

# La atención psicológica y la atención psiquiátrica de enfermería

Teresa Faura Vendrell\*, Gloria Novel Martí\*\*, Joana Palomés Galeote\*\*\*

## Introducción

Consciente de la importancia que en el ámbito de los cuidados integrales de Enfermería tienen los relativos a la atención psicológica y psiquiátrica, ROL comienza una nueva serie dedicada a las Ciencias de la Conducta y su aplicación a la Enfermería, tras una minuciosa revisión bibliográfica llevada a cabo por sus autoras.

Es de resaltar la relevancia que las Ciencias Humanas han tenido en el desarrollo del hombre. Sin embargo, fue enfermería la pionera en modificar su currículum de base incluyéndolas. En efecto, fueron las enfermeras las primeras que incluyeron la dimensión humana en la reforma de sus programas. Por todo ello, ROL quiere contribuir a este logro con esta sección que a partir de ahora ocupará un lugar relevante en nuestra revista.

## Nota:

Las ilustraciones de este artículo proceden del libro «Història de la Psiquiatria a Catalunya» de Miquel Bernardo y Rafael Casas y han sido cedidas por gentileza de Publicacions y Edicions de la Universitat de Barcelona.

\*Ex profesora de Enfermería Psiquiátrica de la E.U.E. de Barcelona.

\*\*Jefe del Departamento de Enfermería Psiquiátrica y Ciencias de la Conducta de la E.U.E. de Barcelona.

\*\*\*Profesora de Enfermería Psiquiátrica de la E.U.E. de Barcelona.

## Resumen

En el siguiente artículo se definen operativamente los conceptos de cuidados psicológicos y cuidados psiquiátricos de enfermería, desde la perspectiva de la Enfermería Psiquiátrica como asignatura de 3.º Curso de D.E. Se analiza la existencia de las Ciencias de la Conducta en el currículum básico del estudiante de enfermería y se propone un ámbito de actuación determinado para cada tipo de cuidados.

## 1. CONCEPTOS CLAVE EN ENFERMERÍA

No por sabido es innecesario recordar que la filosofía de la profesión de enfermería gira actualmente en torno al término CUIDAR entendido, de forma muy superficial, como todas las acciones de enfermería orientadas a cubrir las necesidades del paciente y a lograr su máximo bienestar posible.

El retorno al concepto de cuidados es quizá la parte más visible y la síntesis de la integración en los programas educativos y función asistencial, de todos aquellos Modelos de enfermería que constituyen el marco teórico de la profesión y que, al contrario de lo que podía parecer en un principio, van significando, a medida que se aplican, un acercamiento a las necesidades REALES del paciente y consecuentemente, una progresiva mejora del nivel de cuidados prestados.

Las Teorías de enfermería son parte del programa del Diplomado de Enfermería y no serán objeto de comentario, pero sí se expondrán aquí algunos conceptos generales sobre el hombre, la salud y la enfermedad que, junto con las Teorías de enfermería, determinan muy directamente y son marco de referencia, necesario para entender el significado de la orientación dada dentro del programa del Diplomado de Enfermería a las Ciencias de la Conducta en general y a la asignatura de Enfermería Psiquiátrica en particular.

Reproducimos a continuación, por su claridad y adecuación, los conceptos clave que Byrne y Thompson (1) proponen sobre el hombre, la salud y la enfermedad:

### 1.1. Sobre el hombre

- a) El hombre es un ser biopsicosocial.
- b) El hombre es una unidad de energía:
  - La cantidad de energía adaptativa del hombre depende de factores genéticos.
  - La tensión es esencial para vivir.
  - Cada persona pretende alcanzar un equilibrio entre la conservación y la utilización de su energía; el punto en el que se encuentra funcionando efectivamente y eficazmente estará de acuerdo con cada naturaleza.
  - c) El hombre, como especie, tiene necesidades básicas que son comunes a todos:
    - El nivel de necesidades sólo puede ser inferido por su forma de presentación o conducta observable.
    - La especie humana desarrolla patrones para cubrir sus necesidades con el fin de mantener un nivel de tensión óptimo.
    - Cada individuo desarrolla su propio y único patrón para cubrir sus necesidades.
    - Son variables que influyen en los patrones individuales: edad, educación/ocupación, sexo, grupo de origen, religión, salud y grupo cultural/étnico.
    - Los patrones de conducta «normales» son un marco de referencia para establecer las propias normas de conducta.
    - d) La enfermedad se interfiere con los métodos habituales de satisfacción de necesidades del hombre,
      - Esta interrupción es causa de una utilización inapropiada de su energía.

- A veces la asistencia de profesionales de enfermería es necesaria para ayudar al individuo a satisfacer sus necesidades.

e) El hombre responde como una unidad ante cualquier amenaza o cambio:

- Toda conducta tiene un significado.
- Los cambios de conducta pueden conllevar una intensificación del estado de estrés.

## 1.2. Sobre la salud y la enfermedad

a) La salud es un estado dinámico y fluctuante.

b) El estado óptimo de salud no se conoce.

c) El individuo se comporta como un ser biopsicosocial integrado. Por ello, no puede ser compartimentado en salud mental, salud física y salud social.

d) Cada individuo nace con una cantidad definida de energía de adaptación, la magnitud de la cual viene determinada por factores genéticos.

e) El nivel de bienestar que una persona puede alcanzar y mantener depende de factores genéticos y ambientales.

f) La enfermedad utiliza energía. Así, durante este proceso, el individuo posee menos energía útil para sus actividades de la vida diaria.

g) El individuo tiene derecho a determinar el nivel de bienestar que desea alcanzar o mantener, mientras éste no constituya una amenaza para los demás.

## 2. LA ENFERMERÍA PSIQUIÁTRICA

La asignatura de Enfermería Psiquiátrica consta actualmente de dos programas de formación diferenciados: el de la enfermera generalista o Diplomado en Enfermería y el de la especialidad de Enfermería Psiquiátrica. Los aspectos que definen y diferencian a ambas, se describen a continuación.

### 2.1. En el programa de formación de la enfermera generalista

Las Ciencias de la Conducta fueron introducidas en el curriculum básico del estudiante de enfermería tras la reconversión de los estudios de A.T.S. por los de D.E. en 1977. Forman el conjunto del Área las asignaturas de Psicología General y Evolutiva (C.C.I.), Psicología Social y Sociología (C.C.II), Psiquiatría (C.C.III) y Enfermería Psiquiátrica. Esta última tiene como objetivo que el alumno sea capaz de **definir y aplicar a un nivel básico los cuidados psicológico-psiquiátricos de enfermería, incluidos en la atención integral a cada paciente.**

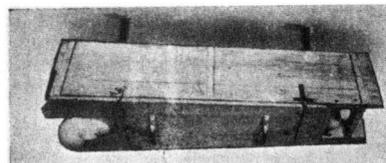
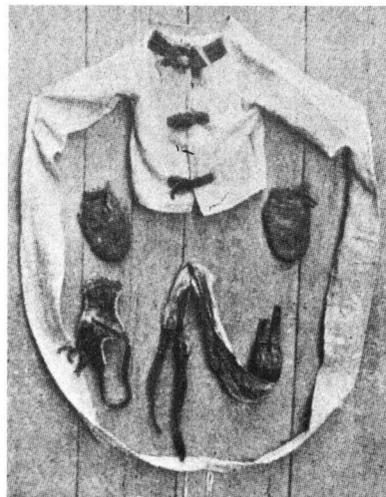
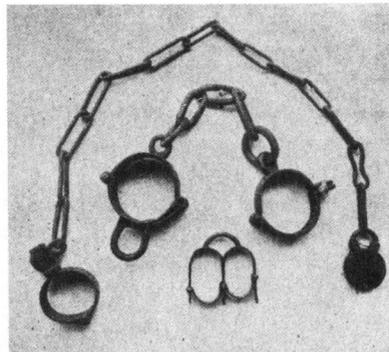
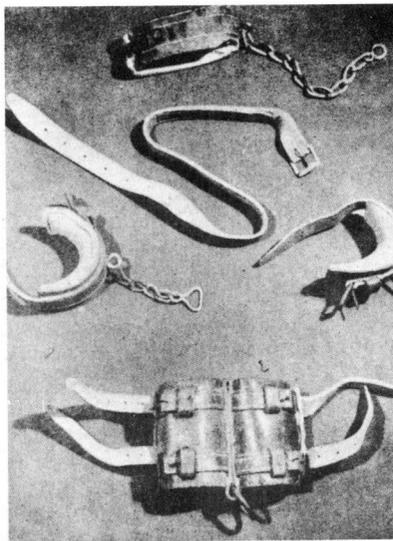


Figura 1. Diferentes utensilios de contención de enfermos utilizados durante el siglo xv.

## Toda conducta tiene un significado.

La Enfermería Psiquiátrica toma de las Ciencias de la Conducta impartidas a lo largo de tres cursos, las bases teóricas suficientes que le permitan una integración de los conocimientos y su aplicación en la planificación de los cuidados de enfermería. Aspectos como la relación enfermera-paciente, la observación y correcta evaluación de la conducta del enfermo, su interacción con el medio, entre otros son ejemplo de conocimientos, actitudes y habilidades que serán asimiladas por el alumno al llegar a la última etapa de su formación.

Partiendo de que **Conducta** es toda acción exhibida por una unidad en particular (la célula, el hombre, una empresa), como reacción a un estímulo interno o externo (2), es indispensable el estudio de las diferentes respuestas conductuales del paciente frente a la enfermedad y de las interacciones existentes entre mecanismos complejos con repercusiones psicológicas en el individuo, para sentar las bases de una adecuada actuación de enfermería.

### 2.2. Programa de formación de la enfermera especialista en Enfermería Psiquiátrica

Desde su inicio en 1973, la especialidad de Enfermería Psiquiátrica ha venido desarrollando un cuerpo de conocimientos propio y específico en el ámbito de los cuidados de enfermería, con claras repercusiones sobre el rol desempeñado por la enfermera generalista. Es ilustrativa en este sentido la revisión de la evolución histórica que ha seguido la especialidad de Enfermería Psiquiátrica, junto con la Psiquiatría, en nuestro país.

#### 2.2.1. Evolución histórica de la Enfermería Psiquiátrica

Prácticamente hasta la introducción de la Psicofarmacología (con el descubrimiento del Meprobamato en 1949), los recursos terapéuticos de la Psiquiatría eran prácticamente inexistentes. Lógicamente, las funciones del escaso personal de enfermería que prestaba sus servicios en los centros psiquiátricos de la

Conducta es toda acción exhibida por una unidad en particular, como reacción a un estímulo interno o externo.

Los recursos terapéuticos de la Psiquiatría fueron inexistentes hasta la introducción de la Psicofarmacología en 1949.

Las necesidades psicológicas presentan mayor dificultad de identificación que las fisiológicas.

época eran idénticos a los de la institución: **contener** al enfermo (figura 1) y colaborar en los escasos tratamientos (figura 2) conocidos que, como máximo, calmaban al paciente.

Dado su carácter benéfico y asilar, en la mayoría de instituciones, la asistencia no médica corría a cargo del personal religioso de la orden a la que pertenecía el centro.

Iniciando el repaso histórico (3) que limitaremos a Cataluña, veremos que en las primeras décadas del presente siglo, el Principado vivió una época de ebullición y cambios realmente importantes. En síntesis, se sentaron las bases para reformar la asistencia psiquiátrica siguiendo las directrices más avanzadas. Este proyecto fue interrumpido por la guerra civil y finalizada ésta quedó paralizado. Así, en 1930 la Generalidad aplicó la normativa rigurosa en los criterios médicos y de talante humanizador establecida con anterioridad por la Mancomunidad (1914). Puso en funcionamiento, entre otros, la nueva Clínica Mental de Sta. Coloma de Gramanet edificada en una antigua granja. En este centro se crearon salas de laborterapia, se abolieron las medidas de contención mecánica, excepto las autorizadas por el médico, y se daba la posibilidad al paciente de trabajar al aire libre o en otros trabajos ligeros. Asimismo se establecieron medidas higiénicas obligatorias, baños, etc... y se cuidaba especialmente la alimentación.

El personal no médico al cargo de los pacientes estaba compuesto prácticamente por «enfermeros» o cuidadores que si bien seguían únicamente conteniendo a los enfermos mentales, empezaron a ser contemplados como profesionales, que debían fomentar la participación del paciente en las actividades terapéuticas de los centros.

Al cabo de 50 años, la enfermera psiquiátrica no se establece como requisito «laboral» que deba ser poseído para el ejercicio de la profesión. Esta es formada para desempeñar sus funciones en las salas de Psiquiatría del Hospital General, en los centros de hospitalización psiquiá-



Figura 2. Formas de sujeción manual de un enfermo mental.

trica y también en la comunidad a nivel de ambulatorios o de asistencia domiciliaria.

La programación de actividades en el tiempo libre del paciente ingresado, la manipulación con fines terapéuticos de su entorno ambiental (humano y material), así como el reconocimiento de los trastornos psiquiátricos más comunes, son elementos extraídos de la Enfermería Psiquiátrica e incorporados plenamente a la formación del estudiante de enfermería.

### 3. LOS CUIDADOS PSICOLÓGICO-PSIQUIÁTRICOS DE LA ENFERMERA GENERALISTA

Como ya se ha expuesto, con la integración en el curriculum básico del estudiante de enfermería del área de Ciencias de la Conducta, se reconoció la necesidad de formar al mismo en todas aquellas materias implicadas en los cuidados psicológico-psiquiátricos. Paulatinamente, este aspecto puntual de la atención de enfermería ha sido contemplado e incluido en los cuidados genera-

les que dicho colectivo profesional debe prestar al paciente concebido como ser biopsicosocial.

Los cuidados psicológico-psiquiátricos de enfermería son la resultante de la integración de los cuidados psicológicos por una parte y de los cuidados psiquiátricos por otra, y si bien en la práctica no pueden ser aplicados aislando uno de otro, a efectos didácticos van a ser descritos separadamente.

#### 3.1. Atención Psicológica de Enfermería

La necesidad de prestar cuidados psicológicos al enfermo se plantea cuando la labor del personal sanitario **deja de centrarse en la atención o curación de exclusivamente síntomas y de aislar las enfermedades de las personas que las padecen** (4).

Citando a R. Polletti «El conjunto de los cuidados de enfermería concierne, pues, a todos los cuidados físicos, lo mismo que a los psicológicos aplicados a los enfermos que presenten o no problemas de salud mental» (5).

Las diferentes autoras de las teorías

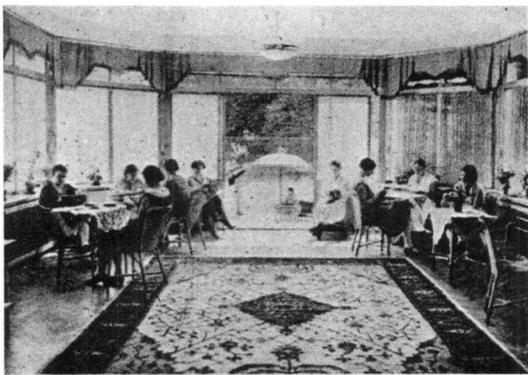


Figura 3. Taller de costura

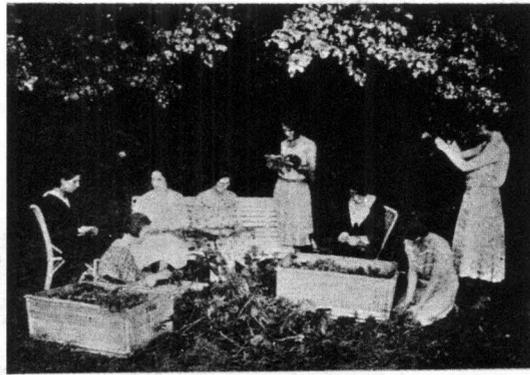


Figura 4. Recolección de tila.



Figura 5. Taller de carpintería.



Figura 6. Taller de encuadernación.

Figuras 3, 4, 5 y 6. Implantación de la laborterapia en Cataluña en el año 1930.

de enfermería de mayor vigencia asumen el concepto de atención psicológica. Así, Virginia Henderson incluye las necesidades de comunicación, aprendizaje, seguridad, distracción, etc... en sus 14 necesidades fundamentales y Hildegard Peplau postula que a través de la experiencia de la enfermedad, la enfermera contribuye al desarrollo de la personalidad del paciente por medio de la relación interpersonal (6).

Las necesidades psicológicas que habitualmente están cubiertas presentan mayor dificultad de identificación que las fisiológicas aunque este hecho no se produce cuando el individuo es ingresado en el hospital en donde no pueden ser satisfechas de manera completa.

La atención psicológica está constituida por todas aquellas acciones de enfermería aplicadas a pacientes que no presentan sintomatología psiquiátrica y están orientadas a:

1. Detectar las necesidades psicológicas del paciente.
2. Planificar los cuidados de enfermería considerando las necesidades físicas y psíquicas integradas.
3. Actuar como vehículo de comunicación entre el paciente, su familia y el equipo asistencial.
4. Comprender el significado de la conducta del paciente.
5. Aplicar los conocimientos fundamentales de Psiquiatría que como enfermera generalista debe poseer.

La Atención Psicológica de Enfermería significa, pues, la comprensión de las repercusiones psicológicas que **cualquier patología** pueda tener sobre **cada individuo**, así como de los efectos psicológicos inherentes a determinadas alteraciones orgánicas.

### 3.2. Atención Psiquiátrica de Enfermería

Partiremos de que la Atención Psiquiátrica de Enfermería incluye **todos** los cuidados psicológicos de enfermería. A ellos deben ser incorporados los cuidados referidos a la **sintomatología psiquiátrica** que pueda presentarse asociada a cualquier patología orgánica.

La Atención Psiquiátrica de Enfermería a pacientes orgánicos que además de padecer una patología presentan sintomatología psiquiátrica, vendrá definida por tres parámetros:

1. La planificación y aplicación de los cuidados psiquiátricos básicos de enfermería.
2. La detección precoz de posibles complicaciones psiquiátricas graves.
3. La interconsulta con miembros de enfermería del Servicio de Psiquiatría, siempre que se crea oportuno.

No se trata, en definitiva, de saber aplicar cuidados propios de la especialista, sino de que a través del aprendizaje teórico y práctico de la Enfermería Psiquiátrica y de las Ciencias de la Conducta en su conjunto, la alumna/o de enfermería adquiera una formación completa como enfermera generalista.

### BIBLIOGRAFÍA

1. Byrne, Marjorie L.; Thompson Lida F.: **Key concepts for the practice of nursing**. Saint Louis, Mosby Co. 1978 2.ª Edición.
2. Op. cit. Byrne/Thompson...
3. Bernardo, Miquel; Casas, Rafel: **Historia de la Psiquiatría a Catalunya**. Barcelona, Edicions Universitat, 1983.
4. Toro, J. y Cols.: **Psicología Médica**. Barcelona, Fac. de Medicina Univ. de Barcelona, 1980.
5. Pollet, R.: **Aspectos psiquiátricos de los cuidados de enfermería**. Barcelona, Ediciones ROL, 1980.
6. Adam, E.: **Hacia dónde va la enfermería**. México, Interamericana, 1980.