

Evaluación del nivel del conocimiento que tiene el personal de enfermería sobre la guía de manejo de Trastorno Afectivo Bipolar (TAB)

Testing the knowledge level that nursing workers have about bipolar affective disorder (BAD) management guide

Lady Lizcano^{*}
Johana Gallardo- Leyder Moncada^{**}
Karen Nieto - Yanet Ortiz^{**}
Angie Carrillo - Estefany Durán^{**}

Resumen

El Trastorno Afectivo Bipolar (TAB) ocupa el primer lugar de las quince primeras causas por consulta externa en el año 2009 con 1.423 casos sobre un total de 7.177 consultas.

La investigación realizada tiene como objetivo determinar el nivel de conocimiento del personal de enfermería que labora en una Empresa Social del Estado especializado en psiquiatría.

La prevalencia de esta patología hace relevante la evaluación de la guía del Trastorno Afectivo Bipolar (TAB)

El instrumento utilizado fue aplicado a 52 trabajadores de la institución, arrojando como resultado un bajo nivel de conocimiento con relación a la aplicación guía de atención de enfermería de manejo para el paciente con Trastorno Afectivo Bipolar (TAB).

Palabras claves

Enfermería, paciente bipolar, Protocolo de cuidado.

Abstract

The Bipolar affective disorder (BAD) is the first of the fifteen leading causes of external consultation in 2009 with 1,423 cases of a total of 7177 medical consultations.

The research aims to determine the knowledge level of nurses working in a social state enterprise who have specialization in psychiatry.

The prevalence of this disorder becomes relevant to the evaluation of Bipolar Affective Disorder Guide (TAB)

The instrument used was applied to 52 workers of the institution, yielding results in a low level of knowledge regarding the application guide nursing care management for patients with Bipolar Affective Disorder (BAD).

Keywords

Nursing bipolar patient, careful protocol.

Introducción

Según el estudio Nacional de Salud Mental (ENSM). Existe una tasa ponderada del 87,7% en

* Enfermera Profesional, Docente, Universidad Francisco de Paula Santander
E-mail: holuna4@hotmail.com

** Coinvestigadores, Estudiantes Programa de Enfermería, Universidad Francisco de Paula Santander. Email: alexanet14@hotmail.com

Recibido: 25 de Octubre/10 Aceptado: 29 de Abril/11

cinco regiones de la población colombiana cuyos habitantes tienen un hogar fijo, con edades de 18 a 65 años, se denotó que el 40,1% de la población reportó haber tenido alguna vez en su vida uno o más de los 23 trastornos basados en el DSM-IV (Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales), el 16% de la muestra evidenció trastornos mentales, y el 4,9% de la población estudiada ha intentado suicidarse alguna vez en la vida.¹

La Organización Mundial de la Salud (O.M.S) afirma que el trastorno bipolar se ha clasificado como la sexta causa mundial de carga social y sufrimiento, y la sexta en discapacidad entre los jóvenes.

Debe tenerse en cuenta el alto porcentaje de personas diagnosticadas con este trastorno, que realizan intentos de suicidio. Aproximadamente 1 de cada 5 personas con este trastorno realizará un intento de suicidio. Este porcentaje de intentos de suicidio es 30 veces superior al registrado entre la población en general.²

Debido a esta problemática de tipo psicosocial presentada con frecuencia en el país, se ha hecho indispensable fortalecer en diferentes regiones la creación de instituciones y programas que ayudan a personas que padecen enfermedades mentales a hacer más llevadera su situación y la de sus familias quienes sufren frente al dolor de su ser querido sintiendo frustración por no saber cómo ayudarlo.

Lo que representa un reto para el sistema de salud

creando la necesidad de enfocar más su atención y recursos hacia el tratamiento oportuno de enfermedades mentales.

El Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de Atención en Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SOGCS), es el conjunto de instituciones, normas, requisitos, mecanismos y procesos deliberados y sistemáticos que desarrolla el sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud en el país.

En Cúcuta existen entidades públicas y privadas que brinda atención integral intrahospitalaria y medicina especializada como psiquiatría, psicología, trabajo social, y terapia ocupacional a pacientes con trastornos mentales.

Existe la necesidad de implementar un método o instrumento que permita identificar si el personal de enfermería que forma parte de la Institución conoce y aplica la guía de manejo de Trastorno Afectivo Bipolar. La aplicación de un instrumento evaluativo le permitirá a la institución conocer las debilidades y fortalezas de su personal para de esta manera realizar acciones encaminadas al mejoramiento de la atención de sus pacientes.

El Trastorno Afectivo Bipolar (TAB) ocupa el primer lugar de las quince primeras causas por consulta externa en el año 2009 representando el 19.8%, y en las quince primeras causas por egresos hospitalarios en el 2009 ocupa el tercer lugar, 114 casos sobre 1.088 egresos, lo cual representa el 10.4%. El onceavo lugar lo ocupa el Trastorno Afectivo Bipolar con episodio Hipomaniaco presente con 20 casos sobre 1.088 egresos con un porcentaje de 1.8%.³

¹ Posada J, Aguilar S, Magana C y Gomez L. Prevalencia de trastornos mentales y uso de servicios: resultados preliminares del Estudio nacional de salud mental Colombia, 2003. Revista Colombiana de Psiquiatría. Bogotá 2004; 33(3): [p. 8] Disponible en: URL: http://www.scielo.unal.edu.co/scielo.php?pid=S0034-74502004000300002&script=sci_arttext Citado Marzo 23, 2010.

² Organización Mundial de la Salud (OMS). CIE10: Clasificación de los Trastornos Mentales acorde a los criterios de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Psicología Jurídica-Forense; [25 páginas]. Disponible en: URL: http://www.psicocactiva.com/cie10/cie10_19.htm Citado Marzo 20, 2010.

³ Hospital Mental Rudesindo Soto. Base de datos Departamento de Estadística del 2009. 15 primeras causas por egresos hospitalarios, 15 primeras causas por consulta externa

Teniendo en cuenta que el Trastorno Afectivo Bipolar (TAB) es una de las formas más severas de enfermedad mental que compromete por igual personas de uno u otro sexo, en todas las edades y es padecido por el 3%-5% de la población. Es la entidad psiquiátrica la que presenta mayores índices de recurrencia y si no es tratada en forma adecuada, el 15% de los pacientes sucumbe ante el suicidio, razón por la cual el Trastorno Afectivo Bipolar (TAB) constituye la tercera causa de mortalidad en el grupo de población comprendida entre los 15-24 años de edad.⁴

Es importante tener en cuenta que el primer episodio puede presentarse a cualquier edad, desde la infancia hasta la adultez. La frecuencia de los episodios y la forma de las recaídas y remisiones pueden ser muy variables, aunque las remisiones tienden a ser más cortas y las depresiones más frecuentes y prolongadas al sobrepasar la edad media de la vida.⁵

La guía de manejo Trastorno Afectivo Bipolar es una herramienta esencial para el personal de enfermería la cual contiene pautas específicas que permite brindar una adecuada atención al paciente para reducir la posibilidad de que vuelva a presentar un nuevo episodio maniaco – depresivo.

Materiales y Métodos

Se realizó un estudio descriptivo-trasversal a 52 empleados del departamento de enfermería que laboran en una Empresa Social del Estado (E.S.E) especializada en el área de psiquiatría de la ciudad de Cúcuta. Se aplicó un instrumento evaluativo el

cual consta de veinte preguntas de las cuales quince hacen referencia al conocimiento científico sobre la guía por lo tanto tendrán un valor de 0 a 5 y las cinco preguntas restantes permiten determinar la importancia, uso y factores que influyen en el desconocimiento de su existencia por lo tanto no reciben valor numérico.

En las pregunta 6 hasta la 20 se estableció un valor por pregunta del 0.33.

El personal que obtuvo una calificación de 0 a 2.99 presenta un nivel de conocimiento bajo, los que lograron una calificación de 3 a 3,5 están en un nivel de conocimiento medio, y los participantes cuya calificación fue de 3,6 a 5 se encuentran en un nivel de conocimiento bueno en cuanto al contenido de la guía de manejo para pacientes con Trastorno Afectivo Bipolar.

Se emplean técnicas y métodos de investigación cuantitativa, descriptiva en la cual no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada de variables psicológicas, sociales y laborales del personal de enfermería.

Objetivos

Objetivo General

Determinar el nivel de aplicabilidad que hace el personal de enfermería acerca de la guía de manejo Trastorno Afectivo Bipolar.

Resultados y Discusión

Aplicabilidad guía de manejo Trastorno Afectivo Bipolar

Al aplicar el instrumento evaluativo sobre la Guía de manejo del Trastorno Afectivo Bipolar (TAB) a

⁴ Téllez J. Nuevos aspectos clínicos del trastorno afectivo bipolar tipo I. Avances en Psiquiatría Biológica 2005; 6:6-31. Disponible en : URL: <http://www.psiquiatriabiologica.org.co/avances/vol6/articulos/2%20nuevos.pdf> Consultado Marzo 18, 2010.

⁵ Ibid., p. 7

los 52 trabajadores del departamento de enfermería, se puede apreciar que 36 de ellos contestaron a la evaluación representando el 69% y 16 no contestaron representando el 31% de la población de estudio argumentando motivos éticos.

Según los datos obtenidos en la investigación el 98% del personal de enfermería cree que la guía de manejo del Trastorno Afectivo Bipolar (TAB) es una herramienta útil para su trabajo, sustentando que sirve de base para la realización correcta de los procedimientos que se le practica a este tipo de pacientes, cabe anotar la necesidad expresada de la implementación de nuevas estrategias para la socialización de la misma, una parte significativa del personal no conoce la existencia de la guía argumentando que nunca se les socializó.

Se puede inferir que la mayoría del personal de enfermería tiene claridad con respecto a la definición del Trastorno Afectivo Bipolar (TAB), las características del paciente con esta patología, las causas más comunes para el desarrollo de la enfermedad, los criterios para diagnosticar la acción de los fármacos y los profesionales que solicitan valoración por otra especialidad de la salud. En contraste, se evidencia que el personal de enfermería tiene una menor claridad en relación a la clasificación del Trastorno Afectivo Bipolar (TAB), y los fármacos que más se utilizan en el tratamiento de esta patología.

La mayoría del personal de enfermería conoce las alteraciones que se presentan en el área de porte y actitud en el paciente con Trastorno Afectivo Bipolar (TAB).

Las respuestas en el cual el personal de enfermería no acertó fueron las siguientes: planteamiento de diagnósticos de enfermería apropiados para

esta patología, identificación del área que no se encuentra afectada y al realizar la valoración neurológica el tipo de orientación afectado de la tres esferas (Tiempo, lugar y espacio) y la educación que se le debe brindar a la familia del paciente.

Aspectos que pueden resultar para la mayoría del personal al cual se le aplicó el instrumento evaluativo fue al personal auxiliar, teniendo en cuenta que este en su formación vocacional no incluye aspectos como la formulación de diagnósticos de enfermería.

Conclusiones

Los factores que influyen para que el personal de enfermería no ejecute la guía de atención de trastorno afectivo bipolar, está en el desconocimiento de esta, comprendiendo que la mayoría del personal es nuevo, otro factor que influye es la no implementación de un sistema evaluativo para medir el grado de conocimiento y acciones de cuidado del personal acerca de la guía.

El personal de enfermería tiene un bajo nivel de conocimiento con relación a la guía de atención de enfermería de manejo Trastorno Afectivo Bipolar sin embargo sus fortalezas se centran en las características de la enfermedad y los fármacos a utilizar lo cual es fundamental para implementar satisfactoriamente un tratamiento.

El personal de Enfermería expresa claramente la necesidad de la socialización de las guías de atención para fundamentar la atención prestada a los pacientes que así lo requieran, lo cual demuestra el compromiso de los trabajadores de la entidad para con sus beneficiarios.

El personal de salud debe continuar ampliando

sus conocimientos, la aplicación de la guía permite la valoración y el manejo efectivo del paciente con Trastorno Afectivo Bipolar.

El principio fundamental de enfermería es contribuir al mejoramiento de la calidad de vida del paciente y la prolongación de la vida es su principal objetivo.

Referencias Bibliográficas

(1) Posada J, Aguilar S, Magana C y Gomez Luis. Prevalencia de trastornos mentales y uso de servicios: resultados preliminares del Estudio nacional de salud mental Colombia, 2003. Revista Colombiana de Psiquiatría. Bogotá 2004; 33(3): [p. 8] Disponible en: URL: http://www.scielo.unal.edu.co/scielo.php?pid=S0034-74502004000300002&script=sci_arttext Citado Marzo 23, 2010.

(2) Organización Mundial de la Salud (OMS). CIE10: Clasificación de los Trastornos Mentales acorde a los criterios de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Psicología Jurídica-Forense; [25 páginas]. Disponible en: URL: http://www.psicoadactiva.com/cie10/cie10_19.htm Citado Marzo 20, 2010.

(3) Hospital Mental Rudesindo Soto. Base de datos Departamento de Estadística del 2009. 15 primeras causas por egresos hospitalarios, 15 primeras causas por consulta externa.

(4) Téllez J. Nuevos aspectos clínicos del trastorno afectivo bipolar tipo I. Avances en Psiquiatría Biológica 2005; 6:6-31. Disponible en: URL: <http://www.psiquiatriabiologica.org.co/avances/vol6/articulos/2%20nuevos.pdf> Consultado Marzo 18, 2010.

Bibliografía

(1) Cadenas I, Diez C, García M, Jaen A, Martínez Á, Zamora B. Manual de cuidados de enfermería en psiquiatría. Complejo Asistencial de León. Febr. 2007:6-40. Disponible en: URL: <http://www.enfermerialeon.com/manualpsiquiatria> - Citado Marzo 23, 2010.

(2) Ministerio De La Protección Social. Decreto 1011de 2006 Artículo 3 (Abril 3 de 2006). Republica de Colombia. - Citado Marzo 21, 2010.

(3) Comisión Nacional Para La Protección De Sujetos Humanos De Investigación Biomédica Y De Comportamiento. Informe De Belmont. Principios éticos y directrices para la protección de sujetos humanos de investigación. [13 Páginas].

(4) Pinilla M. Capítulo XVI Manejo de Enfermería en urgencias Psiquiátricas, 2005:1474-1483. Disponible en: URL: <http://www.aibarra.org/Apuntes/criticos/Guias/Enfermera> Citado Marzo 21, 2010.

(5) Romeu IJ. Trastorno Bipolar, ciclotimia 2009: [26 Páginas] Disponible en: URL: http://drromeu.net/trastorno_bipolar.htm Citado Marzo 03, 2010