



CONCIENCIA TERAPEUTICA

Rubén Manuel Vidriales Barbero*; Mónica Rojas Rodríguez**.

* Unidad de Digestivo del Hospital Príncipe de Asturias, Alcalá de Henares.

Diplomado Universitario en Enfermería por la Universidad de Alcalá 2006.

Experto en Enfermería Comunitaria por la Universidad de Alcalá 2009.

Voluntario de la ANESM desde 2005.

** Unidad de Digestivo del Hospital Príncipe de Asturias, Alcalá de Henares.

Diplomado Universitario en Enfermería por la Escuela Universitaria "Puerta de

Hierro". Universidad Autónoma de Madrid

ruben_vidriales@hotmail.com

RESUMEN:

El establecimiento de un ambiente terapéutico óptimo incluye la atención integral a las personas así como una coordinación efectiva entre los diferentes profesionales. Dentro de ello, los cuidados de enfermería actúan como eje central del ejercicio profesional con un objetivo común: la mejora de la atención a las necesidades de salud de las personas así como las de sus familiares. Las intervenciones de enfermería son muy útiles e imprescindibles para alcanzar dicho objetivo, ya que son capaces de detectar conductas desadaptadas del medio. Para el establecimiento de unos cuidados de enfermería de calidad no sólo se han de tener en cuenta aspectos físicos y biológicos sino también psicológicos y sociales, atendiendo de esta manera desde un punto de vista integral, a la persona y su familia. El desarrollo de un ambiente terapéutico óptimo ha de aliviar el sufrimiento psíquico y ayudar a recuperar la dignidad, libertad y autonomía de la persona, de esta manera se restituye la salud de la misma y se le ayuda a mejorar en lo posible. Es necesario conocer los factores que influyen en el mal funcionamiento de dicho ambiente para poder promover la salud mental.

Partiendo de la propia definición de ambiente terapéutico en relación al título de la mesa que se desarrolla, dada su complejidad, diversos autores que han desarrollado modelos de atención estiman oportuno establecer una definición separada de los términos que la componen.

Tras revisar los trabajos de Morrison donde Ambiente Terapéutico se entiende como "todos aquellos marcos o medios cuyo propósito es ayudar a los pacientes a sustituir conductas inadaptadas por habilidades personales y psicológicas más eficaces", lo que permite desarrollar los aspectos del paciente que han quedado bloqueados por el proceso en desarrollo.

Callista Roy define Ambiente como "el conjunto de condiciones, circunstancias e influencias que afectan a la conducta y desarrollo de una persona y grupo" y Joyce Travelbee que define Terapéutico "como las acciones encaminadas a permitir que el paciente satisfaga de forma óptima sus necesidades" dentro del campo de la enfermería.

El término terapéutico no sólo supone la aplicación del tratamiento, sino que conlleva una relación y comunicación interpersonal, fundamentos del cuidado enfermero. Se le otorga a la "acción terapéutica" un mayor alcance cuando se contempla la promoción de las capacidades físicas, psíquicas y sociales de la persona para alcanzar su mayor potencial de salud"

Para que resulte más fácil su entendimiento y la envergadura del término pueden establecerse dos componentes que se interrelacionan continuamente, estos son: lo Interraccional y el Ambiente Físico donde este se desarrolla. Para que ambos componentes puedan afirmarse como terapéuticos han de reunir unas determinadas condiciones.

El Ambiente Físico, ha de ser seguro, confortable y adecuado a los objetivos de la institución donde se establezcan. El lugar donde permanecen los pacientes contribuye de manera significativa para su mejoría, como se ha ido demostrando a lo largo de la historia de la atención a la salud mental.

No cabe duda que ha de servir para no dañar al paciente, el cual no debe estar expuesto a accidentes y/o agresiones. Deben reducirse al máximo las posibilidades de riesgo vital y por otra parte, el riesgo de contraer enfermedades somáticas no ha de ser mayor al resto de la población. Como podemos recordar durante la institucionalización en los manicomios donde los pacientes morían de enfermedades infecciosas que adquirirían en la propia institución.

Florence Nightingale expresaba "puede parecer un extraño principio enumerar como primer requerimiento el no dañar al enfermo", lo cual significa:

- 1.- El paciente debe recibir un sustento suficiente para poder vivir (comida, ropa y temperatura).
- 2.- Debe recibir cuidados médicos adecuados y de protección contra la enfermedad (actualmente consideramos estos cuidados como terapéuticos y multidisciplinares).
- 3.- Debe ser protegido del abuso y del peligro.
- 4.- Debe ser protegido de sus propios impulsos. Protegerle por su bien y por el bien de terceros.
- 5.- Las necesidades del paciente deben ser nuestra principal preocupación.

Para la satisfacción de las necesidades básicas de los pacientes es indispensable contar unos

recursos materiales mínimos.

Se debe evitar la uniformidad en los espacios físicos para favorecer la individualidad e identidad de los pacientes, la atención que se les presta ha de ser confidencial, no cabe duda que muchos de los procedimientos que se desarrollan requieren de una exhaustiva privacidad.

Para el desarrollo de una adecuada relación terapéutica con el paciente, el espacio físico ha de permitir el trabajo individual y grupal sin estímulos externos que interfieran involuntariamente en su desarrollo, entre los que Florence Nightingale ya subrayó los siguientes: iluminación, ruido, falta de higiene, Temperatura ambiente, vibraciones y adecuado espacio físico para el trabajo.

En cuanto a lo Interaccional se ha de establecer una premisa que implique el intercambio de acciones entre personas, por una parte las interacciones que se dan entre los profesionales que participan en la atención a los pacientes y por otra, las que se dan entre estos profesionales y los propios pacientes.

Es de gran interés destacar en el cuidado del paciente mental, la labor enfermera se desarrolla a través de la relación terapéutica, y que dicha relación terapéutica difiere de otra en varios aspectos:

1. El objeto de la relación es el PACIENTE. Esta idea fue enfatizada por H. Peplau (1952): que define la "interacción terapéutica como la herramienta para contribuir a la recuperación del paciente o al alivio de sus limitaciones".
2. La relación de ayuda se establece de forma CONSCIENTE, la enfermera se relaciona con el paciente para ayudarlo a mejorar sus necesidades vitales. En este punto cabe destacar el concepto de empatía. Forsyth (1980) describe dos condiciones necesarias para que se produzca la empatía:
 - a. La consciencia de la enfermera, del propio paciente y de la experiencia de ambos.
 - b. La temporalidad, que se refiere a la capacidad de tratar inmediatamente los sentimientos del paciente y no cuando la enfermera tenga tiempo o cuando se siente cómoda y segura.

A lo largo de la relación terapéutica la enfermera irá desempeñando múltiples roles para ayudar al paciente con el fin de promover cambios en su conducta, pero probablemente uno de los roles más destacado que desempeña en el área de salud mental, es el de abogar por el paciente. Este rol incluye la responsabilidad de adaptar el ambiente para proteger la intimidad y la interacción social.

Además de garantizar la asistencia al paciente para lograr que entienda y responda a las acciones del cuidado de enfermería, destaca la importancia de que enfermería participe en la psicoeducación, con el fin de lograr la disminución de recaídas, aplicando el manejo ambulatorio, permitiendo la reinserción social y familiar, con la colaboración de estos últimos.

Las interacciones entre profesionales se ven definidas por multitud de variables, que en

ocasiones pueden llegar a convertirse en una fuente de estrés, como son la personalidad de los individuos, el status social al que pertenecen, edad, rol que desarrollan dentro de la institución (donde pueden existir diferencias entre lo que espera el profesional y lo que le exige la propia institución), objetivos de la misma, compromiso que establecen con su trabajo, motivación (en ocasiones se ve frustrada por falta de valoración de méritos en las propias aspiraciones del profesional), carga de trabajo, jornada laboral, desgaste físico y mental, etc.

No se debe caer en el error de convertirse en agentes iatrogénicos frente a los pacientes pues provoca tensión y confusión en los mismos, para establecer un adecuado ambiente terapéutico los profesionales han de constituirse como agentes terapéuticos.

Debido al avance en la profundización del conocimiento enfermero, a la actitud de los propios profesionales en Salud Mental y a los Procesos de Reforma en la atención a la Salud Mental que se llevaron a cabo a principios de los años 80, la enfermería en salud mental ha sufrido numerosos cambios, que requiere un esfuerzo continuo por parte de los profesiones para garantizar la optima calidad de los cuidados a los trastornos mentales.

Tras realizar una amplia revisión bibliográfica destacaríamos la escasa información en terminología tan concreta como es la "conciencia terapéutica", destacando la importancia de su inclusión en nuestro propio marco conceptual con el fin de dirigir la práctica enfermera en Salud Mental.

El establecimiento de un adecuado Ambiente Terapéutico consigue aumentar la calidad de los cuidados enfermeros mejorando la atención de los pacientes, prestando atención no sólo a las necesidades de salud mental de los propios pacientes sino también a las de sus familias, las cuales juegan un papel muy importante dado que han de manejar los diferentes comportamientos resultantes de la enfermedad mental de su familiar junto con los profesionales de enfermería capaces entre otras cosas de detectar las conductas de desadaptación que puede presentar.

Llegados a este punto cabe resaltar la importancia de establecer unos cuidados en salud mental desde un punto de vista integral, no podemos centrar nuestras intervenciones en la esfera física o biológica del paciente y su familia sino también en la psicológica y social. De este modo nuestras actividades quedan dirigidas hacia un fin terapéutico estableciendo acciones imprescindibles para conseguir un adecuado Ambiente Terapéutico dentro del campo de Salud Mental.

La Conciencia Terapéutica debe ser un paso más que deberíamos dar todos los profesionales con el fin de mejorar la calidad de vida de los pacientes, reduciendo el estrés y las recaídas, fomentando un enlace entre el paciente, los profesionales, la familia y comunidad, esforzándonos por suprimir el estigma de la enfermedad mental.

Bibliografía:

<http://www.monografias.com/trabajador59/enfermeria/enfermeria-psiquiatica2.shtml>

http://www.psiquiatrico.cl/fileadmin/documentos/Psiquiatria%20al%20dia/Ambiente_Terapeutico

<http://www.seypna.com/articulos/evolucion-nino-sano-trastorno-mental-severo/>

http://www.anesm.net/anesm/contents/html.php?archivo=congresos_conclusionescaceres

Morrison, M. *Fundamentos de Enfermería en Salud Mental*. Madrid: Ed. Harcourt Brace, 1999.

Cibanal Juan, L. y Arce, M.C. *La relación enfermera/paciente*. Alicante: Ed. Universidad de Alicante, 1991.

Peplau, Hildegard. *Interpersonal Theory in nursing practice*. New York. Springer Publishing Co; 1989
ANESM. XXII Congreso Nacional de Enfermería de Salud Mental. Elementos terapéuticos de los cuidados de Enfermería de Salud Mental. Presencia 2005 jul-dic;1(2). Disponible en <<http://www.index-f.com/presencia/n2/18articulo.php>> [ISSN:1885-0219]

Peplau H. E. *Relaciones interpersonales en enfermería*. Barcelona: Salvat. 1990. p. 223-224.

Freixa García J, Marcos Sáiz M. Comunicación no verbal en el enfermo prequirúrgico. Rev. Rol Enf. 1999; 22 (2) p.103-110.

Jorcano P. La comunicación no verbal: un reto en los cuidados enfermeros de calidad. Biblioteca Las casas, 2005; 1. Disponible en <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0017.php>

Restrepo L. Reflexiones sobre la ética en el cuidado de enfermería del paciente mental. Persona y Bioética, Vol 4, No 9 (2000)