



Guía de apoyo para presentar el Examen Extraordinario de: "Cuidado a pacientes con sufrimiento emocional y psíquico"

Con el propósito de que te prepares para presentar tu Examen Extraordinario en línea de la asignatura de **Cuidado a pacientes con sufrimiento emocional y psíquico** de la *Licenciatura en Enfermería a Distancia*, se ha preparado esta guía que te ayudará para que puedas lograr la acreditación de la misma.

Esta guía se conformó principalmente con la sección "Lo que debes de recordar", del material de estudio de las unidades de la asignatura, la cual también contiene título de la unidad, objetivo y temario general.

Recuerda acudir al material de estudio de la asignatura en la que estuviste inscrito(a), los cuales se colocaron en formatos descargables para el mejor estudio de los contenidos y que tuviste a tu disposición a lo largo de ese semestre.

CUIDADO A PACIENTES CON SUFRIMIENTO EMOCIONAL Y PSÍQUICO

Introducción

El cuidado en la enfermería ha estado unido a la profesión desde hace más de 100 años y se le ha identificado como el "corazón de la enfermería". Sin embargo, se ha encontrado que en la actualidad muchas prácticas de cuidado a pacientes con enfermedades de tipo agudo, crónico o terminal se realizan de manera informal es decir, quienes se encargan de cuidar a los pacientes, es la familia cercana, principalmente las mujeres. De esta manera, el impacto sobre la vida del cuidador no profesionalizado o familiar se ve totalmente afectada, ya que genera estrés, dependencia y angustia sobre todo en enfermedades psiquiátricas como la demencia, alzheimer entre otras.

Por lo anterior, el profesional de enfermería tiene un papel indispensable que desarrollar por la cercanía que tiene con los cuidados. Asimismo, el concepto de enfermedad más allá de ser una dolencia, implica el entender cómo ésta afecta al paciente. El cuidar entonces involucra tanto al profesional como a los familiares, el primero se encargará también de instruir a la familia sobre el cuidado con el objetivo de mantener la calidad de vida del paciente.

Así en la unidad uno verás el papel que juega la enfermera en el cuidado a los pacientes y cómo impacta la enfermedad en los mismos. Ya que influyen diversos factores que afectan en el curso de la enfermedad, como por ejemplo: el cambio de autoconcepto, de autopercepción, si hay familiares que estén dispuestos a apoyar en los cuidados, y si los hay que ellos mismos se procuren atención psicológica o grupos de apoyo, el cambio en la dinámica familiar, el cambio de roles que experimenta la familia. También estudiarás las respuestas de la persona ante la enfermedad que puede ser de tipo aguda, crónica o terminal.

En la unidad dos, conocerás las estrategias de intervención en personas con sufrimiento psíquico debido a tratamiento quirúrgico, padecimiento por dolor agudo, enfermedad crónica como, diabetes, hipertensión



arterial o enfermedad terminal como, cáncer y sida. Así es importante dar atención especializada a estos pacientes, ya que sus estilos de vida cambian completamente, así como el de sus familiares.

La unidad tres, se trata de la intervención de enfermería en pacientes con sufrimiento psíquico. En este sentido identificarás y aplicarás entrevistas a personas que padezcan alteraciones de la personalidad y conducta alimentaria (anorexia y bulimia), ansiedad, trastornos somatomorfos, que sean violentas, agresivas, que sufran de depresión o seas dependientes a alguna droga.

Finalmente, en esta asignatura, por su naturaleza teórico vivencial, adquirirás las herramientas necesarias para enfocar un conjunto de actividades que permitan ayudar a la persona, familia o grupo que padecen de sufrimiento emocional o psíquico.

Objetivo general de la asignatura:

Al finalizar la asignatura, fomentarás la actitud crítica del estudiante de Enfermería en busca de la reflexión y la transformación de la práctica del cuidado a las personas con sufrimiento psíquico o emocional, con la intención de realizar intervenciones tendientes a disminuirlos y promover un estado de bienestar psíquico y emocional.

UNIDAD 1. INTRODUCTORIA

Objetivo de la unidad:

Identificar los factores psicológicos, emocionales y familiares asociados a las enfermedades de tipos agudo, crónico y terminal, así como el rol de enfermería, con el propósito de realizar intervenciones en el paciente con sufrimiento psíquico y emocional.

Temas:

1. El rol de la enfermera
2. El impacto de la enfermedad en la persona
3. Respuesta de la persona frente a la enfermedad

Lo que debes recordar

- El núcleo de la enfermería es el cuidado y se basa en la relación que establece con el paciente, la cual debe facilitar las habilidades de afrontamiento.
- La actitud que la enfermera tenga frente al paciente puede influir en la opinión que tenga de sí mismo, así la honestidad, la sinceridad dependerá de la eficacia que tenga enfermería.
- Las diversas reacciones que presenta el enfermo, tales como: ansiedad, estrés, depresión, hostilidad, cólera, sufrimiento psicológico, emocional y físico, etcétera, constituyen la principal razón de interés para los profesionales de la salud, ya que las emociones adversas o inadaptativas que del paciente pueden alterar el DX o el TX, lo que ejerce una importante influencia en la progresión de la enfermedad, ya sea de tipo aguda (procedimientos quirúrgicos y con dolor), crónica (diabetes, HTA), o terminal (cáncer, sida).
- El enfermo puede pasar por diversas etapas que no son permanentes, tales como: regresión, inculpa, evasión, negación de la realidad y ansiedad.



- La familia es un sistema abierto, influido por el entorno social, y se adapta a las diversas etapas de desarrollo que se presentan, por lo que es capaz de enfrentar los nuevos retos.
- La presencia de un familiar con una enfermedad aguda, crónica o terminal puede representar un serio problema en la composición y funcionamiento de la familia, así como una crisis que impacta a los miembros. Por esto, la familia echa a andar mecanismos que le permiten seguir funcionando y de esta manera adaptarse a la nueva situación.
- Los cambios que se generan a partir de la enfermedad no obedecen a un patrón específico, sino a las características propias de la familia, tales como: la etapa del ciclo vital, la edad del paciente, el nivel de cohesión familiar, el nivel socioeconómico, la historia familiar, la función que desempeñaba la persona antes de la enfermedad, entre otros aspectos.
- La enfermedad puede ser considerada como una crisis porque, así como el divorcio, el fallecimiento de algún familiar, tiene la capacidad de desorganizar a la familia. Dicho desorden tiene diferentes niveles que dependen del tipo de enfermedad, la dinámica familiar, la convivencia, los valores, las costumbres y lo que representa la enfermedad para la familia.
- La respuesta de la persona frente a la enfermedad, las actitudes, las emociones o compartimientos que surjan a partir de ella dependerán de la naturaleza de su padecimiento.
- El padecimiento agudo es de tipo transitorio, acompañado de sufrimiento limitado y con una curación total. Sin embargo, en algunos casos el paciente se puede encontrar en peligro (por no seguir el tratamiento de manera adecuada) y enfrentar una situación de emergencia.
- Por definición, el proceso crónico es permanente e irreversible, entre estos padecimientos se encuentran la artritis, el asma, el cáncer, la diabetes, la epilepsia, la hipertensión y otras enfermedades vasculares..
- La aparición del proceso puede representarse de tres formas: a) la enfermedad ataca sin avisar poniendo a la persona en emergencia médica; b) el aumento de los síntomas de fatiga, debilidad o dolores pueden presentarse antes de tener un diagnóstico; c) cuando la enfermedad se descubre en un examen de rutina; d) si el proceso comienza siendo común o agudo y, en lugar de haber mejora, la situación empeora, lo que convierte el proceso en crónico.
- Las enfermedades terminales como el cáncer y el sida tienden a evolucionar de manera depresógena, ya que se traduce en una pérdida de tipo emocional, social, físico o funcional, y ansiógenas porque el paciente espera que la siguiente crisis sea peor.
- Para continuar enfrentando las consecuencias de la enfermedad, el paciente se debe apoyar de la aceptación de las caídas sucesivas.



UNIDAD 2. INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON SUFRIMIENTO EMOCIONAL

Objetivo de la unidad:

Identificar los factores psicosociales que intervienen en el sufrimiento emocional, y proporcionar el cuidado psicosocial necesario para lograr un estado de bienestar emocional en los adultos y ancianos que presentan estas alteraciones de salud.

Temas:

1. Concepto *sufrimiento emocional*
2. Estrategias de intervención en personas con enfermedad:
 - 2.1. Aguda: quirúrgicos y con dolor
 - 2.2. Crónica: diabetes y HTA
 - 2.3. Terminal: cáncer y sida

Lo que debes recordar

- El término “paciente”, según Travelbee (1982), deriva del participio presente de ‘pati’, experimentar, soportar, sufrir; por lo tanto, el paciente, es una persona que sufre.
- El modelo de sufrimiento de J. Morse menciona que la respuesta del individuo ante una situación amenazante se caracteriza por dos estados, uno de endurecimiento y otro muy emocional denominado por ella *sufrimiento emocional*: en este estado la persona comprende que su futuro está irrevocablemente alterado.
- El término *sufrimiento emocional* hace referencia al “dolor emocional”, causado por las dificultades de la vida que se presentan por las condiciones humanas muchas veces intolerables, como la presencia de una enfermedad, o porque vivimos en la lucha por conseguir nuestros objetivos egocéntricos y la realidad no satisface los deseos. En la medida en que el dolor emocional va tomando fuerza en nuestro ser, va invadiendo la mente y el cuerpo, por eso es que una persona que presenta dolor emocional, tarde o temprano enfrenta enfermedades que hoy en día sabemos que su origen son de tipo emocional y en el sentido contrario las cosas actúan igual, ya que la mente de alguien que sufre dolor físico va ir padeciendo el desgaste que sufre el cuerpo, hasta invadir las emociones y la psicología de la persona sujeta al dolor.
- Los cuidados de enfermería que se realizan en las personas que presentan sufrimiento emocional son a través de las intervenciones psicosociales.
- La *intervención psicosocial de enfermería* es una actividad inherente al proceso de cuidados, que tiene como marco general a la salud mental; el objetivo central de la acción es la “ayuda” y su instrumento, la “relación”, y se realiza tanto en salud como en el sufrimiento provocado por la enfermedad. Se trata, entonces, del “conjunto de actividades dirigidas a ayudar a la persona, familia o grupo; a “hacer frente” a los cambios y a las crisis de una manera adaptativa; a potenciar los recursos de la propia persona, y a utilizar las experiencias vitales como elementos de crecimiento personal”.
- Las respuestas de estrés y afrontamiento ante la cirugía son parte de un proceso activo, dinámico y cambiante. Ambos tipos de respuesta se modifican entre sí y cambian, a su vez, la evaluación de la situación que continuamente se está haciendo. (Latorre, J. M., 1995. p. 104-105)



- Las intervenciones psicosociales que se pueden utilizar para disminuir el dolor son: Intervención cognitivo-comportamental y hablar y escuchar.
- La adaptación del paciente con diabetes a su enfermedad depende de la superación satisfactoria de los conflictos emocionales que existían antes de que apareciera el trastorno y que ahora se hayan visto agravados por él. (Lipkin, Gladys B. y Cohen, Roberta G. 1989. p. 184)
- Las técnicas de relajación son las más utilizadas como estrategia de intervención en la hipertensión esencial para manejar adecuadamente las situaciones de tensión psicológica. Comprenden la relajación muscular progresiva y el entrenamiento autógeno (utilizando las fases de autosugestión y total relajación).
- Las respuestas de afrontamiento en pacientes con cáncer, según Pruy (1984), son: búsqueda de información, comparación social, búsqueda de apoyo y comodidad, culpabilización de los demás o de uno mismo, afrontamiento activo, evitación y negación.
- Menciona Elizabeth Kùbler-Ross : “Muchos de los pacientes con sida, aún más que los que padecen cáncer u otras enfermedades que ponen en peligro su vida, tienen ciertas carencias en las cualidades de autovaloración, estimación propia y confianza en sí mismos, cualidades que están bloqueadas por la excesiva culpa, vergüenza y ambivalencia”. (La Nueva Salud, R. Carlos, B. Shields)

UNIDAD 3. INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON SUFRIMIENTO PSÍQUICO

Objetivo de la unidad:

Conocer los factores psicosociales que intervienen en el sufrimiento psíquico (alteraciones de la personalidad, agresión, violencia, depresión, drogodependencia, trastornos de ansiedad, de la conducta y somatomorfos) para proporcionar el cuidado psicosocial necesario en los adultos y ancianos que presentan estas alteraciones de salud.

Temas:

1. Entrevista y habilidades de comunicación
2. Sufrimiento psíquico
 - 2.1. Alteraciones de la personalidad
 - 2.2. Agresión y violencia
 - 2.3. Depresión
 - 2.4. Drogodependencia
 - 2.5. Trastornos de ansiedad
 - 2.6. Trastornos de la conducta alimentaria: anorexia y bulimia
 - 2.7. Trastornos somatomorfos

Lo que debes recordar

- La *entrevista*, en salud mental, es un método para obtener información a través de la comunicación interpersonal verbal y no verbal establecida por el entrevistador, en este caso la que entrevista es la enfermera experta en materia de relaciones interpersonales y el entrevistado, el paciente. Permite recolectar información con respecto a la conducta, la apariencia física, la historia



emocional y social, los apoyos sociales de que dispone el paciente, la historia familiar, el uso de fármacos, los cuales integran una base de datos para elaborar los diagnósticos de enfermería.

- Para Joice Travelbee (1982) “el sufrimiento psíquico se origina en aquello que define a la persona: la mente y la psique”.
- Para Margarita Antonia Villar Luis (2010) el término “sufrimiento psíquico”, ha sido utilizado por los profesionales del área de la salud mental para denominar manifestaciones que determinan compromiso de la función cerebral. Para estos, el sufrimiento psíquico comprende diferentes grados de alteración neurológica, psicológica y motora, así como también cuadros psicopatológicos manifestados a través de brotes agudos o episodios más leves, todos ellos igualmente penosos para los pacientes que viven estas experiencias humanas.
- El objetivo fundamental de la asistencia psicosocial es conseguir el nivel máximo de calidad de vida para el paciente, incorporando, en la medida de lo posible, a la familia y tomando como objeto de nuestra intervención al paciente incorporado a su sistema social de referencia (familiares, parientes, amigos y personas significativas). (Latorre, J. M., 1995)
- Las reacciones emotivas de las personas ante la enfermedad varían en tipo e intensidad. No cometa el error de creer que el paciente condescendiente no tiene temores e inquietudes; para ellos también la enfermedad es una amenaza. Recuerde que “cada persona reacciona de manera diferente ante la enfermedad”. (Milliken, M. E., 1970, p 104)
- El plan de cuidados con el paciente que presenta (sufrimiento psíquico en la) agresión y violencia según Joana Fornés Vives y Ma. Consuelo Carballeda Balza (2001) se centra en la prevención de las conductas violentas.
- Las variaciones emocionales son parte de la condición humana y suceden con frecuencia en la vida diaria. Cuando las respuestas emocionales son exageradas, persistentes o interfieren con la actividad normal, puede que exista un trastorno del humor. (Isaacs, Ann, 2000)
- La drogodependencia modifica a la persona que es víctima de este mal, se transforma, sufre y su vida se deteriora en todos los ámbitos. (Calderón, A., 2003)
- Un cierto nivel de ansiedad es necesario para podernos enfrentar de forma adecuada a los acontecimientos de la vida diaria, pero es patológica cuando interfiere en la capacidad de adaptación e impide llevar adelante las tareas cotidianas. La ansiedad no siempre se puede detectar y en muchas ocasiones solo podemos hacerlo a través de la expresión y experiencia de la propia persona que nos alerta de esta situación. La intensidad de la ansiedad varía en diferentes grados: ausencia de ansiedad, ansiedad leve, ansiedad moderada y ansiedad severa o pánico.
- La dificultad mayor en el tratamiento de los trastornos de la alimentación es, a menudo, la resistencia del paciente anoréxico, que cree que estar demacrado es normal e incluso atractivo, o el paciente bulímico, que cree que la purgación es la única manera de prevenir la obesidad.
- Los trastornos somatomorfos tienen dos tipos de beneficio en el paciente:
- Beneficio primario: los síntomas y signos físicos de una enfermedad suelen aliviar la ansiedad de la persona, ya que la reducen enmascarando su inquietud emocional interna.
- Beneficio secundario: el asumir el papel de enfermo incluye la liberación de las responsabilidades, la recepción de cuidados y atenciones por parte de los demás y la satisfacción de las necesidades



de dependencia. Además, los síntomas físicos generan apoyo y cuidado de las personas cercanas; por el contrario, los síntomas emocionales provocan enojo, evicción y frustración en el entorno.

- Estos beneficios refuerzan el patrón somático y favorecen la persistencia de las conductas de enfermedad. (Bernabeu, M. D., 2006)