

1.- INTRODUCCIÓN

La realización de grupos de familias y de pacientes en salud mental es una de las competencias específicas de la especialidad de enfermería especialista en salud mental según regula la orden del Ministerio de Sanidad (1). Es por ello que la enfermería especialista en salud mental centran los cuidados no solo a nivel individual sino también a nivel grupal. El trabajo en grupo aporta ventajas terapéuticas sobre el trabajo individual como por ejemplo, un mayor impacto, eficiencia, función didáctica, reforzamiento mutuo, modelos de afrontamiento positivos e incremento de los objetivos individuales entre otros.

Para ello necesitamos espacios de trabajo grupales basados en el ambiente que son una de las claves de los cuidados de la enfermería especialista en salud mental. Podemos definir la terapia ambiental como la utilización de personas, recursos y sucesos del ambiente inmediato al paciente para promover un funcionamiento psicosocial óptimo.

2.- OBJETIVOS

Los objetivos a conseguir con la realización de grupos de enfermería con un ambiente terapéutico adecuado son:

Objetivo principal:

- Conseguir la realización de grupos de enfermería con un ambiente terapéutico adecuado en más de un 50%

Objetivos secundarios:

- Aumento de la conciencia de enfermedad
- Aumento de la adherencia al tratamiento
- Disminución y afrontamiento de la sintomatología psiquiátrica

3.-MATERIALES Y MÉTODOS

Realización de grupos de enfermería durante el año 2023 en la planta de hospitalización de agudos del Hospital General de Ciudad Real . Los diferentes grupos guiados por un enfermero especialista en salud mental fueron del tipo: De buenos días, Taller de prensa, Terapia artística, Terapia de relajación, Musicoterapia, Educación para la Salud, Terapia con Juegos y Entretenimiento, Terapia Familiar, Actividad Física, Risoterapia, Danzaterapia, Psicomotricidad, Manejo de emociones, Dibujo terapia , Aromaterapia cuidando mucho el **AMBIENTE TERAPÉUTICO** mediante:

- El uso de la palabra como herramienta terapéutica.
- Creando un clima de confianza, practicando la escucha activa y considerando el tiempo del usuario y/o paciente, que no necesariamente tiene que coincidir con el del profesional.
- Realizando una aproximación individualizada considerando al ser humano como una realidad única
- Conociendo la escala de valores y las normas de funcionamiento social de los distintos grupos humanos, ayudando a las personas desde su propio entorno a fomentar la tolerancia consigo mismo y con los demás.
- Delimitando el motivo de la demanda, ya sea explícita o implícita.
- Facilitando la expresión de emociones y de sentimientos, así como la narración de los síntomas en el marco autobiográfico para que cobren nuevas orientaciones.
- Potenciando el desarrollo de las capacidades propias de cada persona, recuperando la esperanza de poder ser responsable de su propia vida.
- Implicando a la persona en las distintas oportunidades de rehabilitación y resocialización respetando sus prioridades.
- Creando un entorno favorable, que impulse y facilite el cambio terapéutico, a partir de una estructura, la organización de espacios y tiempos, del equipo de profesionales, intervenciones terapéuticas y encuentros sociales.

El supervisor de enfermería verificó que los grupos de enfermería realizados por el enfermero especialista en salud mental se desarrollaban en un **AMBIENTE TERAPEUTICO** mediante el Índice de Buen Medio Ambiente (GMI) siempre que tenga puntuaciones superiores a 70.

Al alta del paciente en la planta se pasaron Escalas por un enfermero especialista como:

- Escala de Conciencia de Enfermedad de Birchwood para ver la Autopercepción del paciente sobre su enfermedad antes y después de la intervención
- Escala Morisky Medication Adherence Scale (MMAS) para ver la adherencia al tratamiento antes y después de la intervención
- Escala de Evaluación de Síntomas Psiquiátricos (BPRS, Brief Psychiatric Rating Scale). Para medir la sintomatología psiquiátrica antes y después de la intervención

4.-RESULTADOS

Realización de grupos de enfermería en un **AMBIENTE TERAPEUTICO** en un 95 % de los casos. Amplia participación de los pacientes de la Planta de Agudos (70%) mejorando en un (50 %) la conciencia de enfermedad, la adherencia al tratamiento, y la sintomatología psiquiátrica de los pacientes con respecto al grupo total de pacientes antes de realizar los grupos de enfermería.

5.-CONCLUSIONES

La realización de grupos de enfermería en salud mental guiados por un enfermero especialista en salud mental resultan imprescindibles en una planta de hospitalización de salud mental de agudos ya que mejoran la conciencia de enfermedad, la adherencia al tratamiento ,la sintomatología psiquiátrica, la reducción de recaídas y el funcionamiento social de los pacientes.

BIBLIOGRAFÍA

1. Tello Bernabé ME, Téllez Arévalo A, Ruiz Serran, A, Frutos Martín MA de y Elcano Alfara, R.: Técnicas grupales y relajación en el tratamiento de algunos subtipos de ansiedad: un estudio de intervención controlado no aleatorio. Aten Primaria. 1997 feb; 19(2):67-71.
2. Muñoz P, Torres MAG, Anguiano JB, Ruiz E, Mingo A, Sánchez P, Eguíluz I. Un modelo de grupos psicoeducativos para la prevención de las recaídas en esquizofrenia. Psiquis. 2001;22(5):169-75.
3. C García de Eulate Martín- Moro, MA Durán Los Arcos, J Ruesga Calderón. Grupo psicoeducativo sobre hábitos de vida saludables para personas con esquizofrenia en un hospital de día psiquiátrico.
4. Morisky DE, Green LW, Levine DM. Concurrent and predictive validity of a self-reported measure of medication adherence. Med Care. 1986;24(1):67-74.
5. Berrios G, Chen H. Reconocimiento de síntomas psiquiátricos: relevancia para el proceso de diagnóstico. Br J Psychiatry. 1993;163:308-14.