



GUÍAS DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN SALUD MENTAL

Patología dual

Volumen 1

GUÍAS DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN SALUD MENTAL

Patología dual

Volumen 1

Amaia Ortiz de Zárate San Agustín

Isabel Alonso Durana

Aitziber Ubis González

M.^a Ángeles Ruiz de Azúa Velasco

Enfermeras especialistas en Salud Mental,
Hospital Psiquiátrico y Salud Mental Extrahospitalaria de Álava (Osakidetza)

COLABORADORA

Flora Murua Navarro

Enfermera especialista en Salud Mental,
Directora de Enfermería del Hospital Psiquiátrico y Salud Mental Extrahospitalaria de Álava
(Osakidetza)



**ELSEVIER
MASSON**

Ámsterdam Barcelona Beijing Boston Filadelfia Londres Madrid
México Milán Múnich Orlando París Roma Sídney Tokio Toronto

Índice de capítulos

Prefacio vii

Prólogo ix

Presentación xi

CAPÍTULO 1. Misión y competencias de la enfermera en salud mental 1

Competencias a desarrollar por la enfermera de salud mental dentro del equipo multidisciplinar 1

CAPÍTULO 2. Conceptos teóricos en patología dual 4

Concepto de patología dual 4

Epidemiología 5

Factores neurobiológicos en patología dual. Hipótesis etiopatogénicas 7

Factores de riesgo para desarrollar patología dual 9

Aspectos diagnósticos 9

Trastornos psicóticos en patología dual 10

Trastornos afectivos en patología dual 12

Trastornos de ansiedad en patología dual 13

Trastornos de personalidad en patología dual 14

Perfil y características específicas del paciente con diagnóstico de patología dual 15

Tratamiento en patología dual 15

Adherencia al tratamiento y prevención de recaídas 19

Agresividad y violencia en patología dual 19

Suicidio y patología dual 20

CAPÍTULO 3. Cuidados de enfermería en patología dual 22

Valoración de enfermería en patología dual 22

Estandarización de los cuidados enfermeros 30

Estándar de enfermería en patología dual 34

Desequilibrio nutricional por exceso 34

Desequilibrio nutricional por defecto 36

Déficit de autocuidado: alimentación 38

Riesgo de estreñimiento 40

Estreñimiento 42

Insomnio 44

Déficit de autocuidado: vestido/acicalamiento 46

Déficit de autocuidado: baño/higiene 48

Ansiedad 50

Mantenimiento inefectivo de la salud 54

Manejo inefectivo del régimen terapéutico 62

Afrontamiento inefectivo 68

Riesgo de violencia dirigida a otros 74

Riesgo de violencia autodirigida 78

Baja autoestima situacional 82

Riesgo de infección 86

Problemas de colaboración	
Complicación potencial: Síndrome de abstinencia de alcohol/ <i>delirium tremens</i>	88
Complicación potencial: Síndrome de abstinencia de sustancias tóxicas	94
Complicación potencial: Efectos adversos	100
Complicación potencial: Fuga	102
Trastorno de los procesos de pensamiento	106
Deterioro de la comunicación verbal	110
Deterioro de la interacción social	112
Patrón sexual inefectivo	114
Afrontamiento familiar comprometido	116
Déficit de actividades recreativas	122
Conocimientos deficientes: enfermedad, tratamiento y evolución	124

CAPÍTULO 4. Estándar de enfermería en patología dual en unidades de corta estancia	128
Insomnio	128
Ansiedad	130
Manejo inefectivo del régimen terapéutico	132
Riesgo de violencia dirigida a otros	134
Riesgo de violencia autodirigida	136
Problemas de colaboración	
Complicación potencial: Efectos adversos	138
Complicación potencial: Fuga	140
Trastorno de los procesos de pensamiento	142
Bibliografía	145
Índice alfabético	149

P

Prefacio

Esta guía de cuidados de enfermería no es más que el fiel reflejo del trabajo realizado por un **equipo** de enfermeras preocupadas por conseguir que los pacientes con patología dual obtengan su mayor **autonomía** y logren su rehabilitación y reinserción.

La responsabilidad de evolucionar como profesionales, tanto en los aspectos formativos como en las nuevas formas de hacer, les ha llevado a la realización de esta guía basada en la **evidencia científica**.

La participación de un alto número de profesionales en su elaboración ha permitido consolidar el **trabajo en equipo** y fomentar la inquietud constante en la búsqueda de nuevos caminos, consiguiendo con todo ello dar un paso más en el desarrollo de las **competencias** de enfermería.

Considero un gran honor prologar esta guía y felicitar a la Enfermería del Hospital Psiquiátrico por su buen hacer, y animo a todos a que la utilicen, a hacerla suya y a colaborar para que su desarrollo sea paralelo al de las necesidades de nuestros pacientes.

EGUZKIÑE DE MIGUEL AGUIRRE

*Directora Gerente del Hospital Psiquiátrico
y Salud Mental Extrahospitalaria de Álava (Osakidetza)*

P

Prólogo

El abuso de drogas y alcohol entre los pacientes afectados por un trastorno mental severo está convirtiéndose en uno de los más significativos problemas a los que nos enfrentamos los profesionales implicados en el tratamiento de estos pacientes. La prevalencia en vida de consumo entre personas con esquizofrenia ronda el 50%, mientras que la estimación para el consumo reciente o en curso se mueve en un intervalo entre el 20 y el 65%. Los resultados han sido muy dispares en general, lo que probablemente se deba a los numerosos problemas metodológicos que se plantean en este tipo de estudios.

En cuanto a las consecuencias que presenta la comorbilidad del abuso de sustancias en pacientes psiquiátricos, sabemos que a las consecuencias de tipo social, de salud, económicas y psiquiátricas se añaden otras específicas para la población de pacientes con esquizofrenia. Una de las más importantes es la tendencia a aumentar la actividad dopaminérgica, de ahí el riesgo de exacerbación y recaída además del compromiso que ello supone para la eficacia de la medicación antipsicótica. El uso de sustancias se cree también relacionado con un descenso en la observancia del tratamiento y a menudo esta falta de continuidad del tratamiento es fuente de conflictos en las familias con lo que ello supone de circunstancia adversa para pacientes que son altamente vulnerables al estrés ambiental.

Además de las referidas existe otra consecuencia ligada a la comorbilidad: la población con trastorno mental severo constituye uno de los grupos de alto riesgo para el VIH y VHC. Suficientes datos indican que el uso de sustancias incrementa la probabilidad de prácticas sexuales no seguras. Las mujeres que abusan de sustancias constituyen un grupo con mayor representación en las víctimas de abuso sexual o físico. Para terminar con el apartado sobre las consecuencias que tiene el uso de sustancias en el paciente con esquizofrenia, señalaremos los efectos cognitivos deletéreos para estos pacientes que ya tienen afectados sus sistemas de procesamiento de la información. El uso de sustancias afecta a todos los pilares básicos del tratamiento rehabilitador.

Hemos de señalar que en la última reunión de la Asociación Americana de Psiquiatría se han revisado los últimos estudios sobre esquizofrenia y cannabis, se objetiva que los pacientes con esquizofrenia tienen más síntomas de abstinencia y que paradójicamente la recaída en el consumo es a pesar de todo más frecuente en las personas sin trastorno mental severo. Cabe reseñar que en relación con el consumo de alcohol entre la población diagnosticada de esquizofrenia la prevalencia en el consumo ha disminuido en relación con la señalada en la década de los noventa. Sin embargo, respecto a lo que no hay duda, y ha sido ampliamente replicado en los estudios, es el aumento de la refractariedad a los tratamientos cuando existe la condición comórbida de consumo de cannabis y derivados. Hoy en día, la medida de eficacia del tratamiento antipsicótico más

utilizada en la esquizofrenia es la tasa de supervivencia del tratamiento o el índice de abandonos. Cuando no existe consumo, la tasa de supervivencia es sensible y significativamente mayor.

Esta primera guía de cuidados de enfermería consta en primer lugar de una revisión integral de los problemas arriba descritos a la luz de la bibliografía más actual. El lector podrá utilizar una amplia relación de diagnósticos de enfermería, así como la actualización de las guías de actuación en enfermería para esta patología. El esfuerzo de recopilación, ajuste y comparación entre las diversas guías revisadas ha sido importante. El resultado es la presencia de una herramienta para enfermería y otros profesionales en el tratamiento de esta patología de doble diagnóstico en sus diversos ámbitos.

DR. EDORTA ELIZAGARATE ZABALA

*Jefe de Sección, Unidad de Psicosis Refractaria,
Hospital Psiquiátrico y Salud Mental Extrahospitalaria de Álava (Osakidetza);
Profesor Asociado de Psiquiatría,
Departamento de Neurociencias, Universidad del País Vasco*

P Presentación

Cada vez es mayor el número de servicios de salud mental que tienen que desarrollar intervenciones integradas en personas afectadas por un trastorno mental más un trastorno por abuso de sustancias.

El efecto de la formación en **patología dual** sobre los profesionales de estos equipos se manifiesta tanto en el conocimiento de esta patología, aumentando las habilidades para el abordaje de estos pacientes, como en el cambio de actitudes sobre todo en lo que hace referencia a la seguridad y confianza de los profesionales, mejorando de esta forma la calidad de los cuidados prestados.

El propósito de esta obra es la formación y capacitación de los profesionales de enfermería que, incluidos en equipos multidisciplinares de cualquier nivel asistencial, pueden atender a personas con patología dual. Resulta interesante, asimismo, para enfermeras en formación y para enfermeras residentes de servicios de salud mental.

El contenido de esta guía pretende ser un instrumento de trabajo riguroso que responde a la necesidad de facilitar la realización de planes individuales de cuidados, sirviendo como guía, en la que se recogen la mayoría de los diagnósticos enfermeros que pueden darse en personas afectadas por un trastorno mental más un trastorno por consumo de tóxicos o viceversa. Todo ello fundamentado en los conocimientos de la disciplina enfermera, unido a la revisión bibliográfica realizada de la patología dual y a la experiencia profesional en la atención de las personas afectadas por esta patología.

La obra consta de cuatro capítulos: en el primero se realiza una reflexión sobre la misión, la visión y las competencias de la enfermera del servicio de salud mental en un equipo multidisciplinar. Cabe destacar que se ha elaborado una correlación entre los métodos-modelos de valoración más utilizados en enfermería de salud mental.

El segundo capítulo recoge la revisión bibliográfica sobre conceptos y características relacionados con la patología dual, epidemiología, factores de riesgo, aspectos diagnósticos, tratamiento, adherencia y prevención de recaídas.

El tercer capítulo, basándonos en el modelo de enfermería de Virginia Henderson, presenta una descripción de las necesidades que con mayor probabilidad pueden ser susceptibles de disfuncionalidad en patología dual. Además, contiene la estandarización de los cuidados de esta patología, citando los diagnósticos enfermeros posibles, los criterios de resultados y sus intervenciones utilizando las taxonomías enfermeras NANDA, NOC y NIC. Para hacer más práctica la guía, se ha procedido a enumerar los diagnósticos trabajados en el estándar de enfermería según las 14 necesidades de Virginia Henderson y los patrones funcionales de salud de Marjory Gordon.

El cuarto y último capítulo constituye una adaptación del estándar descrito en el capítulo anterior para su utilización en unidades de corta estancia, recogiendo al igual que en el tercer capítulo los diagnósticos, criterios de resultados e intervenciones que el tiempo de hospitalización y características permiten en estas unidades.

El trabajo realizado en esta guía pretende facilitar la planificación de cuidados individualizados desde el conocimiento de la práctica clínica y basado en la evidencia, sin olvidar las aportaciones de otras disciplinas con las que compartimos objetivos.

AMAIA ORTIZ DE ZÁRATE SAN AGUSTÍN

ISABEL ALONSO DURANA

AITZIBER UBIS GONZÁLEZ

M.^a ÁNGELES RUIZ DE AZÚA VELASCO