



PROCESO DE ENFERMERÍA BASADO EN EL MODELO PSICODINÁMICO DE HILDEGARD PEPLEAU, A UNA USUARIA CON DIAGNÓSTICO DE RIESGO DE CONDUCTA SUICIDA EN EL HOSPITAL NACIONAL DE SALUD MENTAL DURANTE EL 2022.

NURSING PROCESS BASED ON HILDEGARD PEPLEAU'S PSYCHODINAMIC MODEL FOR A PATIENT DIAGNOSED WITH RISK OF SUICIDAL BEHAVIOR AT THE NATIONAL MENTAL HEALTH HOSPITAL DURING 2022.



Julieta Rodríguez Ramírez*

CASO CLÍNICO

RESUMEN

El suicidio es un problema de salud pública significativo, a menudo descuidado y rodeado de estigmas. Este artículo presenta el caso clínico de una persona usuaria con diagnóstico de enfermería de Riesgo de Conducta Suicida utilizando el Proceso de Enfermería y basado en el Modelo Psicodinámico de Hildegard Peplau, se desarrolló una relación interpersonal de ayuda entre enfermera-persona usuaria, lo que permitió una atención personalizada y de alta calidad. El análisis incluyó las etapas de valoración, diagnóstico, identificación de resultados, planificación e intervención y evaluación. Los objetivos terapéuticos fueron alcanzados, evidenciando una mejoría en la condición de salud de la persona-usuaria, quien recuperó su equilibrio emocional. Este caso destaca la importancia de una relación empática, auténtica y respetuosa en la práctica de la enfermería.

ABSTRACT

Suicide is a major public health problem, often neglected and surrounded by stigma. This article presents the clinical case of a patient diagnosed with risk for suicide, ineffective coping, and situational low self-esteem. Utilizing the Nursing Process based on Hildegard Peplau's Psychodynamic Model, an interpersonal helping relationship was developed between the nurse and the patient, allowing for individualized and high-quality care. The analysis included the stages of assessment, diagnosis, outcome identification, planning and intervention, and evaluation. Therapeutic goals were achieved, demonstrating an improvement in the patient's condition, who regained emotional balance. This case highlights the importance of an empathetic, authentic, and respectful relationship in nursing practice.

Keyword:

Psychodynamic Model, Interpersonal Helping Relationship, Nursing, Suicide behavior

MSc. Julieta Rodríguez Ramírez. Enfermera de Salud Mental y Psiquiatría, Máster en Psicología Empresarial, Especialista en Comunicación Política. Programa de Intervención Breve. Hospital Nacional de Salud Mental. E mail: jarodrig@ccss.sa.cr



Introducción

El suicidio es un problema de salud pública importante, pero a menudo descuidado, rodeado de estigmas, mitos y tabúes. Cada caso de suicidio es una tragedia que afecta gravemente a los individuos, a las familias y comunidades. Según la Organización Mundial de la Salud “...cada año, más de 703.000 personas se quitan la vida tras numerosos intentos de suicidio, lo que corresponde a una muerte cada 40 segundos” **(1)**.

Para este análisis de caso clínico se utilizará el Proceso de Enfermería que se define como un método sistemático, ya que es secuencial, cíclico, y controlado con el objetivo de administrar el cuidado de enfermería; debe considerarse de vital importancia por ser uno de los más importantes sustentos metodológicos en el reconocimiento de enfermería como disciplina. El proceso de enfermería es la aplicación del método científico en la práctica asistencial.

Desde que la *American Nurse Association* en 1973 publicó los estándares para el proceso, cobró importancia la aplicación del método científico en la práctica asistencial, convirtiéndose en la herramienta para desarrollar las actividades propias de enfermería, actividades enfocadas en su objeto de estudio, el cuidado **(2)**. Por otro lado, el modelo teórico aplicado fue el

Psicodinámico de Hildegart Peplau (1990), quien desarrolla su Modelo de Relación Interpersonal de Ayuda (R.I.A), describiendo cuatro fases en la relación enfermera-paciente, esto significa que mientras el proceso de enfermería se desarrolla como herramienta que permite al profesional brindar una atención individualizada, integral y de alta calidad a la usuaria, las intervenciones siguen las etapas del modelo de Peplau.

El siguiente caso clínico corresponde a una usuaria que presentó los diagnósticos NANDA-I de acuerdo con la Clasificación 2021-2023: Riesgo de Conducta Suicida, Afrontamiento ineficaz y Baja autoestima situacional. Llamaremos a la paciente identificada como Gloria, y que es atendida en la Consulta de Enfermería Salud Mental del Programa de Intervención Breve (P.I.B) del Hospital Nacional de Salud Mental en el año 2022.

Presentación Caso Clínico:

Femenina, 41 años de nacionalidad colombiana, quien vive en la provincia de Heredia, Costa Rica. Es soltera, convive con hijo de 14 años; labora como coordinadora en importaciones y exportaciones en una transnacional, tiene estudios universitarios completos, es cristiana evangélica. Su red de apoyo se restringe a su hijo y el novio actual. Antecedentes Patológicos Personales: Antecedentes médicos:



no refiere. Antecedentes quirúrgicos: colecistectomizada, hace como 5 años aproximadamente. Traumas: refiere trauma craneo encefálico durante la infancia, al caerse de un segundo piso, además, la madre le golpeaba la cabeza contra la pared como una forma de castigo. Antecedentes psiquiátricos: niega internamientos. Actualmente toma el siguiente tratamiento medicamentoso: Venlafaxina 225 mg am, Clonazepam 1 mg H.S, Levomepromazina 12.5mg H.S, Epival suspendido hace 1 mes. Antecedentes Personales No Patológicos: Presenta alergias a medicamentos: Codeína, Valproato. No consumidora de sustancias alcohólicas o adictivas. Antecedentes Sociales de Violencia Intrafamiliar: Presenta antecedentes de abuso físico y psicológico por parte de madre cuando era niña. Estuvo 1 año desempleada viviendo de la liquidación y pensión del hijo. La usuaria fue referida al servicio de Emergencias del Hospital San Vicente de Paul, por un intento de autoeliminación, al consumir un importante número de pastillas de Clonazepam el 6 julio del 2022. La misma refirió presentar problemas económicos debido a desempleo por más de 1 año, lo que le ocasionó limitaciones con los gastos del carro, el estilo de vida, manutención del colegio del hijo y deudas con los bancos (tarjetas, préstamos). Se muestra ambivalente con respecto a la ideación suicida, pero se encuentra permeable a la intervención; se le ajustó

tratamiento y fue atendida por la enfermera del Programa de Intervención Breve (PIB) para manejo ambulatorio. El Diagnóstico médico: Episodio depresivo moderado + intento de autoeliminación mediante consumo de medicamentos.

Discusión:

Etapa de Valoración:

La etapa de valoración tuvo como base el historial de enfermería de Patrones Funcionales (Marjory Gordon) en el que se identificó como puede verse en la **tabla 1**, los patrones de sueño-descanso, cognitivo-perceptivo, auto perceptivo y adaptación-tolerancia al estrés alterados. El patrón de rol-relaciones se identificó en riesgo.

Tabla #1
Valoración según los Patrones Funcionales de Marjory Gordon

PATRONES FUNCIONALES	CONDICIÓN DEL PATRÓN	OBSERVACIONES
1. PATRÓN PERCEPCIÓN / MANTENIMIENTO DE LA SALUD:	SIN ALTERACIÓN	Es consciente de su trastorno depresivo, de requerir tratamiento farmacológico y de su I.A.E
2. PATRÓN NUTRICIONAL METABÓLICO	SIN ALTERACIÓN	Refiere comer como siempre.
3. PATRÓN ELIMINACIÓN	SIN ALTERACIÓN	No menciona molestias.



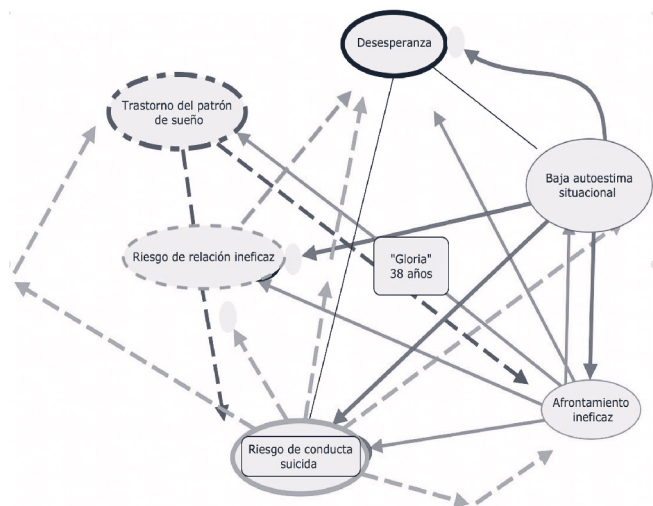
4. PATRÓN DE ACTIVIDAD Y EJERCICIO	SIN ALTERACION	No refiere alteraciones.
5.PATRÓN SUEÑO Y DESCANSO	ALTERADO	Patrón de sueño irregular y superficial. Dificultad de conciliación y mantenimiento Fase REM.
6.PATRÓN COGNITIVO / PERCEPTIVO:	ALTERADO	Pensamientos intrusivos ansiosos e ideas de muerte ambivalentes.
7.PATRÓN AUTOPERCEPC.	ALTERADO	Sentimientos de baja autoestima, frustración, culpabilidad e impotencia.
8. PATRÓN ROL/ RELACIONES:	RIESGO DE ALTERACIÓN	Preocupación por parte de su novio y preocupación de no haber podido hablar sobre su IAE con su hijo adolescente
9.PATRÓN SEXUALIDAD / REPRODUCCIÓN	SIN ALTERACIÓN	Pareja estable.
10. PATRÓN ADAPTACIÓN / TOLERANCIA AL ESTRÉS:	ALTERADO	Su crisis actual está relacionada con preocupaciones exacerbadas y estrés relacionado con problemas económicos por desempleo que se dio por más de 1 año.
11.PATRÓN VALORES/ CREENCIAS:	SIN ALTERACIÓN	Paciente evangélica practicante.

Fuente: Elaboración propia, 2022. A partir de los datos recolectados del historial de enfermería.

Etapas de Diagnóstico:

De acuerdo con la Clasificación de Diagnósticos de NANDA-I 2021-2023 (3) los siguientes diagnósticos: trastorno del patrón de sueño, riesgo de relación ineficaz, desesperanza, baja autoestima situacional, afrontamiento ineficaz y riesgo de conducta suicida, como puede verse en **figura 1**.

Figura # 1
Red de razonamiento lógica de Gloria



Fuente: Elaboración propia, 2022. A partir de los datos recolectados del historial de enfermería.

Todos estos con variadas características definitorias y factores relacionados. Por lo anterior se realizó el Análisis de Resultados del Estado Actual (AREA), luego de lo cual se procedió a identificar el diagnóstico prioritario a través de la **tabla 2** en la que se identificó al diagnóstico de Riesgo de Conducta Suicida, ya que como puede notarse corresponde al diagnóstico con mayor número de conexiones con las otras etiquetas diagnósticas.



Tabla #2.
Priorización de etiquetas diagnósticas
NANDA según entradas y salidas de
análisis AREA

Etiqueta diagnóstica	Entradas	Salidas	Totales
DESESPERANZA [00124]	4	2	6
BAJA AUTOESTIMA SITUACIONAL [00120]	3	4	7
AFRONTAMIENTO INEFICAZ [00069]	3	5	8
RIESGO DE CONDUCTA SUICIDA [00289]	4	5	9
RIESGO DE RELACIÓN INEFICAZ [00229]	3	1	4
TRASTORNO DEL PATRÓN DE SUEÑO [00198]	2	2	4

Fuente: Elaboración propia, 2022. A partir de los datos recolectados del historial de enfermería.

Etapa de Identificación de Resultados.

Basados en la Clasificación de Resultados por sus siglas en inglés NOC (4), se establecieron los siguientes NOC: 1408 Autocontrol del impulso suicida, con los siguientes indicadores: 140801. Expresa sentimientos, 140804. Verbaliza ideas de suicidio, si existen. 140805. Verbaliza control de impulsos. La escala utilizada tuvo un rango de 1: nunca demostrado, 2. Raramente demostrado, 3. A veces demostrado, 4. Frecuentemente demostrado y 5. siempre demostrado (Véase tabla 3).

Tabla #3
Evaluación inicial y final del NOC:
1408-Autocontrol del impulso suicida

Dx: 00289-RIESGO DE CONDUCTA SUICIDA R/C POBRE CONTROL DE IMPULSOS, VULNERABILIDAD DE LA PERSONA E INTENTO DE AUTOELIMINACIÓN PREVIO.							
NOC: 1408-Autocontrol del impulso suicida							
Indicadores	1	2	3	4	5	Punt Diana	Final
140801 Expresa sentimientos 1-Nun /2-Ra / 3-A ve /4-Fre /5-Siem: <i>Demostrado</i>		2			5	5	5
140804 Verbaliza ideas de suicidio, si existen 1-Nun /2-Ra / 3-A ve /4-Fre /5-Siem: <i>Demostrado</i>			3	4		5	4
140805 Verbaliza control de impulsos 1-Nun /2-Ra / 3-A ve /4-Fre /5-Siem: <i>Demostrado</i>	1			4		5	4

Fuente: Elaboración propia, 2022. A partir de los datos recolectados del historial de enfermería.

Nota: números en rojo valoración inicial y números en verde valoración final.



El segundo NOC fue el código 1205. Autoestima con los siguientes indicadores: 120501. Verbalizaciones de autoaceptación. 120502. Aceptación de las propias limitaciones y 120519. Sentimientos sobre su propia persona.

Etapa de Planeación e Intervención

El trabajo de enfermería en estas dos etapas tuvo como base la Clasificación de Intervenciones de Enfermería por sus siglas en inglés NIC (5). Acá las NIC que se utilizaron fueron: NIC: 5230. Aumentar el Afrontamiento, con las siguientes actividades: valorar y discutir las alternativas a la situación, tratar de comprender la perspectiva de la usuaria sobre la situación estresante, ayudar a la usuaria a identificar estrategias positivas para afrontar adecuadamente sus limitaciones y manejar su estilo de vida, ayudar a la usuaria a desarrollar una valoración objetiva del acontecimiento y alentar la manifestación de sentimientos, percepciones y miedos. NIC: 5400. Potenciación de la Autoestima con las siguientes actividades: ayudar a la usuaria a encontrar la autoaceptación, ayudar a establecer objetivos realistas para aumentar la autoestima, animar a la usuaria a evaluar su propia conducta y reafirmar los puntos fuertes personales que identifique la usuaria.

Etapa de evaluación.

Puede verse en la **tabla 4** la diferencia entre la primera y segunda valoración realizada, evidenciando la mejoría de su

condición. Lo que a su vez se relaciona con intervenciones enfermeras consistentes y apropiadas.

Tabla #4
Evaluación inicial y final del NOC:
1302-Afrontamiento de problemas

Dx: 00069- AFRONTAMIENTO INEFICAZ R/C POBRES MECANISMOS DE AFRONTAMIENTO M/P Expresa frustración. Expresa impotencia. Percepción de fracaso. Informa desesperanza. Informa tristeza. Ideas pasivas de muerte. Pérdida de la independencia económica. Pobre control de impulsos.							
NOC: 1302-Afrontamiento de problemas:							
Indicadores	1	2	3	4	5	Pun Diana	Final
130203 Verbaliza sensación de control 1-Nun /2-Ra / 3-A ve /4-Fre /5-Siem: Demostrado	1			4		5	4
130205 Verbaliza aceptación de la situación 1-Nun /2-Ra / 3-A ve /4-Fre /5-Siem: Demostrado	1				4	5	4
130212 Utiliza estrategias de superación efectivas 1-Nun /2-Ra / 3-A ve /4-Fre /5-Siem: Demostrado	1				4	5	4

Fuente: Elaboración propia, 2022. A partir de los datos recolectados del historial de enfermería.

Nota: números en rojo valoración inicial y números en verde valoración final.



En la última etapa del proceso se evidenció: “estabilidad emocional, tranquilidad, mejor estilo de vida, mejor conciencia de sí misma, adecuada toma de decisiones, actitud positiva, mejor introspección, más empoderada...” La persona usuaria: pudo “Identificar estrategias positivas para afrontar adecuadamente sus limitaciones y su nuevo estilo de vida, esto ayudó a la usuaria a aumentar su afrontamiento”. “Usuaria emocionalmente estable en condiciones de alta de enfermería de salud mental. Realizó excelente su última tarea de introspección relacionada con su FODA emocional.” (EDUS, 23, noviembre, 2023). Además, logró expresar sus sentimientos con sus seres queridos: “usuaria refiere que su hijo le expresó sus temores y ambos se abrieron emocionalmente, doña Gloria refiere que ambos lloraron mucho y ella le prometió que «nunca lo volvería hacer « y que sacarían más tiempo de calidad para compartir...” “Usuaria refiere patrón de sueño estable y adecuado apego al tratamiento. Al corte no refiere ideación suicida, no plan estructurado, no intenciones homicidas, no trastorno sensorio-perceptivo, no agitación psicomotriz. se le hace referencia al Equipo Interdisciplinario de Salud Mental del Hospital de Heredia.” (EDUS, 2, noviembre, 2022).

Conclusión

El Modelo Psicodinámico permitió estructurar el proceso de enfermería de manera sistemática. Este modelo organiza y alinea tanto las etapas del proceso de enfermería como las de la Relación Interpersonal de Ayuda entre enfermera y la persona usuaria. Al tomar en cuenta los temores, inquietudes y necesidades de ambas partes, se logra una nueva construcción relacional. Esto se evidencia en que los objetivos terapéuticos fueron alcanzados para beneficio de la persona usuaria y respondieron al diagnóstico enfermero. El profesional de enfermería, al establecer una relación de ayuda, debe considerar las particularidades de cada persona. Cada vivencia es única y debe ser respetada y validada. La Relación Interpersonal de Ayuda establecida por Pepleau debe ser empática, auténtica, cálida y respetuosa para que la persona usuaria pueda alcanzar verdaderamente los objetivos planteados y recuperar su equilibrio emocional. El establecimiento de los NOC y NIC guiaron el proceso de inicio a fin, permitiendo la consecución de los objetivos terapéuticos y con ello la mejoría de la condición de salud de Gloria.



Referencias Bibliográficas

1. Organización Panamericana de la Salud (2024, 07 abril). *Prevención del suicidio*. <https://www.paho.org/es/temas/prevencion-suicidio>
2. Gutiérrez Lesmes, O. A., Torres, C. A., & Loba Rodríguez, N. J. (2018). Factores relacionados con la aplicación del proceso de enfermería en instituciones hospitalarias de Colombia. *Revista CUIDARTE*, 9(1), 2007-2016. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v9i1.480>.
3. NANDA Internacional. (2020). *Diagnósticos de enfermería NANDA 2021-2023* (1.^a ed.). Elsevier.
4. Moorhead, S., Swanson, E., & Johnson, M. (2018). *Clasificación de resultados de enfermería (NOC)*. Elsevier.
5. Butcher, H., Bulechek, G., Dochterman, J., & Wagner, C. (2018). *Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC)*. Elsevier