

LA SEXUALIDAD, UNA ASIGNATURA PENDIENTE EN LA ATENCIÓN AL PACIENTE CON TRASTORNO MENTAL GRAVE

Mayenco Cano, Francisco Javier*, Ortega Pérez, María del Mar*, Mironovich, Elena**, Martínez Díaz, Juan Daniel*.

*Enfermeros. Hospital Torrecárdenas. Almería. España. **TCAE.

Complejo Hospitalario Torrecárdenas. Almería

INTRODUCCIÓN

Welch y Clements (1996) presentaron tres argumentos relevantes para la mejora de la sexualidad del enfermo mental grave:

- Los pacientes psiquiátricos crónicos hospitalizados tienen **derecho a la intimidad sexual** en un marco privado y digno.
- El **personal clínico** tiene el deber de aceptar y **situar la sexualidad de los pacientes de una manera humana**.
- El **hospital** tiene el deber de tener un cuidado razonable en proteger a los pacientes del daño que podría surgir de los encuentros sexuales dentro del hospital, así como el **deber de proporcionar educación y rehabilitación relevante para la sexualidad del paciente**.

Hay una amplia evidencia en la literatura que sugiere que los administradores y el personal clínico a menudo están confundidos acerca de:

- cómo **situar las necesidades y conducta sexuales** de los pacientes,
- cómo **prevenir las enfermedades de transmisión sexual**,
- qué **hacer acerca de su propio malestar** en el manejo de los temas sexuales,
- cómo **situar las inevitables preocupaciones de la responsabilidad legal** (Welch & Clements, 1996).

De cara a estas preocupaciones, Vandercycken (1993) ha sugerido que el personal clínico frecuentemente recurre a una de dos respuestas, **negligencia o "psiquiatrización"**.

□ Lo primero involucra considerar que las **necesidades y problemas sexuales** del enfermo mental grave son **inexistentes** y por lo tanto no importantes.

□ Lo segundo involucra la presunción de que las **necesidades y problemas sexuales de los pacientes son meramente síntomas** o consecuencias de su trastorno mental y como tal, no necesitan un tratamiento directo.

Es fácil deducir si estas respuestas podrían servir para aliviar la ansiedad del personal, o si constituyen una aproximación éticamente responsable o realista a las necesidades y problemas sexuales de los pacientes psiquiátricos crónicos ingresados.

OBJETIVOS

Pues bien, el **objetivo** de este póster no es más que:

- Hacer una **llamada de atención y reflexión** sobre la sexualidad de nuestros pacientes ingresados en media y larga estancia y,
- **Superar nuestros propios miedos y tabúes como profesionales** y plantearnos junto con las instituciones y familias qué podemos hacer para mejorar la sexualidad de nuestros pacientes.

METODOLOGÍA

Esta **defensa de los derechos y deberes de los pacientes** reconocidos por el hospital debe de tener el respaldo legal previo.

La política también necesitará **especificar los apoyos del entorno**, educacionales y terapéuticos que estarán a disposición por el hospital para que la implementación de la política sea viable (por ejemplo, instalaciones físicas, materiales, y servicios que el hospital proporcionará).

Esto probablemente incluiría provisión de:

- (a) instalaciones privadas para la intimidad sexual entre los pacientes;
- (b) preservativos;
- (c) cursos de educación sexual para los pacientes con énfasis en la reducción del riesgo del VIH;
- (d) consejo acerca de temas de abuso sexual y disfunciones sexuales; según sea necesario; y
- (e) cursos para el personal sanitario acerca de la sexualidad en los enfermos mentales graves y sobre la política en si misma

CONCLUSIONES

Las necesidades y problemas sexuales de los pacientes mentales graves ingresados es más probable que sean reconocidas, validadas y situadas si se desarrollan **políticas formales escritas para servir como directrices al personal administrativo y clínico** (Welch & Clements, 1996).

La **ventaja** de las políticas escritas es que pueden incrementar la probabilidad de que **todo el personal tendrá una comprensión compartida** de lo que necesitan hacer para asegurar que todos los derechos y deberes sean tenidos en cuenta y respetados.

El **hospital va a estar mejor protegido de la responsabilidad legal** si los administradores han situado los temas relacionados con la sexualidad del paciente por medio de una política sexual razonable (revisada legalmente), como oposición a no tener una política formal y por consiguiente dejando que el personal y los pacientes desarrollen sus propias soluciones a los problemas. (Welch & Clements, 1996).



"Hablar de sexualidad humana es hablar de la esencia misma del ser humano"

Maurice Merleau-Ponty



"Una persona sin sistema sexual es tan incomprendible como una persona sin pensamiento"

Maurice Merleau-Ponty



"Si la naturaleza humana es histórica, los individuos tienen historias diferentes y, por lo tanto, necesidades diferentes"

Michael Ignatieff



"Yo también siento como tú"