEESME / ILLES BALEARS

DEL SÍNTOMA AL VÍNCULO TERAPÉUTICO:

Abordaje enfermero del trastorno obsesivo-compulsivo en unidades psiquiátricas de agudos.

Beatriz Santiago Gómez, Javier Alonso Díaz, Ana González Palomares, Marta Teijeiro Rebolo, Lara Toribio Gómez.

Centros de trabajo:

- B. Santiago Gómez: Residente EIR Salud Mental. Hospital General Universitario de Segovia.
- J. Alonso Diaz: Médico especialista en MFyC. Hospital Virgen de la Concha (Zamora).
- A. González Palomares: Enfermera especialista en Salud Mental. Hospital General Universitario de Segovia.
- M. Teijeiro Rebolo: Enfermera especialista en Salud Mental. Hospital General Universitario de Segovia.
- L. Toribio Gómez: Enfermera. Hospital Virgen de la Concha (Zamora).

INTRODUCCIÓN

El trastorno obsesivo-compulsivo (TOC) se caracteriza por obsesiones y/o compulsiones que generan malestar e interferencia funcional. En situaciones graves, el ingreso psiquiátrico puede estar indicado por deterioro de los autocuidados, riesgos clínicos o imposibilidad de sostener un tratamiento ambulatorio. La hospitalización ofrece oportunidades terapéuticas, aunque el cambio de entorno también puede aumentar inicialmente la ansiedad [1].



OBJETIVOS

Describir las necesidades asistenciales de las personas con TOC grave hospitalizadas en unidades de agudos e identificar intervenciones enfermeras dirigidas a la seguridad, los autocuidados y el apoyo al tratamiento especializado.

METODOLOGÍA

Revisión narrativa descriptiva de cuatro publicaciones científicas sobre hospitalización por TOC, tratamiento intensivo, acomodación de las compulsiones y cuidados enfermeros. Se realizó una síntesis temática orientada a su aplicación en unidades de hospitalización breve (UHB).

DESARROLLO

VALORACIÓN ENFERMERA

Obsesiones y compulsiones (manifiestas y mentales), evitación, interferencia funcional, conciencia de enfermedad y riesgos. Valorar alimentación, hidratación, higiene, sueño, adherencia y comorbilidades. La Y-BOCS puede complementar la gravedad.

INTERVENCIÓN TERAPÉUTICA

La exposición con prevención de respuesta (EPR), integrada en la TCC, es la intervención de referencia. Los programas intensivos muestran mejorías, aunque no son extrapolables de forma automática a cualquier unidad de agudos [2]. Enfermería apoya el plan individualizado sin imponer ejercicios ni retirar compulsiones de forma brusca.

ROL DE ENFERMERÍA EN UHB

Presencia continuada que permite identificar rituales, proporcionar cuidados básicos y detectar deterioro funcional. Reconocer y abordar la acomodación (participación en rituales, evitaciones o reaseguramiento repetitivo) mediante validación emocional, límites terapéuticos consensuados y apoyo a la tolerancia a la incertidumbre [3].

COORDINACIÓN Y CONTINUIDAD

Distinguir obsesiones de daño de una intención real de autolesión, sin omitir la valoración individual del riesgo. Coordinar actuaciones entre turnos, supervisar la tolerancia al tratamiento farmacológico, implicar a la familia cuando proceda y preparar el alta con continuidad asistencial [1,4].

CONCLUSIONES

En el TOC grave hospitalizado, enfermería aporta observación clínica continuada, protección de autocuidados y apoyo coherente a las intervenciones terapéuticas. Validar el sufrimiento sin reforzar los rituales, respetar los planes individualizados y coordinar el alta son componentes centrales de una atención segura y centrada en la persona.

BIBLIOGRAFÍA

1. Brakoulias V, Albert U, Chamberlain SR, et al. Inpatient hospital admissions for people with obsessive-compulsive disorder (OCD). A position statement by the International College of Obsessive-Compulsive Spectrum Disorders. Compr Psychiatry. 2026;147:152689. doi:10.1016/j.comppsych.2026.152689.
2. Zisler EM, Meule A, Endres D, Schennach R, Jelinek L, Voderholzer U. Effects of inpatient, residential, and day-patient treatment on obsessive-compulsive symptoms in persons with obsessive-compulsive disorder: a systematic review and meta-analysis. J Psychiatr Res. 2024;176:182-197. doi:10.1016/j.jpsychires.2024.06.007.
3. Hermida-Barros L, Primé-Tous M, García-Delgar B, et al. Family accommodation in obsessive-compulsive disorder: an updated systematic review and meta-analysis. Neurosci Biobehav Rev. 2024;161:105678. doi:10.1016/j.neubiorev.2024.105678.
4. Wagstaff C. Obsessive compulsive disorder: overview of the condition and its nursing management. Nurs Stand. 2024,39(6):45-50. doi:10.7748/ns.2024.e12269.