

# HOMOSEXUALIDAD Y FAMILIA. CASO CLÍNICO

Dionisia Casquet Román\*, María del Mar Acosta Amorós\* y Jesús Mateo Segura.  
Enfermera desempleada\*, Enfermero Hospital torrecárdenas (Almería)\*\*.

## INTRODUCCIÓN.

- ▶ Paciente varón de 16 años que acude a la consulta de Enfermería de Atención Primaria, presentando: temblor, sudoración, dificultad para respirar, palidez. Manifiesta estar con una crisis de ansiedad, le ha pasado en varias ocasiones pero sin necesidad de asistencia sanitaria.
- ▶ Actuación por parte del personal de Enfermería: se monitoriza los signos vitales al paciente, se realiza electrocardiograma, se administra ansiolítico vía sublingual y se intenta conseguir la relajación mediante el fomento de la respiración abdominal y técnicas simples de relajación. Se resuelve la situación de urgencia que presenta el paciente y se le da otra cita para la consulta de Enfermería.

## MÉTODO.

En la consulta de Enfermería se le realiza una entrevista completa a solas con el paciente mediante los patrones funcionales de salud con una duración de 2 horas. De la valoración se destaca:

## RESULTADOS.

Todo el equipo de enfermería del centro se reunió, y mediante una sesión clínica se priorizaron los siguientes diagnósticos enfermeros: ANSIEDAD Y AFRONTAMIENTO FAMILIAR COMPROMETIDO. Se realiza un plan de cuidados con el adolescente.

00146 Ansiedad relacionada con estrés y amenaza al concepto de sí mismo manifestado por expresión de preocupaciones debidas a cambios en acontecimientos vitales como preocupación y trastornos del sueño.

NOC 1402 Control de la ansiedad

NIC 5820 Disminución de la ansiedad

NOC 1302 Afrontamiento de problemas

NIC 5230 Aumentar el afrontamiento

NIC 5270 Apoyo emocional

00074 Afrontamiento familiar comprometido relacionado con una crisis y falta de apoyo de las personas de referencia manifestado por la ruptura de la relación familiar en el momento actual.

NOC 2602 Funcionamiento de la familia

NIC: 7110 Fomentar la implicación familiar

NIC: 7150 Terapia familiar

Para llevar a cabo el plan de cuidados, se fijaron 2 citas al mes durante 8 meses tanto al adolescente como a sus padres de forma individual y una cita al mes en conjunto para abordar el problema familiar. A continuación se muestra los resultados en la tabla.

## CONCLUSIONES.

La etapa con hijos adolescentes suele ser considerada por diversos autores como una de las más difíciles dentro del ciclo vital de la familia, en nuestro estudio podemos comprobar que es el momento en el que comienzan los problemas para esta familia. La familia debe asumir el crecimiento y desarrollo de su hijo y ofrecerle unas condiciones para conseguir así su desarrollo. Las decisiones que el adolescente toma en determinados momentos de su vida, a veces, no son las esperadas por los padres, sobre todo, en los aspectos que presentan una relación estrecha con la orientación sexual. Para muchas familias es muy difícil de manejar y aceptar la homosexualidad y es cuando se producen los conflictos y con ello el sufrimiento del adolescente. La reacción idónea sería la de apoyar a sus hijos, manteniendo una comunicación abierta y dando las posibilidades emocionales y materiales para que el joven comience una vida independiente y feliz. El papel de la familia es fundamental en el desarrollo social del adolescente. La Enfermera Familiar y Comunitaria adquiere un papel de gran relevancia en la identificación y resolución de este tipo de problemas, orientando a las familias a superar el proceso y ayudar al adolescente. No se podría realizar un plan de cuidados estandarizado porque estos resultados no se pueden aplicar a otros pacientes de características similares. En cambio, podemos destacar como dato relevante que la utilidad de la terapia familiar en el ámbito enfermero es muy importante para la resolución de problemas en la adolescencia.

## BIBLIOGRAFÍA.

- ❖ Giovanni Soler F. Evolución y Orientación Sexual. Revista Diversitas-Perspectiva en Psicología. Vol. 1, N. 2, 2005, pp. 161-173.
- ❖ McCloskey Dochterman, J., Bulechek, G.M. Clasificación de Intervenciones De Enfermería (NIC). 4ª Edición. 2005. Elsevier Mosby.
- ❖ Monroy A. Salud y Sexualidad en la adolescencia y juventud. Guía práctica para padres y educadores. Primera edición, 2002. Editorial Pax México.
- ❖ Moorhead, S., Johnson, M., Maas, M. Proyecto de Resultados Iowa. Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC). 3ª Edición. 2004. Elsevier Mosby.
- ❖ NANDA International. Diagnósticos Enfermeros. Definiciones y Clasificación. 2009-2011. 2010 Elsevier España S.L.

## OBJETIVO

Conocer el factor causante de estas repetidas crisis de ansiedad y así realizar un plan de cuidados que englobe al paciente y a su familia para planificar intervenciones que les sirva para manejar esta situación.

1. Percepción- Manejo de la salud: no presenta antecedentes personales ni familiares de interés. No refiere hábitos tóxicos. Desde la aparición de estos episodios manifiesta preocupación por si su salud está en peligro.
2. Nutricional-metabólico: sin alteración. Patrón normal.
3. Eliminación: sin alteración. Patrón normal.
4. Actividad-Ejercicio: Independiente para las actividades de la vida diaria. Realiza ejercicio diario.
5. Suelo-Descanso: refiere no descansar. No consigue conciliar el sueño. No toma medicación para ello.
6. Cognitivo-perceptivo: estudiante de Bachillerato. Patrón normal.
7. Autopercepción-Autoconcepto: a raíz de la noticia que ha dado a su familia sobre su orientación sexual está preocupado por él y por sus padres. Refiere que para sus padres ha sido muy traumático, no lo aceptan y no lo apoyan. Desde ese momento el paciente se encuentra insatisfecho consigo mismo y con baja autoestima.
8. Rol-relaciones: La relación con sus padres se ha perjudicado, no lo tratan igual, incluso no hay comunicación. En cambio, la relación con hermanas y amigos sigue siendo muy buena.
9. Sexualidad- reproducción: refiere sentirse atraído por personas de su mismo sexo desde hace 3 años. No ha mantenido relaciones personales-afectivas hasta ahora. Refiere tener información sobre sexualidad y conductas sexuales de riesgo.
10. Adaptación-Tolerancia al estrés: Dar a conocer su homosexualidad le está costando muchos problemas. Es un cambio muy importante para él y necesita ayuda. Cuenta con el apoyo de sus hermanas y amigos.
11. Valores y creencias: piensa que no lo van a respetar de igual manera que antes.

## EVALUACION INDICADORES NOC (ESCALA LIKERT)

INDICADORES	Nada demostrado	Raramente demostrado	A veces demostrado	Frecuentemente demostrado
NOC 1402 Control de la ansiedad				
140217 controla respuesta de ansiedad	inicio			8 meses
140215 refiere ausencia de manifest. Físicas de ansiedad	inicio			8 meses
NOC 1302 Afrontamiento de problemas				
130203 verbaliza aceptación de la situación	inicio		8 meses	
130205 se adapta a los cambios en el desarrollo		inicio	8 meses	
NOC 2602 Funcionamiento de la familia				
26215 los miembros de se apoyan y se ayudan unos a otros	inicio		8 meses	
260114 comparte sentimientos y problemas con los miembros de la familia	inicio		8 meses	
260213 Implica a los miembros en la resolución de problemas	inicio		8 meses	