

JOSÉ MANUEL RAMOS SUÁREZ; OBDULIA ROMERO MORA; MARÍA JESÚS FERNÁNDEZ ROMANA; FRANCISCA PAULA OLIVARES BELLÓN; MANUEL JESÚS GARCÍA MARTÍNEZ. Servicio de Urología de los Hospitales Universitarios Virgen del Rocío de Sevilla

La enfermería urológica en el siglo XXI: *Humor + Risa = Salud*

EVOLUCIÓN HISTÓRICA DE LA RISOTERAPIA

Diferentes corrientes filosóficas conocen desde hace siglos la importancia de la risa y el sentido del humor, y lo promueven de forma proclive. Hace más de 4.000 años había en el antiguo imperio chino templos donde las personas se reunían para reírse, con la finalidad de equilibrar su salud.

En las culturas ancestrales de tipo tribal existía la figura del doctor payaso o payaso sagrado, un hechicero vestido y maquillado que ejercitaba el poder terapéutico de la risa para curar a los guerreros enfermos.

Aunque el humor había sido estudiado en profundidad por nombres tan importantes como Henry Bergson (premio Nobel 1927) o Sigmund Freud, quien atribuyó a las carcajadas el poder de liberar al organismo de energía negativa, algo que ha sido científicamente demostrado, pues el cortex cerebral emite impulsos negativos un segundo después de comenzar a reír.

El doctor Lee Berk descubrió, a través de análisis de sangre, importantes reducciones en las concentraciones de hormonas de la tensión y un incremento en la respuesta inmune en los pacientes que dentro de su estudio habían visto previamente videos cómicos. A partir de entonces se comenzó a utilizar la técnica de la terapia de la risa en los hospitales de distintas naciones del mundo.

Normand Cousins en 1979 llamó la atención de la comunidad científica internacional sobre las extraordinarias posibilidades terapéuticas de la risoterapia. En su libro «Anatomía de una enfermedad» descubre los efectos que tiene la risa en la curación de su espondilitis anquilosante, pues tras ver películas cómicas lograba estar hasta dos horas sin dolor.

Pacht Adams, el doctor payaso, así llamado por sus pacientes, fue quien mejor se adaptó a esta corriente, siendo uno de los mejores referentes en este tema, sobre todo

desde que se proyectara una película sobre los métodos no convencionales de curación.

En España, la risoterapia es un método en auge, pues existen centros o escuelas que enseñan a reír para reducir el estrés. Diferentes hospitales utilizan la risoterapia entre pacientes y familiares.

Salud Inteligente es la escuela más importante de risoterapia en Barcelona. Está dirigida por M^a Cruz Ródenas, que lleva 20 años dedicada a la risa; en su escuela se han formado la mayoría de los risoterapeutas del país.

INTRODUCCIÓN

¿Es posible una asistencia sanitaria sin la rigidez de los parámetros de conducta y comunicación establecidos? Esta es la pregunta que nos abrió la puerta para iniciar el presente trabajo. ¿Qué pasaría si, al menos por un día, todo fuera divertido en nuestra unidad de hospitalización?; Llenarla de color, música, risa e ilusión por vivir incluso dentro de la frialdad de un hospital.

Todos estos interrogantes surgieron a raíz de un curso de desarrollo en técnicas de comunicación. Dicho curso sigue impartiendo a todos los trabajadores del Servicio Andaluz de Salud que lo deseen; desde él se fomenta una actitud positiva a la hora de resolver conflictos y de vivir el día a día laboral: mantener el buen humor y la sonrisa da la mejor de las herramientas para conseguirlo.

Como ya hemos dicho, una de las personas referente en el terreno de unir humor y salud es el doctor Pacht Adams. Si él puede ser payaso y sanitario para mejorar el estado de salud de sus pacientes, ¿por qué nosotros no? En un principio aparecieron las lógicas dudas por lo novedoso del asunto en una unidad de adultos, pero rompimos barreras y nos arrojamos de lleno a la faena de conseguir inundar de alegría nuestra unidad; para ello, ¿qué mejor que crear

un Día del Humor?, un día en el que todos nuestros propósitos se pudieran llevar a cabo.

Una vez conseguidos los permisos para la realización del proyecto, por parte de la Subdirección de Enfermería y el coordinador médico del servicio, nos pusimos manos a la obra. Este trabajo expondrá el proceso de preparación-ejecución y recogerá los resultados del mismo.

La risoterapia y el sentido del humor pueden llegar a ser uno de los mejores cuidados enfermeros del siglo XXI. Dentro del lenguaje corporal, la risa está definida como el movimiento de la boca, del rostro y otras partes del cuerpo que demuestran alegría. La risa es la expresión de una emoción debida a diversos elementos intelectuales y afectivos; sus efectos beneficiosos para la salud están demostrados en diferentes estudios y publicaciones; por eso, las enfermeras del Servicio de Urología de los HHUU Virgen del Rocío, nos propusimos:

- Incluir la risa como actividad profesional, para favorecer la recuperación pronta de nuestros pacientes.
- Crear un ambiente distendido y amable entre profesionales, familiares y enfermos.
- Demostrar que la alegría y la curiosidad son elementos que nos revitalizan.
- Mostrar que hay amor y cariño en un hospital.
- Hacer ver que las expresiones de alegría no estén reñidas con el ámbito hospitalario y se puedan incluir en el proceso de la salud y la enfermedad.

Se ha comprobado que la risa es un método para afrontar mejor la vida, cambiando la forma de pensar de negativa a positiva: el estado emocional y la percepción se transforman gracias al desarrollo de la alegría, el optimismo y el humor.

Nos planteamos como objetivo en este trabajo valorar los efectos de la risa y el buen humor en nuestro servicio, incluyendo a pacientes, familiares y personal en el área de hospitalización.

MATERIAL Y MÉTODO

Al realizar este trabajo lo primero que nos planteamos fue establecer una fecha para la ejecución del proyecto. Como quisimos dar a la fecha un toque de humor, nos decidimos por el día 13 de diciembre del 2005, martes; así, nos reíríamos también de las posibles supersticiones negativas que se le aplica a los martes 13 en nuestra cultura.

Decidimos crear un fondo y comprar todo el material necesario para que el color y la alegría lo inundaran todo. En este punto, hemos de decir que con la colaboración económica de los médicos del servicio casi hubo bastante.

Tras obtener el permiso de los jefes correspondientes, decidimos informar de nuestro propósito, con tres días de antelación, a los pacientes que se encontraban ingresados en nuestra unidad, sobre todo a los que preveíamos que permanecerían en dicha fecha; también creímos adecuado informar al resto de los profesionales del centro. Para ello elaboramos un tríptico que repartimos por todas las unidades. Todos mostraban su sorpresa y nosotros requeríamos su colaboración si lo creían oportuno. Trabajadores de dis-

tintos estamentos se unieron al proyecto, incluso de fuera de nuestro hospital.

En el tríptico se explicaba nuestro propósito, y los efectos que la risa y el buen humor ejercen en nuestro cuerpo:

- Se utiliza como terapia para superar problemas tanto físicos como psicológicos.
- Sube los niveles de endorfinas. Sustancia que disminuye el dolor y te favorece la autoestima.
- Baja los niveles de cortisol. Hormona que aumenta el estrés.
- Estimula el sistema inmunológico y la actividad cerebral.
- Libera tensiones de las articulaciones y los músculos con los movimientos que produce.
- Aumenta el aporte de oxígeno en tus pulmones y por lo tanto en todo tu organismo.
- Mueve músculos que habitualmente no usamos.
- Las carcajadas crean una fatiga sana que induce al sueño.
- Lo único negativo que tiene es que, si estás recién operado y te ríes, la herida te duele. ¡Alguna pega tenía que tener!

Una invitación especial se hizo a los pacientes del Servicio de Oncología, dada la proximidad física que tienen con nosotros. Se repartió también el tríptico por las habitaciones; así, si observaban algo anormal no se alarmarían y, a la vez, les animábamos a participar con nosotros en el día en que el buen humor sería nuestro gran aliado.

Fue muy importante que los pacientes estuvieran escrupulosamente informados, porque transmitieron a sus familiares y a las personas que iban ingresando en los días previos el objetivo de la celebración del Día del Humor.

Como queríamos que a través de todos los sentidos la alegría estuviera presente, fuimos aportando ideas y estos fueron los resultados:

- Adornamos paredes y techos de estancias comunes y de habitaciones con guirnaldas, farolillos y globos de alegres colores.
- Pusimos servilletas de colores chillones en las bandejas, para ello contamos con la colaboración del personal del office.
- Colocamos una mesa con distintos productos alimenticios, para que todo aquel que quisiera tomara lo que le apeteciera (incluido productos para diabéticos y bajos en sal).
- Adornamos el control de enfermería igual que las habitaciones.
- Vestimos uniformes informales, con un toque carnavalesco, cada uno a su gusto y según su imaginación.
- La música que sonara debía ser desenfadada y alegre.
- Compramos muñequitos de goma, para que sus sonidos nos transportaran a la niñez.
- La medicación oral se sirvió envuelta en papel de color como si fueran caramelos.
- Repartimos pegatinas anunciando el Día del Humor a todos los que pasaran por nuestra unidad, extendiendo de esa manera por el centro el evento.
- Mantuvimos una actitud alegre dentro de un día habitual de trabajo, contando chistes, bailando y cantando con familiares y pacientes.
- Montamos un guiñol con la colaboración de una administrativa y una enfermera de atención primaria.

Los paciente y familiares pudieron aportar su ideas, y colaboraron con sus escritos en cartulinas de colores; incluso uno de ellos encargó una gran tarta con el eslogan de Humor + Risa = Salud, que se incluía en el tríptico.

Pasamos unas encuestas de satisfacción, para todo aquel que quisiera cumplimentarla voluntaria y anónimamente. De esta manera podríamos evaluar la consecución de objetivos. La entregamos impresa en distintos colores para seguir la tónica alegre del día; se hicieron preguntas cerradas y dejamos abierta la posibilidad de comentarios para mejorar próximos eventos. La encuesta fue la siguiente:

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN SOBRE EL DÍA DEL HUMOR

Martes 13 de diciembre de 2005.
Servicio de Urología (Unidad de Hospitalización),
Hospital General de los HHUU Virgen del Rocío.

Tras haberse celebrado el Día del Humor, nos gustaría conocer tu opinión sobre el mismo, para así poder mejorarlo en próximas ediciones si fuese el caso.

1. ¿Te ha gustado participar en el Día del Humor?

Sí No

2. ¿Te has sentido más alegre y con mejor humor durante este día?

Sí No

3. ¿Has percibido la participación de todos (pacientes, familiares y personal) en este día?

Sí No

4. ¿Crees que las actividades realizadas son las adecuadas para celebrar este día?

Sí No

Si se te ha ocurrido alguna actividad que pueda incluirse en futuras celebraciones, escríbela aquí:

5. ¿Te gustaría que este día se volviese a celebrar en el hospital?

Sí No

Comentarios:

HUMOR + RISA = SALUD
¡RECUÉRDALO!

RESULTADOS

Pudimos comprobar los efectos beneficiosos del humor y la risa en nuestra unidad; incluso pacientes, profesionales y familiares de otros servicios acudieron para participar en este día, sobre todo los del servicio de Oncología, a los que visitamos para invitarlos a nuestra ala bailando una conga con familiares y pacientes de Urología.

Durante la experiencia no tuvimos ninguna incidencia desagradable; la llamada a los timbres fue prácticamente nula; no se reclamó analgesia alguna; los pacientes y familiares estuvieron más alegres, comunicativos y colaboradores que ningún otro día, se realizaron todas las labores previstas como curas, preparaciones para quirófanos y recepción de los mismos, registros, etc.

El 100% de los pacientes contestaron afirmativamente a las preguntas de la encuesta, y en los comentarios destacaron frases como:

■ ¡Genios!, habéis logrado que todos hayamos tenido un momento de amistad y alegría. Gracias.

■ Ojalá todo esto sea contagioso a otras plantas. Gracias.

■ Desearía que este día se multiplique por 365.

■ Es positivo para la rutina y el ánimo de los pacientes y del personal.

Como se puede comprobar por los comentarios, el ambiente fue muy distendido y cordial.

CONCLUSIONES

Por todo lo expuesto, el Día del Humor fue un gran éxito y nos dio la posibilidad de relacionarnos y comunicarnos desde la alegría y la risa, desde el retorno a la niñez en un mundo adulto repleto de arquetipos, que pueden difuminarse con sólo la sencillez y sinceridad de la risa. ▼

FUENTES Y BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA

Anatomía de una enfermedad, 1979, Nomand Cousins.

www.risa.salud.com

www.rock.com/pacht.hotmail

www.naturamedi.com/risoterapia.hotmail

www.enbuenasmanos.com

www.jubilo.es

www.proyecto.org/risoterapia.hotmail

Queremos hacer extensivo nuestro agradecimiento a las diferentes personas que hicieron posible este evento: Subdirección de Enfermería del hospital, coordinador médico del servicio, personal sanitario y no sanitario, familiares y pacientes.

Un agradecimiento especial para Marta Ligioiz y para todas las personas que, con su risa y actitud, saben dar un nuevo sentido a la vida.

ANA MARÍA ÁLVARO SÁNCHEZ, DUE; VANESA RUIZ LUJÁN, DUE; MARÍA CRUZ CARRASCO GARCÍA, DUE; ELENA ROMERO MARÍ, Supervisora de Hospitalización Quirúrgica.

Fundación Hospital Alcorcón. Hospitalización Quirúrgica. Área de Urología. Alcorcón, Madrid 2006

Fomento del autocuidado en pacientes con incontinencia urinaria

INTRODUCCIÓN

La pérdida involuntaria de orina es un problema que puede generar en las personas que lo padecen sensación de inseguridad, de apatía, e incluso de cólera, dependencia o vergüenza. Llegando a la depresión y negación de quienes lo padecen. La pérdida de confianza y autoestima debido a la carencia de higiene personal empeora la situación.

La prevalencia de la IU es difícil de precisar. Los datos exactos varían considerablemente en función de los estudios epidemiológicos de un 2% a un 55%. Esto es debido, sobre todo, a diferencias en los criterios de evaluación para la incontinencia urinaria (métodos diagnósticos utilizados, intensidad de la pérdida de orina), diferencias en relación a la población investigada y, en menor grado, diferencias en función del país de estudio.

También hay que tener en cuenta que sólo del 20 al 30% de la población que lo padece, acude a un especialista.

En general las mujeres sufren más incontinencia urinaria que los hombres.

El número de casos también aumenta con la edad, siendo los pacientes ancianos los que presentan la más alta frecuencia de incontinencia urinaria (40%). Esta proporción se incrementa hasta el 75% de los pacientes con deterioro mental severo.

La incontinencia de esfuerzo es la más frecuente en mujeres menores de 75 años, y al aumentar la edad, la incontinencia de urgencia pasa a ser el tipo más frecuente de incontinencia en la mujer.

La OMS calcula que un 35% de las mujeres están afectadas de esta dolencia en algún momento de su vida.

Entre los 30 y los 60 años se reduce al 25%, aumentando después de los 80 años.

Dicho todo lo anterior, podemos decir que lo que nos ha llevado a la elaboración de este trabajo es una serie de razones, entre las que podríamos destacar las siguientes:

Se trata de un problema de salud bastante común en el anciano. La incontinencia urinaria de éste puede obedecer a diferentes causas, unas más simples y evidentes y otras más complejas.

No se puede seguir pensando que la incontinencia apare-

ce como consecuencia directa del envejecimiento, sino que lo razonable sería considerar a la incontinencia como un síntoma de que algún sistema de nuestro organismo falla, y darnos cuenta de que genera importantes repercusiones que influyen considerablemente sobre la calidad de vida.

Muchos profesionales sanitarios no han recibido una adecuada formación en este tema, y tenemos que tener claro que todo paciente con incontinencia tiene derecho a ser adecuadamente valorado y tratado, porque existen posibilidades reales de curación o de mejoría.

Hoy en día podemos decir que estamos ante una epidemia silenciosa, que sobre todo padecen las mujeres.

No sufra en silencio este problema de salud, y si padece incontinencia de orina consulte a un profesional de la salud lo antes posible.

PROPÓSITO Y OBJETIVOS

Nuestro propósito es educar y entrenar al personal de enfermería en medidas de prevención 1ª y 2ª ante la incontinencia urinaria (IU).

Nuestro objetivo es definir en qué momento el personal de enfermería inicia la educación del paciente, tanto en medidas de prevención de la IU como en el mantenimiento de los ejercicios de fortalecimiento pélvico, consiguiendo así la mejora del autocuidado del paciente.

Como segundo objetivo queremos conseguir que los pacientes conozcan e integren los conocimientos enseñados por el profesional sanitario para la mejora de su autocuidado.

PLAN DE ACTUACIÓN. FORMACIÓN A DUE

Antes de nada hay que tener claro ¿qué entendemos por suelo pélvico? Conocemos como suelo pélvico al grupo de músculos (perineo) limitados por las nalgas, los muslos y la pelvis, que proporcionan el sostén a toda la parte baja del abdomen (vejiga de la orina, útero o matriz e intestino inferior).