A propósito de un caso: “gracias por vuestro humor y cercanía"

Sergi Piñar Rodríguez

Instituto de Neuropsiquiatría y Adicciones de Barcelona (INAD), Parc de Salut Mar (PSMAR), Unidad de Desintoxicación, Barcelona, España

Introducción

Por definición una unidad de desintoxicación hospitalaria presenta características peculiares y los profesionales han de adaptarse rápidamente[1]. Es un gran reto diario para nosotras como enfermeras conseguir que los pacientes superen la estancia en la unidad[2]. Nuestro premio fue observar el cambio de conducta de Edu. Resaltar que enfermería trabaja con la conducta de los pacientes. La habilidad comunicativa, creatividad y el humor ético facilitan la relación terapéutica en este tipo de unidades. Nuestro verdadero reto es reinventarnos cada día a través de la conducta de los pacientes. Con Edu conseguimos adaptarnos y reinventarnos y así nos lo reconoció: “gracias por vuestro humor y cercanía”.

Objetivo

Describir, mediante un caso clínico, un plan de cuidados de enfermería centrado en el NIC dominio 3: conductual, en una unidad de desintoxicación hospitalaria.

Metodología

1. Valoración de enfermería realizada con los patrones funcionales de Marjory Gordon[3].
2. Utilizamos la taxonomía NANDA[4] para formular diagnósticos enfermeros.
3. Utilizamos NOC[5] para plantear los resultados de enfermería.
4. Utilizamos NIC[6] para escoger las intervenciones de enfermería. Domino 3 – Conductual (Clase O, P, Q, R, S, T)

Resultados

Tabla 1: Valoración de enfermería 11 patrones funcionales de Gordon

PATRONES	VALORACIÓN
1. Percepción-manejo de la salud	• Opina que su salud ha empeorado últimamente con el aumento del consumo de drogas. • Mantiene seguimiento en la red de salud mental de drogas, pero no toma correctamente el tratamiento pautado. Higiene personal y de su vivienda descuidada.
2. Nutricional – Metabólico	• Presenta nutrición desequilibrada y perdida de piezas dentales. Pérdida de peso de 8 kg en 6 meses, aunque IMC entre 18 y 24. • Lesión cutánea facial que le provoca prurito.
3. Eliminación	• No existe alteraciones a destacar
4. Actividad-ejercicio	• Ha disminuido el ejercicio. Actualmente de baja laboral. Ha reducido también la actividad a nivel cotidiano (más cansado, encamado y debilidad).
5. Sueño-descanso	• Percepción de peor calidad del sueño y de la reducción de horas de descanso. Toma tratamiento oral para poder descansar. Aumento del estrés y bajo estado de ánimo. Aumento del consumo de sustancias estimulantes (cocaína, nicotina). Abuso del alcohol.
6. Cognitivo-perceptivo	• Expresa aumento de falta de concentración y de memoria. Han aumentado conductas de irritabilidad y agresividad hacia otros. Discusiones con familia que han aumentado últimamente.
7. Autopercepción-Autoconcepto	• Problemas de conducta hacia otros, con cambios de humor y del estado del ánimo. Tendencia a baja autoestima e imagen de sí mismo con desvaloraciones. Su familia no conoce su problema con las drogas y no lo puede hablar con ellos por miedo al que dirán.
8. Rol-relaciones	• Actualmente expresa disminución de relaciones sociales por el problema con las drogas. A nivel familiar separado y con un hijo (custodia para la madre con visitas fines de semana). No quiere ver a su hijo por miedo a que le vea mal o triste. Se siente mal padre por ello.
9. Sexualidad-reproducción	• Reconoce mantener relaciones de riesgo. Varias parejas pero ninguna fija y con encuentros esporádicos e insatisfactorios.
10. Adaptación y Tolerancia al estrés	• Reconoce aumento de estrés y de nerviosismo, cree que el ingreso es una solución para frenar. Ahora mismo no se ve con fuerzas de seguir con su vida, cuidar de su hijo y de trabajar. El aumento de consumo de drogas ha aumentado en los últimos meses.
11. Valores y creencias	• Se plantea que su vida no es la que quiere llevar. Le da vergüenza que su hijo le vea como está ahora. Tiene miedo que la familia y su expareja descubran que está consumiendo de nuevo. A pesar del ingreso en la unidad se muestra ambivalente pensando que no podrá superarlo.

Tabla 2: Plan de Curas Enfermeras *(centrado en NIC dominio 3: Conductual)*

NANDA	(00052) Deterioro de la interacción social r/c habilidades de comunicación inadecuadas m/p interacción disfuncional hacia otros	
NOC	[2204] Relación entre el cuidador principal y el paciente	Indicador:
	✔ [220401] Comunicación efectiva	PV: 2; PI: 5; PA: 5
	✔ [220410] Respeto mutuo	PV: 2; PI: 5; PA: 5
NIC	[5270] Apoyo emocional / Clase R (Ayudar al afrontamiento)	
	✔ Realizar afirmaciones empáticas o de apoyo.	
	✔ Abrazar o tocar al paciente para proporcionarle apoyo.	
	✔ Ayudar al paciente a reconocer sentimientos tales como la ansiedad, ira o tristeza.	
	✔ Animar al paciente a que exprese los sentimientos de ansiedad, ira o tristeza.	
	[4920] Escucha activa / Clase Q (Potenciación de la comunicación)	
	✔ Hacer preguntas o afirmaciones que animen a expresar pensamientos, sentimientos y preocupaciones.	
	✔ Mostrar conciencia y sensibilidad hacia las emociones.	
	✔ Utilizar la comunicación no verbal para facilitar la comunicación (p. ej., saber que la postura física expresa mensajes no verbales).	
	✔ Escuchar los mensajes y sentimientos inexpresados y además atender al contenido de la conversación.	
	[4640] Ayuda para el control del enfado / Clase P (Terapia Cognitiva)	
	✔ Utilizar un acercamiento que sea sereno y que dé seguridad.	
	✔ Determinar las expectativas de comportamiento adecuadas para la expresión del enfado, dado el nivel de funcionamiento cognitivo y físico del paciente.	
	✔ Limitar el acceso a situaciones frustrantes hasta que el paciente sea capaz de expresar el enfado de una manera adaptada a las circunstancias.	
	✔ Animar al paciente a que busque ayuda de parte del personal de enfermería u otras personas responsables durante los períodos en que aumente la tensión.	
NANDA	[00138] Riesgo de violencia dirigida a otros r/c control de impulsos ineficaz	
NOC	[1630] Conducta de abandono del consumo de drogas	Indicador:
	✔ [163001] Expresa el deseo de dejar de consumir drogas	PV: 2; PI: 5; PA: 4
	✔ [163004] Identifica las consecuencias negativas del consumo de drogas.	PV: 2; PI: 5; PA: 5
NIC	[4514] Tratamiento por el consumo de sustancias nocivas: retirada de las drogas / Clase O (Terapia conductual)	
	✔ Monitorizar los síntomas de abstinencia (p. ej., fatiga, alteraciones sensoriales, irritabilidad, violencia, depresión, ataques de pánico, ansiedad por consumir, insomnio, agitación, dolor muscular, cambios de apetito, bostezos, debilidad, cefalea, rinorrea, midriasis, escalofríos, ansiedad, diaforesis, náuseas, vómitos, temblores, psicosis y ataxia).	
	✔ Mantener un entorno de baja estimulación (p. ej., hablar en voz baja y tranquila, ofrecer garantías sobre la seguridad y garantizar un entorno cómodo, oscuro, silencioso y no amenazante).	
	✔ Reorientar al paciente a la realidad.	
	[5900] Distracción / Clase T (Fomento de la comodidad psicológica)	
	✔ Animar al individuo a que elija la técnica de distracción deseada, como música, participar en una conversación o contar detalladamente un suceso o cuento, recordar un suceso positivo, centrarse en una fotografía o un objeto neutro, imaginación dirigida o el humor, o bien ejercicios de respiración profunda.	
	✔ Enseñar al paciente los beneficios de estimular varios sentidos (p. ej., a través de la música, contando, viendo la televisión, leyendo, videojuegos o juegos manuales, o con realidad virtual).	
NANDA	[00183] Disposición para mejorar el confort r/c ingreso voluntario en la unidad	
NOC	[1603] Conducta de búsqueda de la salud	Indicador:
	✔ [160306] Describe estrategias para eliminar una conducta poco saludable	PV: 1; PI: 5; PA: 5
	✔ [160316] Busca ayuda cuando es necesario	PV: 2; PI: 5; PA: 5
NIC	[5320] Humor / Clase R (Ayudar al afrontamiento)	
	✔ Señalar la incongruencia de una situación, con humor.	
	✔ Fomentar las situaciones de humor compartido.	
	✔ Observar la respuesta del paciente y suspender la estrategia de humor, si no es efectiva.	
	✔ Evitar áreas de contenidos sensibles para el paciente.	
	✔ Comentar las ventajas de la risa con el paciente.	
	✔ Seleccionar materiales humorísticos que creen una excitación moderada en el individuo.	
	[5540] Potenciación de la disposición de aprendizaje / Clase S (Educación de los pacientes)	
	✔ Ayudar al paciente a enfrentarse a las emociones intensas (ansiedad, duelo e ira), según corresponda.	
	✔ Fomentar la manifestación verbal de sentimientos, percepciones e inquietudes.	
	✔ Dar tiempo al paciente para que realice preguntas y discuta sus inquietudes.	

m/p: manifestat per; NANDA: Diagnòstics d’infermeria; NIC: Intervencions d’infermeria; NOC: criteris de resultats d’infermeria; PA: puntuació a l’alta; PI: puntuació ideal; PV: puntuació a la valoració; r/a: relacionat amb; TEC: Teràpia Electroconvulsiva.

Conclusiones

Edu ingresó en la unidad con expectativas sobrevaloradas y fuera de la realidad, estas se readaptaron gracias a la relación terapéutica y a los objetivos comunes desde el primer día. El seguimiento diario de su conducta, la confrontación asertiva, el humor compartido, el contacto y afectividad provocaron cambios en su conducta. Con el paso de los días se mostró más tranquilo y menos desconfiado; aceptó elogios sobre su persona, aumentó su autoestima, se predispuso al aprendizaje y realizó verbalizaciones de aprecio a cuidar la higiene del sueño, del efecto positivo de la música, de una buena conversación y sobre todo del humor en la relación terapéutica y relación social.

Bibliografía

1. Bachiller D, et al. Grupo motivacional en unidad hospitalaria desintoxicación, su influencia en mantenimiento de la abstinencia y retención al tratamiento tras alta. Adicciones, 2015, v. 27, n. 2, p. 109-118.
2. Diaz L, Martinez P, Gonzalez J, Hernandez C, Diaz C. Unidad de Internamiento Breve y Unidad de Desintoxicación Hospitalaria del Servicio Psiquiatría del Hospital Universitario de Canarias. Rev. Ene, 2009, Vol 3; nº 3.
3. Gordon M. Diagnóstico enfermero. Proceso y aplicación. Madrid: Mosby; 1996.
4. Herdman TH. NANDA International. Kamitsuru S. Diagnósticos enfermeros: Definicions y clasificación 2021-2023. Barcelona: Elsevier; 2021.
5. Moorhead S, Swanson E, Johnson M, Maas M. Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC): Medición de Resultados en Salud, 6 edición. Barcelona: Elsevier; 2018.
6. Bulechek GM, Butcher HK, Dochterman JM, Wagner CM. Clasificación de intervencions de enfermeria (NIC), 7 edición. Barcelona: Elsevier; 2018.

XL CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL / AEESME