

## **MODULO 4 PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN SALUD MENTAL DEL NIÑO Y ADOLESCENTE PARA ESPECIALISTAS EN PEDIATRÍA**

### **Información**

#### Texto informativo

María es una adolescente de 14 años derivada a las consultas externas de psiquiatría Infantil por el médico de atención primaria. Unos meses antes su tutor del instituto citó a sus padres para comentarles que la observaba decaída y menos participativa en clase, aunque sus resultados académicos continuaban siendo excelentes. La entrevista con los padres también fue sugerida por la enfermera escolar que había atendido a María en un par de ocasiones por mareos. Sus padres en los últimos meses la han observado más irritable y retraída, muy centrada en los estudios, con pérdida de apetito y cambios en sus hábitos de alimentación. Comenzó a solicitar en casa que cocinaran “*más sano*”, al principio no le dieron importancia, pero ha perdido peso y desde hace dos meses presenta amenorrea por lo que acuden al médico del centro de salud para valoración.

### **Pregunta 1**

¿Qué datos nos indican señales de riesgo de enfermedad mental en el caso de María?

- ☐ a. Cambios en el estado de ánimo: decaimiento, irritabilidad.
- ☐ b. Cambios en el comportamiento: hábitos de alimentación, retraimiento.
- ☐ c. Cambios endocrinos: amenorrea.
- ☒ d. A y B son correctas.

### **Pregunta 2**

Con los datos expuestos podemos sospechar que María está en riesgo de padecer:

- ☐ a. Un trastorno del estado del ánimo, ya que está retraída, irritable y menos participativa.
- ☒ b. Un trastorno de alimentación, ya que ha perdido peso y presenta amenorrea, todo ello acompañado de clínica afectiva.
- ☐ c. Un trastorno de ansiedad, que provoca que no tenga apetito y presente dificultades en las relaciones con los demás.
- ☐ d. No presenta patología son cambios normales atribuibles a la adolescencia.

### **Información**

El Psiquiatra del centro de especialidades decide derivar a María al servicio de urgencias pediátricas para valorar un ingreso hospitalario. A su llegada a urgencias María se encuentra con un elevado nivel de ansiedad, con tendencia al llanto y mucho miedo al ingreso.

### Pregunta 3

Las intervenciones enfermeras iniciales en el servicio de urgencias en menores con dificultades en la esfera de la salud mental como es el caso de María, se dirigirán a la protección y seguridad, por lo que NO deberemos:

- ☐ a. Valorar el riesgo de suicidio, ya que María está muy ansiosa y podemos inducirle la idea de hacerlo.
- ☐ b. Valorar primero a María, mejor esperamos a que se tranquilice y mientras hablamos con sus padres.
- ☐ c. Situarla en un box cercano al control, ya que por su reticencia a la intervención sanitaria, es recomendable que esté en una zona más aislada y tranquila.
- ☒ d. Todas son falsas.

### Pregunta 4

Uno de los factores a tener en cuenta cuando realizamos una valoración que incluye la salud mental en menores será:

- ☐ a. Solo es necesario la valoración del menor.
- ☒ b. La valoración requerirá de más tiempo del que invertimos normalmente en la valoración del adulto.
- ☐ c. Los obstáculos en la comunicación son poco frecuentes en estos casos.
- ☐ d. Todas son falsas.

### Información

La enfermera de urgencias, tras comprobar que los resultados de la analítica y ECG estaban listos, comenta el caso con el pediatra de guardia y este decide cursar un ingreso en la unidad de pediatría, ya que el hospital no dispone de una unidad específica de psiquiatría infantil.

### Pregunta 5

¿Cuáles de los siguientes hallazgos de la enfermera durante su valoración crees que fueron relevantes para la toma de decisión de ingreso?

- ☐ a. Al registrar sus medidas antropométricas el IMC está por debajo de 17.
- ☐ b. Al llevarle la comida, mostró negativa absoluta, además una compañera auxiliar encontró el panecillo escondido detrás de la cama y el yogurt vaciado en la papelera.
- ☐ c. Pasadas las horas María continúa muy ansiosa, con comentarios y verbalizaciones negativos sobre sí misma.
- ☒ d. Todos son indicadores de ingreso.

## Información

Tras coordinar el caso con la enfermera de urgencias, María llega acompañada por sus padres a la unidad de pediatría a media tarde. Lo primero que tiene en cuenta la enfermera de hospitalización pediátrica es que cualquier paciente que ingresa por alguna causa relacionada con trastorno psiquiátrico tiene riesgo de suicidio, por lo que debe tomar las medidas adecuadas para prevenirlo.

### Pregunta 6

Las medidas a tomar en la acogida de María en la unidad incluirán:

- ☐ a. Situarla en una habitación cerca del control de enfermería, preferiblemente en la que haya visión directa desde este.
- ☐ b. Retirar todas sus pertenencias potencialmente dañinas y registrarlas si se guardan en la unidad.
- ☐ c. Valorar todo aquello que existe en el entorno que sea de riesgo: cordones de los zapatos, de la cinturilla del pijama, mobiliario...
- ☒ d. Todas son verdaderas.

### Pregunta 7

Al ser María adolescente, deberemos tener en cuenta para la valoración que:

- ☐ a. Probablemente no esté reticente al ingreso, generalmente son los adolescentes los que solicitan ayuda.
- ☒ b. Puede ser probable que niegue síntomas, porque se sienta avergonzada y/o que la pérdida de independencia y necesidad de ayuda las sienta como amenazantes.
- ☐ c. El establecimiento de vínculo terapéutico no será prioritario.
- ☐ d. Ninguna es correcta.

## Información

Llega la hora de la cena, la unidad no dispone de un comedor colectivo, por lo que María tiene que cenar en su habitación, sus padres se han ido ya que el psiquiatra de guardia les ha recomendado dejar sola a María hasta el día siguiente, como sería habitual en una unidad de psiquiatría infantil. Llevamos la bandeja de la cena.

### Pregunta 8

Cuáles de las siguientes medidas debes tomar:

- ☐ a. No utilizar cubiertos de plástico y comprobarlos antes y tras la comida, esto puede hacer sentir mal a María y al ser el primer día debemos buscar vínculo.
- ☐ b. No será necesario que alguien del personal de enfermería la acompañe durante la ingesta, esto podría ponerla nerviosa y que coma menos.
- ☐ c. Permitir que vaya al baño tras la comida sola para lavarse los dientes.
- ☒ d. Todas estas medidas no se deben tomar, los cubiertos han de ser preferiblemente de plástico, comprobando su entrada y salida, la paciente siempre comerá e irá al baño con supervisión.

### Pregunta 9

Tras las ingestas:

- ☐ a. Podremos dejar sola a María para que descanse.
- ☐ b. Si lo solicita tras la comida podrá pasear por la unidad.
- ☒ c. De no estar acompañada por un familiar se situará en un lugar visible y se le invitará a realizar alguna actividad de distracción que no conlleve gasto de energía, como escuchar música o leer.
- ☐ d. No es necesario que se le acompañe al baño tanto tras las ingestas como a lo largo del día, debemos demostrarle confianza para trabajar el vínculo terapéutico.

### Información

Al día siguiente a la hora del desayuno, realizamos el mismo procedimiento que en la cena del día anterior, pero esta vez María comienza a ponerse muy nerviosa, tira la bandeja y empieza a amenazar con hacerse daño.

### Pregunta 10

Ante el riesgo de agitación no deberemos:

- ☐ a. Obligar a María a comer, ya que la primera medida de protección será separar al menor de la fuente que ha generado el episodio, si se conoce.
- ☐ b. Comenzar por medidas restrictivas como la contención. Siempre seguiremos la secuencia: contención verbal, contención farmacológica y sujeción física en caso de fracaso de las anteriores.
- ☐ c. Decirle que se tranquilice, haciéndole ver su reacción exagerada ante un desayuno.
- ☒ d. Todas son acciones que NO deberemos hacer.

### Información

Pasados 10 días María ha recuperado peso, tiene más conciencia de enfermedad, ha comenzado tratamiento farmacológico con buena respuesta y se muestra motivada a continuar el tratamiento de forma ambulatoria, por lo que es derivada a su Centro de Salud Mental para seguimiento multidisciplinar por Psiquiatría, Psicología y Enfermería especialista en Salud Mental.

### Pregunta 11

María llega a nuestra consulta, al ser la primera realizaremos la valoración de enfermería, para ello:

- ☐ a. Entrevistaremos solo a María.
- ☐ b. Entrevistaremos a María con sus padres.
- ☒ c. Entrevistaremos a María con sus padres y posteriormente valoraremos por separado a cada uno de ellos.
- ☐ d. Entrevistaremos sólo a sus padres.

### Pregunta 12

¿Con los datos que disponemos, qué patrón funcional de salud previsiblemente estará alterado?

- ☐ a. Auto percepción- Autoconcepto.
- ☐ b. Nutricional- metabólico.
- ☐ c. Rol-relaciones.
- ☒ d. Todos.

### Pregunta 13

Ante el diagnóstico médico de Trastorno de la Conducta Alimentaria.

- ☐ a. Valoráramos principalmente el patrón nutricional-metabólico, ya que debemos asegurar un estado nutricional óptimo para trabajar otras necesidades latentes.
- ☐ b. Otras necesidades importantes a valorar estarán englobadas en el patrón auto percepción-auconcepto y afrontamiento-tolerancia al estrés.
- ☐ c. No será necesario valorar el riesgo de suicidio.
- ☒ d. A y B son correctas.

### Pregunta 14

Nuestra labor como enfermeras engloba los cuidados nutricionales de María por lo que deberemos:

- ☐ a. Solicitarle un automonitoreo de sus ingestas, actividad física y conductas compensatorias mediante registros.
- ☐ b. La psicoeducación será labor del psicólogo.
- ☐ c. Planificaremos la alimentación y hábitos conductuales en torno a esta, llegando a acuerdos con la paciente.
- ☒ d. A y C son correctas.

### Pregunta 15

Con los datos que poseemos los posibles diagnósticos de enfermería que podríamos formular son:

- ☐ a. Deterioro de la interacción social.
- ☐ b. Dinámica de alimentación ineficaz en el adolescente.
- ☐ c. Trastorno del patrón del sueño.
- ☒ d. A y B son correctas.

### Pregunta 16

Ante un caso como el de María los objetivos que planificaremos en nuestro plan de cuidados deberían englobar:

- ☐ a. Estado nutricional.
- ☐ b. Autocontrol del trastorno de la alimentación.
- ☐ c. Conducta de aumento de peso.
- ☒ d. Todas son correctas.

### Pregunta 17

Algunas de las intervenciones que podremos realizar como enfermeras para ayudar a María con su posible trastorno de alimentación:

- ☐ a. Apoyo emocional.
- ☐ b. Asesoramiento nutricional.
- ☐ c. Enseñanza: proceso de enfermedad.
- ☒ d. Todas son correctas.

### Información

Al ser dada de alta en atención especializada, María se reincorpora al centro educativo, su tutor y la enfermera escolar conocen el motivo de su ausencia, pero muchos de sus compañeros no lo saben, esto preocupa a María, porque quiere que todo sea lo más normalizado posible y no tener que hablar del tema.

### Pregunta 18

Cuáles de las siguientes situaciones crees que pueden ayudar a María a sentirse mejor el primer día de clase.

- ☐ a. Que la enfermera le diga lo guapa que está ahora.
- ☐ b. Que se quede en el comedor escolar.
- ☒ c. Que la enfermera escolar hable con ella y le ofrezca su apoyo para cualquier dificultad que encuentre.
- ☐ d. Ninguna de las opciones es recomendable.

### Información

Al tener 14 años María acude a la revisión del niño sano con su enfermera del centro de salud.

### Pregunta 19

Que NO deberá hacer durante la valoración.

- ☐ a. Decirle que lo que tiene que hacer es comer, y con eso se curará pronto.
- ☐ b. Decirle lo que pesa para que se dé cuenta del bajo peso.
- ☐ c. Hablar con ella sobre las calorías de los alimentos para seleccionar aquellos con los que se sienta más cómoda.
- ☒ d. Ninguna de las opciones es recomendable.

### Información

El seguimiento de María deberá ser continuado y coordinado, será un proceso lento que requiere de paciencia, sea donde sea atendida, ya sea en las consultas de enfermería de pediatría o psiquiatría, atención primaria o en el centro educativo, la educación sobre su proceso de enfermedad será crucial, tanto con María como con su familia.

### Pregunta 20

La psicoeducación siempre deberá contener:

- ☐ a. Factores conductuales que perpetúan los TCA.
- ☐ b. Mitos sobre la alimentación.
- ☐ c. Inefectividad de los métodos de purga.
- ☒ d. Todas son correctas.