

CATEGORÍA: Promoción del autocuidado.

TÍTULO: Los cuidados de enfermería de salud mental infanto-juveniles en el Hospital de Día-Centro Educativo Terapéutico Pradera de San Isidro (HdD-CET).

RESUMEN:

El tratamiento en HdD-CET infanto-juvenil Pradera de San Isidro se concibe dentro del plan de salud mental 2010-2014 como un recurso terapéutico de tratamiento intensivo. Cuando la red asistencial de primer nivel no es suficiente para atajar las dificultades presentes en el niño o adolescente en materia de salud mental, este es derivado al Centro de Salud Mental (CSM) y si las características de dicho recurso vuelven a ser insuficientes el paciente llegará a HdD-CET para un exhaustivo proceso de evaluación en el que se valorará su posible ingreso en esta unidad.

El HdD-CET infanto-juvenil es un recurso de salud mental especializada donde el ingreso se produce a tiempo parcial, con un equipo multidisciplinar, lo que asegura el abordaje de la persona desde una perspectiva integral. Se trabaja en la modalidad de comunidad terapéutica y orientación psicodinámica. Consta de dos unidades: infantil, de 6 a 11 años y adolescentes, de 12 a 17 años. El presente escrito trata de explicar brevemente el trabajo que se desempeña en este recurso.

JUSTIFICACIÓN:

En la Comunidad de Madrid tan sólo existen seis HdD-CET dedicados al trabajo con menores con patología mental severa. El trabajo desarrollado en estas unidades es muy específico y requiere de la formación y entrenamiento de habilidades grupales para la puesta en marcha del recurso (1) (2).

La mejoría del niño y adolescente cuando reciben este tipo de tratamiento intensivo, se hace evidente en la mayoría de los casos, y hay reconocimiento por parte de las familias, psiquiatras de referencia de CSM, la escuela y del propio niño “no se que habría sido de mi vida si no os conozco, me habéis salvado”. A veces, enfrentar el día a día se convierte en una ardua tarea: ver el sufrimiento del niño desde una perspectiva cercana, cuadros de ansiedad, agitaciones, contenciones...

El trabajo de enfermería es un trabajo muy integrado con el del resto del equipo, pero que a veces se diluye tras unas intervenciones más psiquiátricas. El trabajo enfermero es fundamental para el cuidado del niño y su desarrollo e integración en la comunidad.

Uno de los puntos más importantes radica en el conocimiento de dicho recurso y la difusión de esta información, ya que a lo largo de mis años de experiencia sigo viendo que se desconoce la existencia del mismo y los cuidados que se desarrolla en este tipo de unidades.

DESARROLLO:

Es sabido que cualquier paciente que presente un déficit de autocuidado es más vulnerable que otro que conserva todas sus habilidades para enfrentarse a la vida. El simple hecho de ser niño, y en algunos casos, unido a una labor disfuncional de los cuidadores principales, la familia, hace que esa vulnerabilidad se vea aún más acentuada. La “Convención sobre los derechos del niño”, aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1989, recoge las principales medidas de protección de la infancia:

“Recordando que en la Declaración Universal de Derechos Humanos las Naciones Unidas proclamaron que la infancia tiene derecho a cuidados y asistencia especiales”, “convencidos de que la familia, como grupo fundamental de la sociedad y medio natural para el crecimiento y el bienestar de todos sus miembros, y en particular de los niños, debe recibir la protección y asistencia necesarias para poder asumir plenamente sus responsabilidades dentro de la comunidad”, “reconociendo que el niño, para el pleno y armonioso desarrollo de su personalidad, debe crecer en el seno de la familia, en un ambiente de felicidad, amor y comprensión”, “considerando que el niño debe estar plenamente preparado para una vida independiente en sociedad y ser educado en el espíritu de los ideales proclamados en la Carta de las Naciones Unidas y, en particular, en un espíritu de paz, dignidad, tolerancia, libertad, igualdad y solidaridad”. Es responsabilidad primordial de padres y madres la crianza de los niños y es deber del Estado brindar la asistencia necesaria en el desempeño de sus funciones (3).

Teniendo en cuenta todo esto, la evaluación del niño en el recurso incluye la valoración mediante historia clínica completa, pruebas psicológicas, valoración de enfermería, valoración de la unidad familiar, área escolar y social.

El ingreso del niño o adolescente supone una ruptura con el medio escolar durante varios meses. El hospital de día sule esa carencia dedicando varias horas a la semana a la continuidad de la escolarización y a través del equipo educativo. El equipo sanitario (psiquiatras, psicólogos, enfermeros, psicopedagogos, terapeutas ocupacionales y educadores sociales) se ocupará de la parte terapéutica intentando que el niño pueda integrarse lo antes posible en la comunidad.

Las características del equipo multidisciplinar son esenciales para una buena recuperación del paciente. Teniendo en cuenta la percepción holística de la persona, el abordaje ha de tener en cuenta su dimensión biopsicosocial. Trabajaremos la parte física, psíquica y emocional, la parte social en la que el niño ha de volver a su medio, a la escuela, a la comunidad.

El papel que juega la enfermería es igual de importante que el de cualquier otro miembro del equipo para la recuperación del paciente, no se establecen jerarquías en el trabajo terapéutico, sino que cada miembro sabe el alcance de sus intervenciones. El cuidado enfermero abarca la atención al ingreso: valoraciones de enfermería, colaboración en el desarrollo del plan terapéutico, administración de medicación y valoración de posibles efectos secundarios, consulta de enfermería a demanda, intervención en crisis, entrevista familiar, intervenciones grupales: relajación, grupos de educación para la salud (EPS), apoyo individual a pacientes relacionado con EPS, participación en el programa de formación de residentes (tutor EIR).

EL AUTOCUIDADO

Dorothea Orem desarrolló la teoría general del autocuidado que a su vez se compone de otras tres teorías: la del autocuidado, la del déficit de autocuidado y la de los sistemas de enfermería. Esta teoría, define el autocuidado como una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo, es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar.

El modelo teórico de Peplau se basa principalmente en conceptos psicológicos y se centra en las relaciones interpersonales. Para ello ser enfermera requiere gran madurez, lucidez capacidad de análisis y autoanálisis. Considera que los cuidados son un proceso educativo que tiende al desarrollo y crecimiento (4).

A lo largo del tiempo, los distintos modelos de enfermería han ido dejando huella y están sentando las bases que abren nuevas perspectivas para unos cuidados más modernos. El modelo "Recovery" se centra en la recuperación del paciente teniendo en cuenta todo el proceso terapéutico y centrándose en las capacidades de autocuidado de la persona y no en la enfermedad.

¿Cómo aprende el niño a cuidarse? El hospital de día genera un ambiente contenedor, estructurado y sanador. Se establece un trabajo basado en la relación de ayuda sobre todo a nivel grupal donde se produce un intercambio de experiencias, emociones e impresiones entre niños y terapeutas. Durante el proceso terapéutico se va adquiriendo una integración de todos estos conocimientos y habilidades, que suponen una mayor autonomía y va a predisponer posteriormente la base del autocuidado.

Existen ciertos parámetros que se ven alterados con cierta frecuencia en la vida de la persona con enfermedad mental: percepción de la salud, sueño-descanso, rol-relaciones... (5). El abordaje se hace en cada terapia, cuidadosamente orientada a un fin concreto. Algunas terapias varían según sea unidad de niños o adolescentes. A continuación pasaremos a describirlas.

EL PROCESO EN HOSPITAL DE DÍA

El cuidado empieza antes de la llegada del paciente a hospital de día (se elaboró un cuento pensando en el niño que va a ingresar) y se mantiene después, para asegurar la continuidad de cuidados, con los grupos post-alta. Las intervenciones terapéuticas son a nivel individual, grupal y familiar, estableciéndose así una relación de ayuda única para cada miembro.

El paciente se beneficiará de las siguientes terapias: (6)

Denominación del grupo	Definición
Comunitario	Es un grupo donde se reúnen todos los pacientes y todos los terapeutas de cada unidad. En él se expresan problemas del hospital de día y problemas a tiempo real "aquí y ahora".
Psicoterapia de grupo	Se trabajan aspectos relacionados con la enfermedad, se profundiza en el problema en cuestión.
Terapia de habilidades sociales	Pone en práctica el manejo y desarrollo de las habilidades sociales a través de la realización de actividades prácticas que permitan desarrollar todas y cada una de las habilidades básicas que componen esta competencia personal.
Psicomotricidad y expresión corporal	Es una técnica que a través de la intervención corporal, trata de potenciar, instaurar y/o reeducar la globalidad de la persona tanto en aspectos motores, como cognitivos y afectivos.
La terapia deportiva	A través de las actividades deportivas grupales pretendemos estimular el desarrollo social del niño. Para ello destacamos dos tipos de juegos, de reglas y cooperativos.
Valores e identidad	En esta terapia buscamos reforzar y destacar las principales cualidades del niño, comenzando por el reconocimiento de sus propias capacidades y recursos con el objetivo de crear su propia identidad.
Terapia ocupacional	Para desempeñar con éxito las actividades de la vida diaria utilizando la actividad como herramienta y como fin.
Grupo de género	Para favorecer el conocimiento de la sexualidad, dudas, vivencias y problemas relacionados con el simple hecho de pertenecer a un género u otro.
Grupo de relajación	En este grupo terapéutico se entrenan habilidades para el manejo de la ansiedad a través de técnicas de relajación.
Grupo de hábitos de vida saludables	De carácter psicoeducativo, se realizan actividades teórico-prácticas dirigidas tanto a grupos de niños como de adolescentes para fomentar el aprendizaje y desarrollar conductas saludables desde las etapas más precoces. Se trabajan aspectos relacionados con la salud.
Terapia institucional	Es la que se hace fuera de cualquier actividad terapéutica estructurada, como por ejemplo el desayuno, recreo, entre terapias...
Grupo post-alta	Para favorecer la continuidad de cuidados y disminuir el salto de un tratamiento intensivo a uno ambulatorio.
Grupos psicopedagógicos	Se trabajan aspectos relacionados con el aprendizaje como la atención, la percepción, la memoria, la orientación espacial y temporal.... Se estimula el interés y la motivación por el aprendizaje escolar, de una manera más lúdica y práctica a través de fichas y juegos que obligan a pensar para su resolución.
Grupo de padres	Se trabaja la función de padres, la función de crianza. En este sentido se abordan <i>aspectos psicoeducativos</i> (límites, normas, premios...), <i>aspectos emocionales</i> (angustias, temores, culpa...) y <i>aspectos relacionales</i> (dinámica familiar, roles de cada miembro, alianzas...).
Terapia escrita	A algunos pacientes les es más fácil la expresión de sentimientos a través de la escritura.
Grupo de prensa	Fundamentalmente para que el paciente este en contacto con la realidad, con la actualidad, ayudar a su orientación, favorece la capacidad de lectura, comprensión, y expresión de la noticia seleccionada. Tolerancia a las distintas opiniones del grupo.

CONCLUSIONES:

Cuando el duro trabajo terapéutico que realiza un niño o adolescente durante su estancia en HdD-CET se suma al esfuerzo del equipo y de su familia, esto es reflejado en una mejoría continua a nivel de sintomatología, disminución de visitas a los servicios de urgencias e ingreso en unidades de hospitalización breve, mejoría en las relaciones interpersonales, integración en su comunidad, mejoría de pruebas psicológicas (por ejemplo, wisc...)

Tras años de trabajo en HdD-CET, cabe decir que la experiencia es ampliamente gratificante ya que cuando la evolución es favorable se hace muy evidente. Aprender a pensar con el paciente y ayudarlo a integrar el cuidado multidimensional como parte de su vida, tiene recompensas, ya que el beneficio no será sólo para el niño sino que este, como miembro de una comunidad, influirá en todo lo que le rodea y constituirá el futuro cercano de una sociedad de la que todos formamos parte (7).

BIBLIOGRAFÍA

- (1) Acosta Lorenzo E. "Hospital de Día en Psiquiatría". Ponencia en el Congreso de la Sociedad Española de Psiquiatría. Bilbao, 1.993
- (2) Melendo Granados JJ, López Jiménez JM, Anchústegui Melgarejo C, y varios. "Plan Estratégico de Salud Mental 2010-2014". Ed. Consejería de sanidad de la Comunidad de Madrid.
- (3) UNICEF. Convención sobre los derechos del niño. Junio 2006
<http://www.unicef.es/infancia/derechos-del-nino/convencion-derechos-nino>
- (4) Rosette Poletti. "Cuidados de enfermería. Tendencias y conceptos actuales". Ed Rol S.A. Barcelona 1980
- (5) Observatorio de enfermería. "Patrones funcionales de Marjory Gordon".
http://www.ome.es/04_01_desa.cfm?id=391
- (6) Buiza Aguado C, Uría Rivera T, Serrano Coello de Portugal A, y varios. "El Hospital de Día-Centro Educativo Terapéutico Pradera de San Isidro. Un dispositivo para el tratamiento intensivo de trastornos mentales graves en niños y adolescentes". Rev Pediatr Aten Primaria. 2014; 16:22.e19-e32
- (7) Alcamí Pertejo M. "Eficacia del Hospital de Día Psiquiátrico Infantil". Ed. de la Universidad Complutense; Madrid, 1.992

ANEXOS

CUENTO: HOSPITAL DE DÍA CET. "HOY ES UN DÍA RARO"