



ADMINISTRACIÓN - GESTIÓN - CALIDAD

PROYECTO DE UN PROGRAMA DE ENFERMERÍA “ATENCIÓN FAMILIAR EN SALUD MENTAL”.

González Varea, José

D.U.E. Institut atención Psiquiátrica y Toxicomanías (IaPs). IMAS. Barcelona.

Comunicación presentada en el 2º Congreso para Enfermería: “Consolidando nuestra identidad”, organizado por la Asociación Profesional de Enfermería del Hospital de la Santa Cruz y San Pablo. Barcelona, 7 y 8 de Noviembre de 2002. Primer premio en la modalidad de póster.

INTRODUCCIÓN

La magnitud de los cambios que ocurren tras el ingreso en una Unidad de Psiquiatría y posterior diagnóstico de un Trastorno Mental, impacta en las esferas cognitivas, inter/relacionales y conductuales de las Familias.

Esto hace necesaria la implantación de Programas de Atención Familiar, que ofrezcan a este colectivo información, orientación y apoyo, que les permita hacer un manejo adecuado de todos los procesos por los que suelen pasar. Según diversos autores, son las mismas etapas que enumera Kübler-Ross, cuando hace referencia a la situación de enfermedad (negación, cólera, negociación, depresión, aceptación).

Powell (1994), hace referencia a "estadios" en el proceso de adaptación familiar (shock, esperanza, realidad, aceptación, ajuste).

En general, al entorno familiar se le ha prestado muy poca atención, omitiendo estrategias que minimicen este impacto emocional o que maximicen la adaptación a la nueva situación que les ha tocado vivir.

Enfermería, desempeñando uno de sus roles, debe afrontar estas necesidades a través de Programas de Atención Familiar, efectuando abordajes individuales, potenciando conocimientos, aclarando dudas y capacitando a las familias para el manejo de ésta o de

otro tipo de enfermedades.

"La enfermera actúa cuando un individuo, familia o grupo no son capaces de satisfacer sus requisitos de autocuidado, porque no saben, no pueden o no quieren y por tanto interviene enseñando, ayudando, colaborando o supliendo".

D.Orem

OBJETIVOS GENERALES

Dar respuestas profesionales a las necesidades familiares, a través de programas de Atención Familiar, creando canales de comunicación efectivos y de actitudes que posibiliten la vinculación terapéutica con los equipos de salud mental.

MATERIAL Y MÉTODO

La metodología de trabajo se basa en una entrevista familiar programada a través de la cual formularemos los diagnósticos de Enfermería (NANDA).

ENTREVISTA

- Características del grupo familiar.
- Patrones de conducta.
- Cuidador Principal.
- Hábitos de vida y estado de salud de los miembros.
- Sistemas de apoyo intra/extrafamiliar.
- Relaciones de poder.
- Detectar crisis familiares/Situaciones desbordantes.

DIAGNÓSTICOS ENFERMEROS

- Ansiedad / Temor.
- Déficits de conocimientos.
- Alteración de los procesos familiares.

OBJETIVOS

- Facilitar la comunicación familia/enfermería.
- Integración familiar a la nueva situación de forma gradual.
- Aumento de recursos familiares, conocimientos sobre la enfermedad, tratamientos y efectos secundarios.
- Capacitar para afrontar las crisis de forma adaptativa.
- Participación en los cuidados.
- Mejorar el deterioro social y reducir la carga y la emoción expresada en la familia.

ACTIVIDADES

- Orientación, atención, apoyo emocional.
- Información sobre la enfermedad / tratamientos / efectos secundarios.
- Animar a que hablen abiertamente de las reacciones que esta suscita.

- Gestión de demandas.
- Asesoramiento sobre cuidados.
- Planificación de cuidados al alta.
- Derivación a otros profesionales (Psicólogo/a, Trabajador/a Social, etc.).

EVALUACIÓN

La evaluación continuada de los cuidados, de los progresos y resultados alcanzados en las diferentes intervenciones con la familia, permitirá modificar las estrategias y redefinir los objetivos.

CONCLUSIONES

Los programas de Atención Familiar permiten una atención integral y activa a las familias en las que uno de sus miembros padece un Trastorno Mental o cualquier otra enfermedad.

Estos disminuyen gradualmente el impacto que se produce en ellas, a través de apoyo, información y de soporte emocional, permitiendo la búsqueda, identificación y utilización de recursos propios para asumir el rol de cuidador principal, capacitando a las familias el poder afrontar la enfermedad e intervenir en la prevención de recaídas.

BIBLIOGRAFÍA

J. Diaz Curiel, El modelo de funcionamiento familiar psicossomático Psiquis, 2000; 21 293-300

L. Minguin Martinez, Y. Garcia Alonso, N.Gomez Barros, E. Gonzalez Pablos Calidad de vida familiar Vol 17, nº 3 2001 94-99 Anales de Psiquiatría ARAN Ediciones S.A. M.

Roca, I. Ubeda, L. Garcia, C.Fuentelzat, T. Verdur. "Se cuida a la familia de los enfermos crónicos" Revista ROL Enfermería 1999, 75-78

Necesidades de los Familiares Unidad de Cuidados Intensivos E.U.E. Universidad de Navarra (Pamplona) Revista Enfermería Intensiva Vol. 4 Junio 1993

M.C. Zazpe Oyarzun: Información a familiares E.U.E. Universidad de Navarra (Pamplona) Revista Enfermería Intensiva Vol. 7 Oct/Dicbre 1996

F.Duhamel : Necesidades de la Familias Seminario Relaciones Familiares 2000 E.U.E Santa Madrona (Barcelona) Revista : Medicina de Familia "Un nuevo enfoque de la enseñanza de la Atención Familiar" Vol. 2, Marzo 2000

ESQUIZOFRENIA : Que saben los familiares A.J. Molina, M.A. Garcimartin de la Cruz Lopez Revista Rol de Enfermería nº 189, Mayo 1994 25-29

Sobre la muerte y los moribundos Kübler-Ross, Ed. Grijalbo Barcelona 203,232.

FUNDAMENTOS de ENFERMERÍA, Mª Amparo Benavent Garcés. Esperanza Ferrer Ferrandis. Cristina Francisco del Rey, Ed. DAE 200

ISSN 1695-6141

© [COPYRIGHT](#) Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia