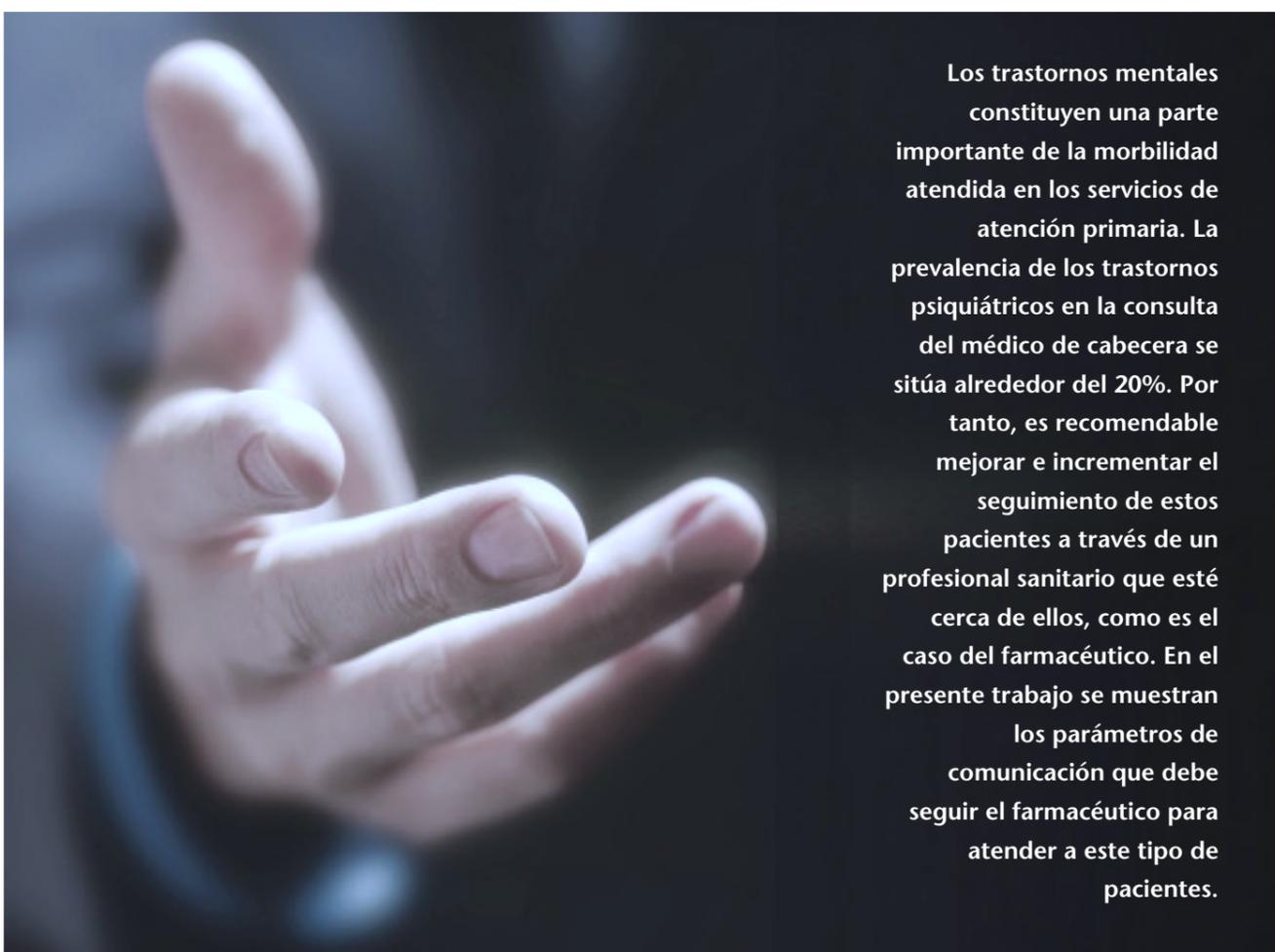


Pacientes psiquiátricos

La mejora de su calidad de vida a través de la atención farmacéutica



Los trastornos mentales constituyen una parte importante de la morbilidad atendida en los servicios de atención primaria. La prevalencia de los trastornos psiquiátricos en la consulta del médico de cabecera se sitúa alrededor del 20%. Por tanto, es recomendable mejorar e incrementar el seguimiento de estos pacientes a través de un profesional sanitario que esté cerca de ellos, como es el caso del farmacéutico. En el presente trabajo se muestran los parámetros de comunicación que debe seguir el farmacéutico para atender a este tipo de pacientes.

Las oficinas de farmacia, por su ubicación en la red asistencial y su accesibilidad, están muy próximas al ciudadano, por lo que pueden seguir fácilmente el tratamiento farmacológico de los pacientes psiquiátricos a través de la atención farmacéutica.

Parámetros de comunicación

El punto más complejo de esta atención farmacéutica es la entrevista con el paciente. El farmacéutico debe fijarse, además de en su apariencia, en su forma de hablar, su estado de ánimo, su afecto, su forma de

M. CARMEN GONZÁLEZ CHAMERO
LICENCIADA EN FARMACIA.



comportarse y su capacidad de juicio. Es fundamental averiguar si el paciente sabe bien cuál es su tratamiento farmacológico, dosis, duración y respuesta esperada.

Para llevar a cabo el trabajo de atención farmacéutica por medio de una entrevista resulta tan útil como eficaz hacer una planificación de los elementos en los que el farmacéutico va a centrar su atención. De esta manera, hay cinco puntos clave en los que hacer énfasis en una entrevista con un paciente psiquiátrico.

Actitud

El farmacéutico debe observar el tipo de actitud que presenta: cooperación, determinación, amabilidad, madurez, seducción, hostilidad, evasión, actitud de defensa o de cautela. Debe evaluar el «contacto ocular» que mantiene el paciente, ya que puede ayudar a saber si está comprendiendo la explicación:

- Movimientos oculares aberrantes pueden traducir deterioro cognoscitivo o simplemente distracción.
- La evitación de la mirada puede indicar timidez u hostilidad.
- Una mirada examinadora puede revelar suspicacia.

Conducta

Es recomendable observar los movimientos expresivos del paciente, ya que éstos constituyen el complemento fundamental del lenguaje verbal. Estos movimientos residen en partes clave del cuerpo y resulta muy interesante, para hacerse una idea del posible estado del paciente, fijarse en ellos. Los puntos de mayor relevancia en la conducta del paciente son:

- *Las manos.* Las manos hablan, afirman o niegan. Revelan deseos, muestran sentimientos, en suma, señalan el estado de ánimo. Así, las manos se convierten en una constante fuente de información y pueden ofrecer datos de gran interés. Por ejemplo, dirán cómo evoluciona el ánimo del paciente durante la conversación que el farmacéutico mantenga con éste (es muy importante en patologías que puedan manifestar comportamientos agresivos); si miente o no ante preguntas acerca del cumplimiento del tratamiento (de gran interés en enfermedades con cuadro paranoico), o incluso el tipo de actitud que está tomando el paciente ante su enfermedad (interesante en numerosas patologías, entre ellas, la depresión). Las manos son muy locuaces y, sobre todo, no saben callar: mostrar las palmas de las manos se asocia con la verdad; la palma hacia abajo denota autoridad; la palma de la

mano sobre la nuca es un gesto de cólera controlada; frotarse las manos comunica una expectativa positiva; las manos cogidas detrás de la espalda es un gesto de superioridad y seguridad; cogerse la muñeca detrás de la espalda señala frustración, y las manos en las caderas indican que el individuo está preparado para la acción.

- *Los brazos.* Los brazos tienen una posición delatora. Cuando están cruzados indican que la conversación no le interesa al paciente. A veces, se da un cruce parcial de brazos, que es característico en personas con falta de confianza en sí mismas.
- *Las piernas.* En caso de que la conversación se lleve a cabo sentados, las piernas cruzadas indican actitud negativa o defensiva.
- *La cabeza.* Los dos movimientos más utilizados son la negación y el asentimiento. La cabeza levemente hacia un lado indica interés.
- *Postura en la silla.* En una conversación en la que los individuos permanecen sentados se produce un mensaje no verbal cuando una persona avanza hacia el borde de la silla. Esto significa que se prepara para aceptar un compromiso, que ya ha tomado una decisión.
- *Boca cubierta.* Si alguien se cubre la boca mientras se le está hablando, indica que piensa que estás mintiendo. Muchas personas intentan disimular este gesto emitiendo una ligera tos. El gesto de tocarse la nariz es una versión del de taparse la boca, igual que el de frotarse el ojo, rascarse el cuello o frotarse la oreja. Todos ellos pueden ser señales de que el paciente desconfía.
- *Cabeza sobre la mano.* Si se apoya la cabeza sobre la mano es señal de aburrimiento.
- *Barbilla.* Si el paciente pone la barbilla en la palma de la mano y el índice en la mejilla con los otros dedos replegados indica evaluación crítica.
- *Mirada fija.* Sólo cuando dos personas se miran fijamente a los ojos, existe una base real de comunicación.

Lenguaje

El lenguaje del paciente es una ventana a su pensamiento y afectividad. El tono, la monotonía, el volumen de la voz pueden revelar datos sustanciales sobre el afecto del paciente.

El farmacéutico observará la espontaneidad y el tiempo de reacción, para saber si debe repetir varias veces las explicaciones, o, incluso, si debe anotar por escrito las claves de su explicación.

Si el paciente utilizara palabras incoherentes o un flujo de palabras sin sentido, no quiere decir que no comprenda, sino que probablemente tenga una enfermedad psiquiátrica que curse con trastornos del lenguaje.



Guía para una entrevista al paciente psiquiátrico

Elementos esenciales del acuerdo de la relación farmacéutico/paciente

- Conocer sus respectivos nombres
- El paciente comprende el papel del farmacéutico
- Definir las responsabilidades de cada uno
- Aclarar los objetivos de la relación
- Establecer los lugares y horas de los siguientes encuentros
- Esbozar las condiciones de terminación
- Exponer el tema de la confidencialidad asegurándose ésta

Conductas empáticas

- Centrarse en los sentimientos del paciente
- Hacer preguntas abiertas
- Usar un tono de voz cálido
- Transmitir una actitud no enjuiciadora
- Mantener el contacto visual
- Sincronizar los movimientos con los del paciente
- Asentir periódicamente con la cabeza
- Sonreír frecuentemente
- Gesticular suavemente
- Abrir los brazos
- Inclinarsse ligeramente hacia delante
- Demostrar comodidad

Entrevista efectiva

- Empezar la entrevista con una afirmación rotunda y empática («parece afectado: dígame lo que le preocupa ahora»)
- Organizar las preguntas con sensibilidad para disminuir la ansiedad del paciente
- Pedir al paciente que le aclare afirmaciones vagas («Explíqueme lo que quiere decir con...»)
- Ayudar al paciente que divaga a que se concentre en su duda sobre su tratamiento farmacoterapéutico más apremiante («Usted ha hablado de diferentes problemas, ¿cuál le preocupa más?»)
- Interrumpir a los que hablan mucho con el mayor tacto posible («Gracias por sus comentarios, pero ahora prosigamos»)
- Expresar empatía hacia pacientes llorosos, silenciosos o que tienen dificultad para

expresar sus problemas («Ya me doy cuenta de que debe resultarle difícil explicarme su problema»)

Principios de la comunicación

- *Aceptación.* La recepción favorable de la otra persona al dejar implícito que «usted tiene el derecho de que alguien le ayude y le informe sobre sus medicamentos y las posibles dudas que le surjan». Para ser aceptador no hace falta que uno apruebe la conducta del otro. Sólo cuando las personas se sientan aceptadas, por lo que son, considerarán la posibilidad de dejar que se les ayude
- *Interés.* El interés se demuestra preguntando al paciente sobre asuntos de su vida
- *Respeto.* El farmacéutico demuestra consideración al comunicar su voluntad de trabajar o colaborar con el paciente en el seguimiento de su tratamiento farmacoterapéutico. Se transmite escuchando atentamente, expresando la fe en la capacidad del paciente para asumir la responsabilidad de su tratamiento, llamando al paciente por su nombre, llegando a la hora de la cita y cumpliendo la palabra. Debe evitarse la falsa tranquilización
- *Honestidad.* El farmacéutico en su entrevista de salud mental, es honesto cuando es coherente, abierto y franco, no se refugia detrás de una máscara profesional, sino que intenta comunicación con paciente como una persona auténtica

Concreción

Precisión, claridad en los comunicados utilizando un lenguaje comprensible y evitando la jerga

Ayuda

El farmacéutico debe ayudar al paciente comprometiendo tiempo y energía en una relación terapéutica; debe transmitirle que está presente y disponible, y que el paciente tiene una ayuda tangible que le servirá para organizar mejor su vida ■



Existen métodos y estrategias para acercarse al paciente y el farmacéutico ha de emplearlos para conseguir una comunicación sólida, para conseguir, en definitiva, la cura o la mejora de la calidad de vida del paciente psiquiátrico

Pensamiento

El pensamiento se transmite mediante el lenguaje: un pensamiento lento se traduce generalmente en un lenguaje disperso, lleno de pausas para buscar palabras y con tendencia a la utilización de sustantivos como si el paciente hablara en «estilo telegrama».

Un pensamiento excesivamente rápido puede acompañarse de un lenguaje bastante ininteligible, incluso puede aparecer fuga de ideas.

Hay que valorar si el paciente tiene continuidad de ideas, o si ha perdido la capacidad asociativa. También comprender su pensamiento para lograr el objetivo, que es el cumplimiento farmacológico con la ayuda del farmacéutico.

Así, se debe conocer las siguientes definiciones:

- *Tangencialidad*. Las respuestas del paciente pierden el objetivo, pero no se alejan mucho de él.
- *Evasividad*. Las respuestas evitan el objetivo.
- *Perseveración*. El paciente repite las mismas frases y palabras, aunque se cambie de tema.
- *Bloqueo*. El flujo del pensamiento se interrumpe repetidamente.
- *Descarrilamiento*. Después de una pausa, el paciente comienza con un pensamiento completamente nuevo.
- *Distraibilidad y fuga de ideas*. Mientras contesta a una pregunta, el paciente cambia a un nuevo pensamiento.
- *Incongruencia*. La respuesta no se relaciona en absoluto con la pregunta formulada.
- *Fragmentación del pensamiento*. Las frases no se relacionan entre sí y hay continuas incongruencias en su encajamiento.

Afecto (evaluación)

El afecto es la manifestación de las respuestas emocionales del paciente frente a los acontecimientos. Se expresa a través de la postura de los movimientos faciales y del tono de voz. Es momentáneo y observable por el entrevistador. El farmacéutico se fijará en la intensidad del afecto, pues refleja la implicación del sujeto en el tema que se esté tratando, su congruencia, es decir, si es apropiado o consistente con el contenido de los pensamientos que expresa el paciente.

Consciencia (evaluación)

Es imprescindible que el farmacéutico considere el grado de alerta del paciente fijándose si hay:

- Obnubilación.
- Embotamiento.
- Estado fluctuante de la consciencia.

Capacidad de introspección

Por último se deberá averiguar si el paciente acepta la ayuda del farmacéutico y qué expectativas tiene acerca de su enfermedad. Es necesario saber cómo piensa, en qué puede beneficiarse con esta ayuda y qué planes tiene para afrontar su patología.

En este artículo hemos elaborado una guía (ver recuadro adjunto) con el fin de que resulte una herramienta útil a la hora de realizar atención farmacéutica por medio de una entrevista. En ella se recogen seis apartados esenciales para dirigirse al paciente psiquiátrico.

Conclusiones

Todo el esquema trazado de atención farmacéutica en psiquiatría no se puede llevar a cabo sin la colaboración de los equipos sanitarios de salud mental, pues el paciente psiquiátrico suele asustarse de elegir libremente y actuar con autonomía, y necesita que se le dé «permiso» y anime a hacer las cosas de una forma nueva. En este punto cobra especial relevancia el papel del farmacéutico en la oficina de farmacia.

El farmacéutico en la oficina de farmacia es el último sanitario en contacto con el paciente psiquiátrico antes de que éste tome la medicación, representa al último profesional que ha de resolver las dudas o marcar las pautas, por tanto ha de ser, esencialmente, claro. Para ello ha de entender y hacerse entender, ha de estar abierto, ha de seguir el cumplimiento de la medicación por parte del paciente, ha de prevenir posibles interacciones y ha de comunicarse.

Sólo una comunicación real con el paciente psiquiátrico va a servirle de ayuda. Existen métodos y estrategias para acercarse al paciente y el farmacéutico ha de emplearlos para conseguir una comunicación sólida, para conseguir, en definitiva, la cura o la mejora de la calidad de vida del paciente psiquiátrico.

En cuanto a la protección de datos, el farmacéutico asume la responsabilidad de trabajar con ellos para prevenir los puntos conflictivos, con lo que se maximizan las probabilidades de éxito. ■

Bibliografía general

- Anillo A, Guillen F. Prevalencia de enfermedades mentales en mujeres de una zona urbana. *Aten Primaria* 1998;21:265-9.
- Pérez Sánchez A. *Prácticas psicoterapéuticas*. Barcelona: Paidós, 1996.