

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN UNA MUESTRA DE PACIENTES INGRESADOS EN LA UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN PSIQUIÁTRICA PENITENCIARIA (UHPP-C)

Autores: AGUILAR GÓMEZ, RITA; MARTÍN TUBIO, BARBARA; DÍAZ CARVAJAL, LAURA; DOMÍNGUEZ LÓPEZ, CRISTINA; BAEZ TORNADIJO, ALBERTO; PAZOS SOTELO, OLGA

Introducción:

La UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN PSIQUIÁTRICA PENITENCIARIA DE CATALUNYA (UHPP-C) está destinada a acoger aquellos pacientes que dentro de la población reclusa padezcan algún tipo de trastorno mental. A tal efecto contamos con cuatro unidades de Hospitalización y un Programa de Rehabilitación

La Unidad de Agudos (UA) en la que se encuentran ingresados durante un periodo de tiempo que oscila entre 15 y 30 días.

La Unidad de Sub agudos (USA) cuyos pacientes se encuentran en proceso de estabilización y cuya estancia oscila entre de 3 a 6 meses.

La Unidad de Media y larga estancia (MILLE), en la que la estancia de ingreso es entre 6 a 12 meses,

La Unidad de Transito a la comunidad (TAC), donde se encuentran ingresados los pacientes que están próximos a la externalización, siendo su estancia de aproximadamente uno o dos años.

El Programa de Rehabilitación es un servicio que trabaja en forma coordinada con el resto de unidades, tiene como objetivo incluir a los pacientes que lo requieran en diversos talleres educativos y rehabilitadores adecuados a sus necesidades.

A su vez, todas estas unidades tienen como objetivos comunes:

- Proporcionar a los pacientes los recursos necesarios que conduzcan a mejorar su autonomía,
- Hacer que su estancia sea lo menos traumática posible.
- Generar seguridad y confianza hacia el profesional sanitario.

En este contexto, la labor del personal de enfermería está orientada a detectar las necesidades del paciente de forma individualizada, planificar las intervenciones necesarias según el caso, ejecutar las tareas propuestas y evaluar su progresión hasta lograr su estabilización.

Objetivos:

El objetivo de este trabajo es describir las actividades que lleva a cabo el personal de enfermería y resaltar su aporte en el tratamiento de los pacientes psiquiátricos dentro de una población reclusa, su rehabilitación y posterior reinserción en la sociedad

Metodología:

Sujetos: De una muestra de pacientes (n=54) ingresados en la UHPP-C durante el primer trimestre 2008. Se realiza una revisión de variables recogidas en la historia clínica (HC), en los registros de la valoración de enfermería al ingreso (RVE), en el instrumento de valoración individual (IVI), y en el programa individual de rehabilitación (PIR).

Materiales.

- Historia clínica de donde se recogieron los datos sociodemográficos y de diagnóstico clínico según DSM-IV-R.
- Registros de la valoración de enfermería al ingreso, donde se recogen datos respecto al motivo de ingreso, dieta, antecedentes de consumo de tabaco, examen físico para detectar lesiones al momento del ingreso, control de signos vitales, screening de tóxicos en orina y el plan de cuidados de enfermería que requieran según necesidad.
- Instrumento de valoración individual de enfermería (IVI), en la cual detectamos los patrones de necesidades básicas alterados según el método de Gordon (escala que permite valorar las necesidades básicas del paciente).
- Programa individual de Rehabilitación (PIR) trabajado con el equipo interdisciplinar, que se estructura en base a los resultados de la aplicación del método de Gordon, empleado para detectar patrones alterados.

Desarrollo.

Se realizó una revisión de las historias clínicas de los 54 pacientes que forman la muestra, de éstos se recogieron las variables indicadas en el apartado anterior., además se recogieron los patrones de valoración de enfermería de Gordon que se describen a continuación, así mismo los resultados de los patrones alterados se describen en este apartado para facilitar la explicación de las intervenciones realizadas por enfermería.

1 Patrón de la percepción y control de la salud, 2 Patrón nutricional metabólica, 3 Patrón de eliminación, 4 Patrón de la actividad, 5 Patrón de sueño, 6 Patrón cognitivo perceptivo, 7 Patrón de Auto percepción, 8 Patrón de Rol, 9 Patrón de Sexualidad, 10 Patrón de adaptación, 12 Patrón de Valores y Creencias.

En la muestra se observa una mayor prevalecía de patrones alterados sobre el Patrón 1 de la percepción y control de la salud con un 35 %, Patrón 4 de la Actividad 21 %, Patrón 3 de la eliminación 15 % y Patrón 5 del Sueño 14%, siendo en el resto de patrones de prevalencia minoritaria.

Las intervenciones de enfermería planificadas sobre los patrones alterados fueron ejecutadas mediante las siguientes actividades:

- Patrón 1 de la Percepción y control de la Salud, se realizaron las actividades de Enseñanza del proceso de la enfermedad y toma de medicación, mediante la inclusión en los talleres de Adherencia Terapéutica.
- Patrón 4 de la Actividad se realizaron las actividades de fomento de la actividad física, actividades de ocio y actividades para reforzar la autonomía del paciente en las AVDs, mediante su inclusión en talleres educativos de estilos de vida saludable.
- Patrón 3 de Eliminación se realizaron las siguientes actividades: fomentar la actividad física y control de dieta. mediante la inclusión en talleres de alimentación
- Patrón 5 del Sueño se realizaron las siguientes actividades: enseñanza de métodos y estrategias de relajación mediante inclusión en talleres de relajación.

Resultados:

- El estudio nos demuestra que un 85% de los pacientes se encuentra en el grupo etáreo de los 20 a 50 años de edad, considerados población joven., la patología psiquiátrica de mayor prevalecía es la Esquizofrenia con 90% seguida de la Depresión Mayor y Trastorno Limite de la Personalidad con un 10%.
- Por otra parte, según el método Gordón, el patrón con mayor incidencia de alteración, es el Patrón 1 de la Percepción y control de la Salud seguida del Patrón de la Actividad.
- Las intervenciones de Enfermería se dirigen mediante la elaboración del programa individualizado de Rehabilitación hacia:
 - El seguimiento de las AVDs y al control y supervisión de conductas de riesgo como auto y heteroagresión.
 - Aportación de estrategias para tolerancia y manejo del Stress
 - Inclusión en los talleres educativos para aportar medios a sus carencias y reforzar sus déficits con la finalidad de reintegrarlos en la sociedad.

Conclusiones:

- Las intervenciones de Enfermería fueron dirigidas mediante la elaboración del Programa Individualizado de Rehabilitación, a fomentar la autonomía, la adquisición de estilos de vida saludables y la adherencia terapéutica que incluye la aceptación de enfermedad y toma de medicación a través de la inclusión en los talleres educativos, con la finalidad de que conozcan su patología, y la aceptación de la enfermedad y toma de medicación.
- La planificación individualizada y el desarrollo de todas estas actividades destinadas a consolidar la labor terapéutica demuestran que la participación del personal de enfermería en el ámbito de la salud mental y específicamente dentro del área de la sanidad penitenciaria es de vital importancia para la consecución del objetivo del equipo interdisciplinar que es recuperar a esta población mayoritariamente joven para su integración en la sociedad.

- Por tanto nuestra propuesta, tras realizar este estudio descriptivo es potenciar los programas de enfermería así como innovar y divulgar nuevas propuestas.

Bibliografía:

Bulechek, G.; McCloskey, J. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC), Elsevier Cuarta Edición 2005.

O'Brien P., Kennedy, W., Ballard K. Enfermería Psiquiátrica, Mc Graw-Hill. Mexico 2000.

Lopez-Ibor Aliño, Juan J. y Valdés Miyar, Manuel, DSM- IV R, edición castellano; Barcelona, Masson 2002.

Isaacs A., Enfermería Salud Mental y Psiquiatría, Masson, Barcelona 1997

Contacto: raguilar47257@coib.net