

# LA ENFERMERA ESPECIALISTA EN SALUD MENTAL DE ENLACE E INTERCONSULTAS: TRANSITANDO HORIZONTES

Zahino López, Vanesa / Casín Galván, Guillermo



## INTRODUCCIÓN

Las **Enfermeras de Enlace e Interconsultas de Salud Mental** no existen en todos los hospitales de nuestro SNS. Algunas, llevamos tiempo transitando este camino que empezó siendo una senda, y esperamos que se convierta en una vereda, un camino más ancho y reconocido, una realidad para todos los hospitales de nuestro sistema sanitario. Transitamos horizontes, y por qué horizontes? porque el límite visual entre cielo y tierra va a depender siempre de nuestra posición y con ello nos referimos a la gran variabilidad de nuestro trabajo que siempre va a depender de los distintos programas que existan en el hospital donde trabajemos.

Durante la hospitalización se pueden vivir acontecimientos estresantes relacionados con la enfermedad, la pérdida de intimidad, el aislamiento, las normas y dinámica hospitalaria, la falta de autonomía, depender de otros y la incertidumbre relacionada con el diagnóstico y pronóstico. Hay que tener en cuenta los factores emocionales y psicopatológicos además del contexto sanitario y sociofamiliar para que el paciente y familia puedan adaptarse a su nueva situación de salud y utilicen estrategias de afrontamiento adecuadas para encarar el ingreso, la enfermedad, sus secuelas e incluso la muerte.

El **Programa de Enlace e Interconsultas** en Salud Mental detecta comorbilidad psíquica en los pacientes ingresados en servicios médicos o quirúrgicos para instaurar un tratamiento adecuado. Esta atención especializada va a influir en la forma de afrontar la enfermedad, duración del ingreso, en la implicación del paciente en su recuperación y en la despatologización de las conductas adaptativas reactivas al proceso de enfermedad.

## OBJETIVOS

- Detectar la morbilidad psíquica y las necesidades del paciente y familia, favorecer la recuperación, disminuir estancias hospitalarias e incrementar el nivel de satisfacción del paciente
- Instruir a los profesionales sobre conductas adaptativas reactivas a los procesos de enfermedad para favorecer la despatologización de las conductas reactivas causantes de las solicitudes de interconsultas

## MÉTODO

El Programa de Enlace e Interconsultas de SM está formado por 3 psiquiatras, 1 psicóloga clínica y 1 enfermera especialista en SM.

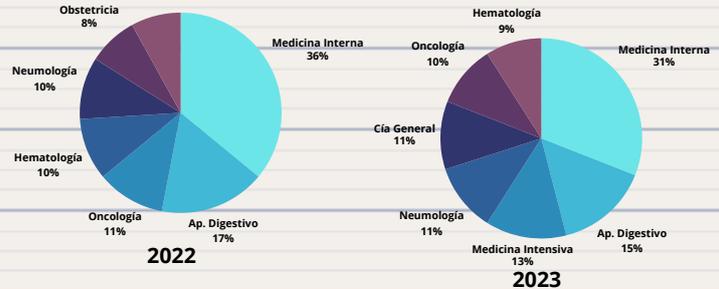
Nuestra actividad asistencial puede ser programada (programas en colaboración con otras UGC) o no programada, con la atención a las IC dirigidas a pacientes mayores de edad ingresados en el H. General, de Rehabilitación y Traumatología, H. de la Mujer y H. Muñoz Cariñanos.

Se analizó el registro correspondiente de ICs atendidas en el año 2023 y se han comparado con los resultados de 2022 realizando un análisis observacional descriptivo transversal retrospectivo donde se observa qué UGC han realizado un mayor nº de IC, cuáles han sido los diagnósticos episódicos y qué tipo de intervenciones han sido las más frecuentes.

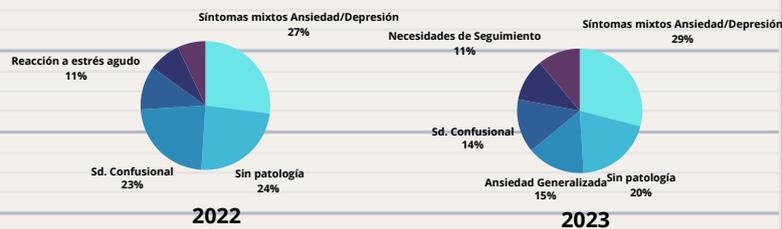
## RESULTADOS

En el registro del año 2022 el nº de IC atendidas fueron de 907 ICs totales y en 2023 fueron de 816 ICs. De ellas enfermería atendió de forma independiente 68 y en colaboración con otro miembro del equipo 34; siendo un total de 102 ICs.

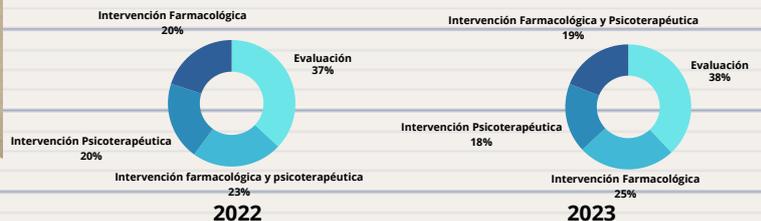
### UGC con mayor nº de Ics



### Diagnósticos Episódicos



### Tipo de Intervención



## CONCLUSIONES

- En los dos años comparados los principales demandantes de ICs son M. Interna y Ap. Digestivo, sin embargo, grandes consultores como Oncología y Hematología en el 2022 disminuyen su demanda pudiendo estar relacionado con la instrucción en despatologización y normalización de reacciones adaptativas.
- En el caso de los diagnósticos episódicos se repiten como más frecuentes la variable Síntomas mixtos Ansiedad/Depresión y la variable "Sin Patología". Observamos que Sd. Confusional pasa de un 3º puesto a un 4º pudiendo estar relacionado con el asesoramiento e identificación precisa de las patologías candidatas a asistencia en SM.
- El hecho de que "Reacción a estrés agudo" pase de un 4º puesto a descender más de los 6 primeros refuerza la interpretación de que el trabajo de despatologización del dolor emocional está obteniendo sus frutos
- En cuanto al tipo de intervención, la evaluación es la principal, y ha habido un descenso de la Intervención farmacológica de un 2º a un 4º puesto que representaría un mayor peso de las intervenciones dirigidas a mejorar el afrontamiento del proceso de salud.

## BIBLIOGRAFÍA

Lobo A, Farré JM, Gómez I, Parramón G. Psiquiatría Psicósomática y de Enlace. Sant Cugat del Vallés. Ed, Siglantana. 2021.