



## **EL ENTORNO TERAPÉUTICO DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA DESDE UNA VISIÓN DE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL**

Dolors Juvinyà Canal; David Ballester Ferrando; Concepció Fuentes Pumarola; Carme Bertran Nogué.

Departamento de Enfermería, Escuela Universitaria de Enfermería. Universidad de Girona.

[dolors.juvinya@udg.edu](mailto:dolors.juvinya@udg.edu)

### RESUMEN:

La promoción de la salud mental es una faceta importante de la promoción general de la salud. Teniendo en cuenta los niveles de estrés y de conflicto que soportan las personas y las comunidades, es preciso redoblar esfuerzos para promover la salud mental. Uno de los objetivos de la promoción de la salud en este ámbito es identificar las conductas inadaptadas de los pacientes y promover las actividades personales y psicológicas más eficaces para poder planificar los cuidados de enfermería en un entorno terapéutico favorable. La OMS está examinando los datos disponibles sobre la eficacia de las actividades de fomento de la salud mental y ha propuesto nuevas políticas y modelos de cambio de la asistencia: enfoque comunitario y desinstitucionalización, integración de la atención en salud mental con los servicios generales de salud, la colaboración intersectorial, enfoques multidisciplinarios, reorientar las funciones de los profesionales y evitar el estigma de las personas con problemas mentales. Así mismo también se han propuesto diez áreas de acción: Apoyo a los padres y a los primeros años de vida, promover la salud mental en las escuelas, promover la salud mental en el lugar de trabajo, apoyo en el envejecimiento mentalmente sano, en grupos de riesgo de trastornos mentales, prevenir la depresión y el suicidio, prevenir la violencia y el uso de sustancias nocivas, involucrar a la atención primaria y secundaria, reducir la situación de desventaja y evitar el estigma, trabajo intersectorial. Los profesionales de enfermería de salud mental han de proporcionar los cuidados teniendo en cuenta a los nuevos modelos de atención en salud mental y las acciones propuestas.

# EL ENTORNO TERAPÉUTICO DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA DESDE UNA VISIÓN DE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL

## Introducción

Durante toda la historia de la humanidad, los avances tecnológicos, culturales y sociales han modificado beneficiosamente el estado de salud de la población, pero también han generado nuevas necesidades de atención. El gran avance en la atención de la enfermedad, se produjo en el momento de la mejora de la red de salud pública de control de aguas potables y la separación de alcantarillados. Este elemento constituyó una reducción notable de enfermedades y una mejora general en la salud.

Esta misma situación se ha dado de forma progresiva en todos los ámbitos de salud y, en los últimos años, a pesar que se están realizando enormes esfuerzos económicos en investigaciones genéticas de las enfermedades, muchos de estos mismos investigadores detectan y explicitan la importancia de los hábitos saludables para conseguir no enfermar, en lo que ellos manifiestan como los factores de riesgo, así como de otros determinantes de la salud ya sean ambientales o sociales. En definitiva, valoran la importancia de la promoción de la salud como elemento clave a incorporar en el trabajo de los profesionales sanitarios. Y en este proceso los profesionales de salud mental no son una excepción.

Los cambios tecnológicos de los últimos años, con la introducción de tecnologías que nos permiten reducir los tiempos de espera en todos ámbitos, laborales, de ocio, de comunicación, de intercambio social, etc., y con una rotura de los ámbitos personales y laborales con una disposición muchas veces permanente, generan una nueva fuente de estrés y de conflicto, por lo que es preciso redoblar los esfuerzos para promover la salud mental y la adquisición de nuevos hábitos en la gestión del tiempo, un tiempo que se ha expandido ficticiamente con los teléfono móviles, el correo electrónico, Internet, las redes sociales, y todas las posibilidades de las nuevas aplicaciones informáticas.

Los profesionales de salud mental, y específicamente las enfermeras y enfermeros de salud mental, deben abordar estos nuevos retos, no solo desde la enfermedad, sino desde la salud, y por tanto deben modificar su perspectiva y su entorno de trabajo ante estas nuevas necesidades.

El planteamiento de nuevas necesidades de salud mental, está dirigida principalmente no en los entornos clásicos como unidades de hospitalización, centros de salud mental o comunidades terapéuticas, sino en otros entornos, que para que devengan terapéuticos deberemos aportar nuestra expertez y aplicar nuevas estrategias de cuidados vinculados con la promoción de la salud mental.

La OMS, está examinando los datos disponibles sobre la eficacia de las actividades de fomento de la salud mental y ha propuesto nuevas políticas y modelos de cambio en la asistencia: enfoque comunitario y desinstitucionalización, integración de la atención en salud mental con los servicios generales de salud, la colaboración intersectorial, enfoques multidisciplinarios, reorientar las funciones de los profesionales para evitar el estigma de las personas con trastornos mentales.

Todo ello comporta para los profesionales de enfermería la necesidad identificar los nuevos entornos terapéuticos, como nuevos escenarios así como orientar los cuidados orientados más hacia la promoción de la salud que a la enfermedad y por tanto con algunas áreas de acción en salud mental nuevas.

## **Propuesta de la Organización Mundial de la Salud de diez áreas de acción en salud mental.**

La OMS una vez realizado el análisis de situación actual y para establecer nuevas políticas y estrategias de salud mental ha propuesto diez áreas de acción: Apoyo a los padres y a los primeros años de vida, promover la salud mental en las escuelas, promover la salud mental en el lugar de trabajo, apoyo en el envejecimiento mentalmente sano, en grupos de riesgo de trastornos mentales, prevenir la depresión y el suicidio, prevenir la violencia y el uso de sustancias nocivas, involucrar a la atención primaria y secundaria, reducir la situación de desventaja y evitar el estigma, trabajo intersectorial. Algunas de ellas conocidas y atendidas por los profesionales y algunas nuevas lo que comportará un esfuerzo de adaptación que generaran probablemente necesidades de formación para poder dar los cuidados necesarios en unos entornos terapéuticos nuevos hasta el momento.

### **1. Apoyo a los padres y a los primeros años de vida de los niños.**

La inversión en el inicio de una vida saludable influye en el desarrollo en la niñez, la adolescencia y la edad adulta. Durante el embarazo y los primeros años de vida de los padres, especialmente en los de orígenes pobres o que sufren de trastornos mentales, tienen un mayor riesgo de problemas de

# EL ENTORNO TERAPÉUTICO DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA DESDE UNA VISIÓN DE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL

salud mental y más probabilidades de fracasar en la prestación atención para sus hijos con una vida saludable desde los inicios, lo que a su vez puede conducir a un aumento de los problemas de salud mental en los niños y los trastornos que prosiguen en la adolescencia y la edad adulta, con consecuencias probables a través de generaciones.

También el uso de sustancias adictivas durante el embarazo puede causar daño al feto y al niño, duplicando el riesgo de bajo peso al nacer con consecuencias posteriores. Los retrasos en el desarrollo del lenguaje y el consiguiente fracaso en el aprendendizaje escolar reducirán la auto-eficacia, en un deficiente resultado en el rendimiento escolar y aumentará el riesgo de síntomas psiquiátricos en los adolescentes y los trastornos mentales más adelante.

En cambio un correcto cuidado de los hijos, positivo y dinámico puede aumentar la auto-estima de los niños, su desarrollo social y competencia académica y proteger contra conductas más perjudiciales y trastornos por uso de sustancias.

La educación pre-escolar mejora el lenguaje cognitivo y el desarrollo socio-emocional y conduce a largo plazo a beneficios sociales y económicos.

Los profesionales de enfermería de salud mental han de proporcionar los cuidados teniendo en cuenta los nuevos modelos de atención en salud mental y las acciones propuestas. Los objetivos son: incrementar el asesoramiento y las habilidades de los padres especialmente de riesgo, disminuir el consumo de drogas, alcohol y tabaco durante el embarazo, incrementar el acceso a la escuela a los niños en edad preescolar, especialmente de familias de riesgo.

## **2. Promover la salud mental en las escuelas,**

Las escuelas tienen una gran influencia en el comportamiento y desarrollo de todos los niños y adolescentes y proporcionan un medio eficaz para el desarrollo académico y emocional de los jóvenes, siendo un entorno terapéutico saludable susceptible de prestar cuidados de promoción de la salud y en otros de iniciar cuidados en una fase de detección precoz de posibles alteraciones, como en el caso de bajo rendimiento escolar y inicios de manifestaciones de problemas de salud mental ya que pueden aumentar el riesgo de comportamiento antisocial, la delincuencia, los trastornos por consumo de sustancias, embarazo adolescente, problemas de conducta.

Por el contrario, un enfoque holístico de la escuela aumenta el bienestar mental y reduce el riesgo de trastornos mentales de los niños y adolescentes, relacionándose la participación de la escuela en el desarrollo social y emocional positivo, el aumento del empleo y los ingresos, y el acceso a la salud, recursos sociales y comunitarios. También se debe prestar atención, en colaboración con el sector de la juventud, para identificar y llegar a la escuela especialmente en los niños marginados y los adolescentes para integrarlos en el proceso de educación y para proporcionarles promoción de la salud mental y programas de prevención de trastornos mentales.

Los objetivos en este caso son: Incrementar la promoción de la salud en la escuela, incrementar medidas de prevención trastornos mentales y de factores de riesgo en niños y adolescentes, aumentar el alcance de la educación y la promoción de la salud mental y la programas de prevención del trastorno mental de la escuela y la los niños marginados y los adolescentes.

## **3. Promover la salud mental en el trabajo**

La estrategia de Lisboa reconoce la necesidad y la renovación económica y social de Europa , insiste en la necesidad de mejorar el empleo y para mejorar la inclusión social y de género. Los factores de estrés en el trabajo aumenta el riesgo de ansiedad, depresión y agotamiento. Las condiciones de trabajo que pueden conducir a problemas de salud mental incluyen un estilo negativo de gestión, de apoyo social, de mala comunicación, de información, del ruido, de sobrecarga de trabajo, presión del tiempo, de tareas repetitivas, conflictos interpersonales, inseguridad laboral, la falta de control y autonomía de trabajo y los cambios de organización.

La prestación de formación y apoyo social en el trabajo y el desarrollo de la autonomía puede llevar a las mejoras en la competencia, estrategias de afrontamiento, satisfacción en el trabajo, capacidad de trabajo y la reducción del estrés.

## **4. Apoyo en el envejecimiento mental saludable, en grupos de riesgo de trastornos mentales,**

El rápido aumento en el envejecimiento de la población implica un cambio en la estructura demográfica de la sociedad, comportando un mayor riesgo de determinados trastornos mentales con la edad, por ejemplo la demencia y la depresión, relacionadas, las enfermedades crónicas y

# EL ENTORNO TERAPÉUTICO DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA DESDE UNA VISIÓN DE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL

disminuciones en la calidad de vida de las poblaciones mayores. Además de la pérdida de la salud y la capacidades funcionales y cognitivas, las poblaciones son más propensas a experimentar pérdidas individuales, tanto dentro de su red social, por ejemplo el duelo y disminución de los contactos sociales, así como dentro de su posicionamiento personal ante la vida, aumentando el riesgo de trastornos mentales y el suicidio. La edad, el dolor, la discapacidad visual, los accidentes cerebrovasculares, limitaciones funcionales, los acontecimientos negativos de la vida, el duelo, la soledad, la falta de apoyo social percibido y la insuficiencia de la atención aumentan el riesgo de depresión en los ancianos. La demencia clínica es la única principal causa de dependencia entre las personas mayores de 75 años.

La salud mental de poblaciones de mayor edad se puede mejorar mediante la actividad física y apoyo social. El de riesgo de la demencia es probable que se reduzca mediante la prevención de los traumatismos craneo-cerebral, y de reducir los factores de riesgo para las enfermedades cerebrovasculares.

## **5. Dirigirse a personas con riesgo de trastorno mental.**

Los diferentes grupos están en mayor riesgo de trastornos mentales especialmente personas de bajo nivel socio-económicos o que viven en la pobreza, los grupos de minorías étnicas, los inmigrantes, los refugiados y las personas sin hogar, las poblaciones que sufren el estrés de la sociedad debido a los cambios socio-políticos y económicos, las personas con discapacidad, las familias y cuidadores de personas con trastornos mentales, que sufren de una enfermedad física crónica y las transiciones de la vida experimentando, como la pérdida de empleo, divorcio, duelo, se encuentran en un riesgo particular de una mala salud mental. La carga social y económico asociado con las poblaciones de riesgo es considerable e incluye los costos crecientes del cuidado de la salud, el aumento de los costos al sistema de bienestar, y el aumento de los índices de delincuencia, las lesiones, el divorcio, y una variedad de otras consecuencias sociales y económicas.

## **6. Prevenir la depresión y el suicidio,**

La depresión y los trastornos de ansiedad están presentes al mismo tiempo, y la ansiedad puede ser un factor de riesgo para el desarrollo de la depresión posterior. La aparición de la depresión y su recurrencia está determinado por una amplia gama de factores que pueden influir en toda la vida. La depresión aumenta el riesgo de suicidio. Los trastornos por uso y la comorbilidad con la depresión aumenta el riesgo de suicidio. Los enfoques eficaces comunitarios para prevenir la depresión y el suicidio en la población deben comprender múltiples acciones y ser identificadas como una prioridad

## **7. Prevenir la violencia y el uso de sustancias nocivas,**

La agresión y la violencia existe en el hogar y en la comunidad. La violencia en la pareja ocurre en todos los países e incluye los actos de agresión física, así como la coacción sexual, abuso psicológico y el control de comportamientos. Las mujeres, especialmente de los grupos de bajos ingresos están más expuestas a sufrir la violencia. Otros tipos de violencia como el abuso y el abandono también afectan a los niños y mayor de la población que conduce a problemas de salud mental y trastornos. Los jóvenes que viven en barrios con altos niveles de delincuencia y pobreza corren un mayor riesgo de la violencia.

Los trastornos por consumo de sustancias es un trastorno mental clasificado y son co-mórbidos con una amplia gama de trastornos mentales y del comportamiento, incluida la violencia, la depresión y el suicidio. Conducen a la intoxicación y la dependencia, causan una amplia gama de daño a otros y son una causa importante de las desigualdades socioeconómicas en salud.

## **8. Involucrar a la atención primaria y secundaria,**

Los problemas de salud mental entre las personas que consultan en los centros de atención primaria de salud son a menudo expresados a través de una serie de síntomas físicos, siendo una gran proporción de pacientes que sufren de una enfermedad física, por ejemplo, entre un cuarto y un tercio de los pacientes con hipertensión, los pacientes con cáncer, pacientes con diabetes y pacientes con accidentes cerebrovascular sufren de depresión mayor. Hay un alto grado de comorbilidad entre el estado de ánimo trastornos y trastornos por consumo de alcohol. Durante un período de 12 meses, uno de cada ocho personas con un trastorno del estado de ánimo tienen un trastorno por consumo de sustancias, y, por el contrario, una de cada seis personas con un trastorno por consumo de alcohol tienen un trastorno del estado de ánimo. Educación de los

## EL ENTORNO TERAPÉUTICO DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA DESDE UNA VISIÓN DE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL

proveedores de atención de salud, de detección y la prestación de las intervenciones breves para los pacientes en atención primaria y secundaria de la salud pueden reducir el uso de sustancias nocivas, los problemas de salud mental y suicidio.

### **9. Reducir la situación de exclusión y evitar el estigma,**

La falta de ingresos, la educación y la exclusión social que resultan de las discriminaciones son algunos de los principales factores de riesgo para los trastornos mentales. La exclusión social también es el resultado del racismo, la discriminación, la estigmatización, la hostilidad y el desempleo. Estos procesos evitan que las personas participen en la educación o la formación, y el acceso a servicios y actividades de la ciudadanía.

Las personas que viven o han dejado, las instituciones, tales como las cárceles, hogares infantiles y hospitales psiquiátricos, son particularmente vulnerables. La mejora de la situación conduce a una buena salud mental, la cohesión social y el aumento de la salud física y la productividad. El estigma que a menudo asociados con problemas y trastornos de salud mental priva a las personas de su dignidad, interfiere con su participación plena en la sociedad y los abusos de sus derechos humanos. La estigmatización no es sólo sufrido por aquellos que han padecido una enfermedad mental, sino también por aquellos que tienen creencias, antecedentes culturales o de comportamiento diferentes. El estigma y la discriminación son una de las barreras cruciales a superar, si se va a promover la inclusión social y la cohesión.

### **10. Trabajo intersectorial**

Las políticas públicas integradas, como las que abordan la educación, el trabajo, la planificación urbana, la alimentación, el transporte y la pobreza también mejoran la salud mental, así como aumentar el capital social. Una mejor educación aumenta el nivel cognitivo-emocional y las competencias intelectuales, las perspectivas de empleo y reduce la desigualdad social y el riesgo de los trastornos mentales, incluyendo la depresión. La mejora de la nutrición en el desarrollo socio-económico de los niños desfavorecidos pueden llevar a mejorar el desarrollo cognitivo y educativo los resultados y la reducción del riesgo de mala salud mental. La mejora de las condiciones de vivienda pueden promover la salud mental y aumentar la seguridad, y la participación social y comunitaria.

Mejorar la forma urbana, estrategias de zonificación, los niveles de ruido y los servicios públicos pueden promover la salud urbana y ayudar a reducir el estrés, la dislocación social y la violencia. La bicicleta, caminar y el uso del transporte público ofrecen actividad física, y reducir los accidentes mortales y aumentar el contacto social. La actividad física regular promueve un sentido de bienestar y protege a las personas mayores de la depresión.

## **Conclusiones**

Los profesionales de enfermería de salud mental deben proporcionar cuidados teniendo en cuenta los nuevos modelos de atención en salud mental y las políticas y acciones propuestas por la OMS ya que ayudan a identificar nuevos escenarios terapéuticos, nos permiten reorientar el rol clásico permitiendo una amplitud del mismo que comporta un crecimiento profesional.

Este es un nuevo reto, ya que se produce un cambio importante del concepto clásico de la enfermería de salud mental, fundamentada en la atención de la enfermedad, y no en la promoción de la salud mental. Debemos apoyarnos en la experiencia que ya tienen muchos profesionales, en promoción de la salud mental de personas con trastornos mentales, para dar un paso más allá y trabajar en la dirección de esta promoción pero en personas sanas.

Este nuevo marco de trabajo para los profesionales de salud mental no puede estar anclado en los entornos clásicos terapéuticos, como hospitales o centros de salud mental, tenemos la obligación de abrir ese espacio terapéutico, adaptándonos a las nuevas necesidades sociales, y siendo capaces de establecer herramientas de promoción para la mejora y mantenimiento de la salud y la prevención de la enfermedad. Debemos involucrarnos en nuevas áreas, como centros educativos de primaria y secundaria, atención comunitaria general, medios de comunicación, asociaciones, etc.

Este es uno de los grandes retos que debemos asumir como profesionales de salud mental.

# EL ENTORNO TERAPÉUTICO DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA DESDE UNA VISIÓN DE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL

## **Bibliografía:**

WHO Health Organization. Mental Health Policy and Service Guidance Package. Human Resources and Training in Mental Health. World Health Organization . Geneve 2005.

World Health Organization. Atlas : nurses in mental health. World Health Organization Geneve 2007.

Jané-Llopis, E. & Anderson, P. Mental Health Promotion and Mental Disorder Prevention. A policy for Europe. Radboud University Nijmegen. Nijmegen, 2005.

Juvinya Canal D, Ballester Ferrando, D. La evaluación de la efectividad de programas de educación para la salud. Interpsiquis (2008). Disponible en: [http://www.psiquiatria.com/articulos/psiq\\_general\\_y\\_otras\\_areas/enfermeria/34618/](http://www.psiquiatria.com/articulos/psiq_general_y_otras_areas/enfermeria/34618/)

Ballester Ferrando D, Juvinyá Canal D. Papel del profesional de Enfermería en Educación para la Salud en prevención de drogas en adolescentes. Interpsiquis. (2004). Disponible en: [http://www.psiquiatria.com/articulos/psiq\\_general\\_y\\_otras\\_areas/enfermeria/15189/](http://www.psiquiatria.com/articulos/psiq_general_y_otras_areas/enfermeria/15189/)

Ballester Ferrando, D.; Freixas, M.D. Rol del enfermo mental en el proceso de cambio e integración. En: Recursos y programas para la salud mental. Enfermería Psicosocial II. Madrid: Enfo Ediciones; 2008. p. 477-494.

Ballester Ferrando, D.; Freixas, M.D. Recursos y programas de desarrollo e integración comunitaria. En: Recursos y programas para la salud mental. Enfermería Psicosocial II. Madrid: Enfo Ediciones; 2008. p. 459-475.