

ARTÍCULO ORIGINAL

Enfermería de avanzada en la rehabilitación y la reinserción del paciente psiquiátrico a la comunidad

MSc. Lic. Alina Pérez Ruiz¹, MSc. Lic. Disley Pedraza Pérez de Prado¹, MSc. Lic. Dignora Macías Miñoso¹, Lic. Liamaris Sánchez López¹, MSc. Lic. Mirelys Sarduy Lugo², MSc. Lic. Lidia Esther Collado Cabañín²

¹Hospital Psiquiátrico "Dr. Luis San Juan Pérez", Santa Clara, Villa Clara, Cuba

²Hospital Pediátrico Universitario "José Luis Miranda", Santa Clara, Villa Clara, Cuba

RESUMEN

Introducción: la enfermedad mental produce, inevitablemente, un impacto en la calidad de vida del paciente, de la familia y del entorno social. En la rehabilitación y la reinserción del paciente psiquiátrico a la comunidad la enfermería de avanzada juega un papel decisivo en la utilización de estrategias determinantes para que se realice de forma eficaz.

Objetivo: evaluar el nivel de conocimientos sobre la rehabilitación de los pacientes, familiares y enfermeros antes y después del uso de una estrategia modificadora. **Métodos:** se realizó un estudio de intervención en pacientes que acuden, acompañados de familiares y del personal de enfermería, al taller protegido del Hospital Psiquiátrico Provincial "Dr. Luis San Juan Pérez" en el primer trimestre del año 2017. Se estudiaron 20 pacientes con más de cinco años de padecer la enfermedad, 20 familiares y 52 enfermeros, la plantilla física en el momento del estudio. La modificación aplicada fue un manual diseñado como parte de esta investigación. **Resultados:** antes de aplicar el manual el nivel de conocimiento de los pacientes y familiares fue no satisfactorio, mientras que el del personal de enfermería resultó medianamente satisfactorio; después de aplicada la modificación el nivel de conocimiento fue satisfactorio en las tres muestras estudiadas. Los núcleos temáticos detectados como deficientes en los tres grupos analizados coinciden con las modalidades de terapia ocupacional y rehabilitación psiquiátrica. **Conclusiones:** se aplicó un manual educativo dirigido a pacientes, familiares y personal de enfermería que modificó positivamente el nivel de conocimiento sobre la rehabilitación y la reinserción del paciente psiquiátrico en la comunidad.

Palabras clave: enfermería en rehabilitación; comunidad; psiquiatría

ABSTRACT

Introduction: Mental illness inevitably produces an impact on the quality of life of the patient, the family and the social environment. In the rehabilitation and reinsertion of the psychiatric patient to the community, advanced nursing plays a decisive role in the use of determining strategies to carry it out effectively.

Objective: To assess the level of knowledge about the rehabilitation in patients, family members and nurses before and after the use of a modifying strategy. **Methods:** An intervention study was conducted in patients attending, accompanied by family members and nurses, the protected workshop of the Dr. Luis San Juan Pérez Provincial Psychiatric Hospital in the first quarter of 2017. The study included 20 patients with more than 5 years of suffering from the disease, 20 family members and 52 nurses, the physical staff at the time of the study. The modification applied was a manual designed as part of this investigation. **Results:** before applying the manual, the level of knowledge of patients and relatives was unsatisfactory, while that of the nursing staff was moderately satisfactory; after applying the modification, the level of knowledge was satisfactory in the three samples studied. The topics detected as deficient in the three groups analyzed coincide with the modalities of occupational therapy and psychiatric rehabilitation. **Conclusions:** An educational manual was applied to patients, relatives and nursing staff and it positively modified the level of knowledge about the rehabilitation and reinsertion of the psychiatric patient into the community.

Key words: rehabilitation nursing; community; psychiatry

INTRODUCCIÓN

La enfermedad mental produce, inevitablemente, un impacto en la calidad de vida del paciente, de la familia y del entorno social. En la rehabilitación y la reinserción

del paciente psiquiátrico a la comunidad la enfermería de avanzada juega un papel decisivo en la utilización de estrategias determinantes para que se realice de forma eficaz. Los enfermos mentales constituyen un importante grupo dentro de la población porque presentan limitaciones sociales debido a su discapacidad.¹

En la antigüedad los científicos comenzaron a preocuparse por las personas con padecimientos raros o diferentes (los relacionaban con la brujería). Entre todos se destaca Paracelso (1493-1541), precursor de la Antropología y primero en referirse a las motivaciones inconscientes del ser humano.

Vives (1492-1540), considerado como el padre de la Psicología moderna, fue el primero en observar la tendencia hereditaria, rechazar la posesión demoníaca y tratar la enfermedad con sustancias químicas. El primer hospital psiquiátrico del mundo se fundó en Valencia, España, en 1409.²

Vicenzo Chiarugi (1759-1820) instituyó un conjunto de normas revolucionarias sobre el cuidado de los pacientes mentales que incluían una historia detallada de cada uno, normas de higiene, instalaciones de recreación y terapia ocupacional, uso mínimo de la represión y respeto a la dignidad individual e inauguró el Hospital Mental Ospitale de Bonifacio, en Italia.³

Estas influencias le valieron a Emil Kraepelin, que vivió las experiencias de los siglos XIX y el XX, tener un papel determinante en la construcción de la Psiquiatría moderna.⁴

En América Latina dos países tuvieron un desarrollo notable en las investigaciones y publicaciones en el área de la Psiquiatría: Argentina y México.⁴

Antes de 1959 la atención a pacientes psiquiátricos en Cuba era paupérrima, solo existía para quienes podían pagar un servicio especializado. Al triunfo de la Revolución el gobierno fortalece los sistemas de salud y hace que lleguen a todo el pueblo de forma gratuita. El deteriorado y siniestro Hospital para dementes de Mazorra se convierte en el Hospital Psiquiátrico Nacional y cambia su imagen tenebrosa por la de un centro modelo, de referencia nacional e internacional, que tiene como tarea fundamental la rehabilitación integral de los pacientes con trastornos mentales y como objetivos dar un tratamiento humano a los enfermos y explotar al máximo sus potencialidades para lograr su mejor reinserción a la sociedad y a su medio familiar.⁵

El 9 de enero de 1959 fue nombrado como director de esa institución el Dr. Eduardo Bernabé Ordaz Ducungé, Comandante Médico de la Sierra Maestra y persona de elevado espíritu humanitario. En 1962 se construyó el Servicio de terapia ocupacional y rehabilitación. En 1994 los pacientes participaron en las Primeras Olimpiadas Internacionales de Salud Mental (Puerto Rico) y en 2003 se realizaron la Fiesta de Carnaval y el Festival Deportivo.^{6,7}

En la Provincia de Las Villas, en la Ciudad de Santa Clara, había dos sanatorios y tres consultas privadas y, en el Municipio de Cabaiguán, una consulta privada de Psiquiatría. Después del triunfo de la Revolución, con los avances del Hospital Psiquiátrico de la Habana, comenzó la creación de hospitales de este tipo en las demás provincias.

En el año 1961 surgió el primer hospital psiquiátrico de Villa Clara, en el Reparto Santa Catalina (anteriormente era un Hospital Materno), y se comenzaron los trámites para habilitar la Especialidad de Psiquiatría (en junio de 1962). En diciembre de 2002 se trasladó al Área 9 (antiguo hospital de reposo) y recibió el nombre de Hospital Psiquiátrico Provincial Docente "Dr. Luis San Juan Pérez" en honor a la memoria de quien fuera un ejemplo como médico, maestro, educador y formador de nuevas generaciones. Se perfeccionaron los servicios, incluidas la rehabilitación y la reinserción de los pacientes a la comunidad.

Por las características y la evolución de las enfermedades mentales el personal médico y paramédico y la sociedad hacen cierto rechazo al trabajo con estos pacientes por desconocimiento, tabúes e incomprendimientos. Es importante enfatizar en el cuidado del paciente psiquiátrico para prevenir y corregir, para rehabilitarlo y reincorporarlo al entorno, para lograr su aceptación en la familia y la sociedad y para mantener un equilibrio físico y psicológico. Por esto el personal de salud, fundamentalmente las enfermeras, en los distintos niveles de atención, tienen que conocer y dominar lo relacionado con el cuidado de los pacientes psiquiátricos. Este estudio se realiza con el objetivo de evaluar el nivel de

conocimientos sobre rehabilitación en los pacientes, familiares y enfermeros antes y después del uso de una estrategia modificadora.

MÉTODOS

Se realizó un estudio de intervención en pacientes que acuden al Centro de rehabilitación del Hospital Psiquiátrico Provincial Docente "Dr. Luis San Juan Pérez" de la Ciudad de Santa Clara, Provincia de Villa Clara, en el primer trimestre del año 2017 y en los familiares y el personal de enfermería involucrados en su atención con el objetivo de evaluar el nivel de conocimientos sobre rehabilitación antes y después del uso de una estrategia modificadora. Se estudiaron la totalidad de los pacientes (20) con más de cinco años de padecer esquizofrenia con previa evaluación clínica y antecedentes de haber recibido tratamiento de rehabilitación por un período de un año con modalidades de terapia ocupacional, 20 familiares y 52 enfermeros, la plantilla física en el momento del estudio. La modificación aplicada fue un manual educativo que fue diseñado como parte de esta investigación.

La información se obtuvo mediante la encuesta. Los datos que se obtuvieron fueron introducidos en una base de datos, computados y procesados mediante programas estadísticos (análisis porcentual) y sintetizados en tablas.

Operacionalización de las variables

Nivel de conocimiento: dato obtenido a partir de la encuesta realizada y operacionalizada en:

- Satisfactoria: cuando el resultado obtenido estuvo entre 90 y 100%
- Medianamente satisfactoria: cuando el resultado obtenido estuvo entre 60 y 89%
- No satisfactorio: cuando el resultado obtenido fue inferior al 59%

Categoría ocupacional: máximo nivel alcanzado desde el punto de vista educacional

- Enfermero general: enfermero de nivel técnico profesional
- Enfermero especializado en Psiquiatría: enfermero que cursó postgrado en Psiquiatría
- Licenciado en enfermería: enfermero graduado del nivel universitario
- Máster: enfermero que ha cursado maestrías.

Para el diseño del manual se tuvieron en cuenta los núcleos temáticos identificados como deficientes durante la aplicación de la encuesta.

Aspectos éticos

Este estudio se sustentó en la Declaración de Helsinki, que establece los criterios de respeto, confidencialidad y dignidad de las personas y plantea que se deberá contar con el consentimiento, por escrito, del sujeto al que se le realiza la investigación. Se tuvieron en cuenta los principios éticos de la investigación y se respetaron la voluntariedad de los tutores para que los pacientes participaran en el estudio y su consentimiento informado pues la investigación se realizó con pacientes que tienen enfermedades psiquiátricas y que no son legalmente responsables; se tuvo en cuenta la libertad en la toma de decisiones para abandonar la investigación en el momento que lo desearan. Se informó previamente a los tutores legales en qué consistía la investigación.

RESULTADOS

La tabla 1 muestra el predominio de los pacientes entre seis y 15 años que recibieron atención de salud en el Centro de Rehabilitación psiquiátrica (11, 55%). El nivel de conocimientos explorado en los pacientes antes de aplicar el manual demostró que en ocho (40%) fue no satisfactorio, en siete (35%) resultó medianamente satisfactorio y solo en cinco (25%) fue satisfactorio. Después de aplicada la modificación prevalece la categoría satisfactorio en nueve pacientes (45%) y solo en tres (15%) fue no satisfactorio.

Tabla 1. Relación entre el nivel de conocimiento de los pacientes y los años en el Centro de rehabilitación psiquiátrica

Años	Nivel de conocimiento (antes de aplicar el manual)			Nivel de conocimiento (después de aplicar el manual)		
	Satisfactorio	Medianamente satisfactorio	No satisfactorio	Satisfactorio	Medianamente satisfactorio	No satisfactorio
0-5	0	1	4	1	3	1
6-15	3	4	4	5	4	2
≥16	2	2	0	3	1	0
Total	5	7	8	9	8	3
%	25	35	40	45	40	15

Fuente: encuesta realizada a los pacientes

El nivel de conocimiento de los familiares y los años del paciente en el Servicio de Rehabilitación se refleja en la tabla 2. Antes de aplicar el manual en cuanto al nivel de conocimiento de los familiares sobresalen el no satisfactorio y el medianamente satisfactorio (siete, 35% cada uno). Después de aplicado el manual resalta el satisfactorio (12, 60%) y solo tres (15%) resultaron no satisfactorios.

Tabla 2. Relación entre el nivel de conocimiento de los familiares y los años del paciente en el Centro de rehabilitación psiquiátrica

Años	Nivel de conocimiento (antes de aplicar el manual)			Nivel de conocimiento (después de aplicar el manual)		
	Satisfactorio	Medianamente satisfactorio	No satisfactorio	Satisfactorio	Medianamente satisfactorio	No satisfactorio
0-5	1	1	3	2	2	1
6-15	3	4	4	7	2	2
≥16	2	2	0	3	1	0
Total	6	7	7	12	5	3
%	30	35	35	60	25	15

Fuente: encuesta realizada a los familiares

En la tabla 3 se muestra la relación del nivel de conocimiento de los enfermeros y la categoría profesional. Prevalcen los licenciados en enfermería (37, 71,15%); antes de aplicado el manual 31 (59,61%) tuvieron un nivel de conocimiento medianamente satisfactorio, ocho (15,38%) satisfactorio y en 13 (25%) de los enfermeros generales fue no satisfactorio. Después de aplicada la modificación 32 (61,53%) tienen resultado satisfactorio y solo cinco (9,61%), de ellos cuatro licenciados, tienen resultado no satisfactorio.

Tabla 3. Relación entre el nivel de conocimiento de los enfermeros y la categoría profesional

Categoría Profesional	Nivel de conocimiento (antes de aplicar el manual)			Nivel de conocimiento (después de aplicar el manual)		
	Satisfactorio	Medianamente satisfactorio	No satisfact	Satisfactorio	Medianamente satisfactorio	No satisfact
Enfermero general	1	3	3	4	2	1
Enfermero especializado en Psiquiatría	0	3	0	1	2	0
Licenciado en Enfermería	4	23	10	23	10	4
Máster	3	2	0	4	1	0
Total	8	31	13	32	15	5
%	15,38	59,61	25	61,53	28,84	9,61

Fuente: encuesta realizada a los enfermeros

En cuanto a los núcleos temáticos deficientes del nivel de conocimiento identificado en la encuesta realizada a pacientes, familiares y personal de enfermería antes de aplicada la modificación se constató mayor déficit de conocimiento en los temas relacionados con las modalidades de terapia ocupacional (70), seguido de la rehabilitación psiquiátrica (63) -tabla 4-.

Tabla 4. Núcleos temáticos afectados en base al total de pacientes, familiares y enfermeros encuestados

Núcleos temáticos	Adecuado	No adecuado
Rehabilitación psiquiátrica	29	63
Modalidades de terapia ocupacional	22	70
Características de la enfermedad	45	47
Características del servicio	62	30
Acciones de enfermería	32	60

Fuente: encuestas

DISCUSIÓN

Entre los pacientes incorporados a la rehabilitación en este centro la enfermedad más frecuente es la esquizofrenia; su incidencia es mucho mayor de lo que se piensa y afecta a personas de todas las culturas, las profesiones y las condiciones sociales. La probabilidad de sufrirla a lo largo de toda la vida es de una entre 100 personas; esta enfermedad afecta, aproximadamente, al 1% de la población.¹

A muchos pacientes con esquizofrenia les puede resultar útil la hospitalización parcial (de día), especialmente después de haber sido dados de alta del hospital. A veces, esta modalidad de hospitalización también se recomienda para la recuperación de los síntomas, tanto positivos como negativos, del paciente. La hospitalización parcial ofrece acceso a distintos tratamientos de forma muy estructurada, con un contacto continuo con los profesionales de la salud mental, y suele constituir un paso encaminado a que el paciente vuelva a tener una vida independiente.

Estudios anteriores revelan que en cuanto a la cantidad de pacientes con enfermedades psiquiátricas prevalecen el sexo masculino y las edades entre 41 y 60 años,^{2,8} lo que evidencia los períodos de mayor productividad de estas enfermedades. En ambos casos el diagnóstico que sobresale es la esquizofrenia, enfermedad más frecuente dentro de la Psiquiatría, que avanza a la cronicidad con un deterioro marcado en el individuo.

La rehabilitación psicosocial tiene como meta global ayudar a las personas discapacitadas por enfermedad psiquiátrica a reinsertarse en la comunidad y a mejorar su funcionamiento psicosocial de modo que puedan mantenerse en su entorno social y familiar en condiciones lo más normales posible e independientes. Entre las modalidades de rehabilitación se encuentra la neurocognitiva; uno de sus objetivos es el de mejorar las capacidades cognitivas del paciente esquizofrénico.⁵

En este hospital se trabajaron las técnicas de rehabilitación y se obtuvieron resultados favorables en la memoria y la atención de estos pacientes.

En cuanto a las modalidades de terapia ocupacional los pacientes se sienten más identificados con las recreativas y la educación física porque estas actividades son más dinámicas, incluyen casi siempre bailoterapia, generalmente son fuera de la institución y, en ocasiones, interactúan con pacientes de otros centros con las mismas enfermedades y se percatan de que hay un gran número de personas con esos padecimientos que se sobreponen cada día a su enfermedad y logran sentirse útiles y felices en la sociedad a pesar de que a veces carecen de apoyo familiar. Estas terapias son aplicadas en la provincia a pacientes que se encuentran en el servicio de taller protegido u hospital de día.

Este dispositivo atiende durante el día a personas con algún tipo de enfermedad mental severa, su finalidad es la rehabilitación psicosocial de los pacientes a través de la terapia ocupacional y de programas específicos en los que también se incluyen actividades de ocio que potencian la convivencia y favorecen la realización de diagnósticos y tratamientos médicos, de enfermería y psicosociales. Estos resultados coinciden con los de otros autores^{5,9} que plantean que el hospital de día es un dispositivo intermedio y parcial a medio camino entre el hospital psiquiátrico y el centro de salud mental y que puede estar integrado al hospital. Constituye un recurso para los enfermos mentales crónicos o severos de duración prolongada que principalmente padecen psicosis, que no disponen de una buena cobertura familiar para garantizar la adherencia al tratamiento farmacológico y al apoyo social (o a ambos) y que presentan alguna incapacidad para vivir de forma independiente en la comunidad.

A veces las alteraciones en la conducta comienzan tempranamente e impiden un desarrollo académico adecuado, además con frecuencia se asocian a retrasos mentales ligeros o fronterizos identificados desde la niñez. Una característica importante de los trastornos mentales es que mientras su mortalidad es baja el comienzo de los trastornos ocurre a menudo en edades tempranas, lo que hace que los costos directos e indirectos por su atención institucional sean altos.

En una bibliografía revisada¹⁰ se encontró una relación significativa entre los conocimientos adquiridos y la categoría profesional del personal de enfermería; sin embargo, se determinó mediante encuesta aplicada que, independientemente de la categoría que ocupan, los conocimientos no son los esperados y son medianamente satisfactorios o no satisfactorios en mayor número. Estos conocimientos están en los planes de estudio de las carreras técnicas y profesionales de enfermería y en el Manual de técnicas y procedimientos del Departamento taller protegido. La categoría profesional, la experiencia laboral y el interés demuestran un satisfactorio nivel de conocimiento en los enfermeros.

Cuando se revisa la bibliografía acerca del desempeño del personal de enfermería y su evaluación en Cuba se constata que en el país los resultados son similares, tanto en el nivel primario como secundario, que no hay homogeneidad en el control, que las guías de observación del desempeño son disímiles y que el resultado evaluativo depende de la percepción y la experiencia del evaluador.¹⁰

La Organización Mundial de la Salud (OMS) establece una clara definición del papel del profesional de enfermería de salud mental y psiquiátrica. La asistencia en enfermería psiquiátrica es un proceso interpersonal en el que el profesional presta atención al individuo, a la familia y a la comunidad para promover la salud mental, prevenir la enfermedad y afrontar las experiencias de estrés y de enfermedad mental, lo que ayuda a readaptarse y a encontrar significados en estas experiencias.¹¹

La enfermera de salud mental, en su quehacer cotidiano, con los nuevos conocimientos enfermeros aprendidos y después de modificar sus actitudes, afronta las necesidades de cuidados que presentan los ciudadanos a los que atiende. En sus intervenciones practica abordajes individuales, familiares y grupales, potencia la promoción y la prevención de la salud mental, ejerce en los diversos ámbitos del servicio de salud mental (unidades de hospitalización, centros de salud mental comunitarios, recursos intermedios, etc.), diversifica sus actividades y usa técnicas y métodos de enfermería para personalizar, capacitar y socializar al paciente psíquico, procura su autonomía y calidad de vida y asume el incremento de responsabilidades derivadas del ejercicio autónomo de su profesión. Definitivamente, se nombra y desea ser nombrada enfermera, en tanto que prestadora de cuidados integrales a personas sanas y a las que padecen trastornos emocionales.¹²

La enfermera Especialista en Salud Mental no está centrada única y exclusivamente en una unidad de Psiquiatría o solamente en la enfermedad, sino en un modelo comunitario que tiene una finalidad resocializadora y que favorece la autonomía, la relación, la participación, la independencia y la solidaridad de manera que el sujeto actúe, sea autor de su propia existencia y desempeñe los roles que le correspondan como "actor social".¹²

CONCLUSIONES

Independientemente de que el hospital de día es de gran ayuda para estos pacientes la reinserción social para ellos es de vital importancia, por lo que se aplicó un manual educativo dirigido a pacientes, a familiares y al personal de enfermería que modificó satisfactoriamente el nivel de conocimiento sobre la rehabilitación y la reinserción del paciente psiquiátrico en la comunidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gorguet Pi IC. Psicopatología clínica y nosografía psiquiátrica [Internet]. La Habana: Editorial Ciencia Médicas; 2018 [citado 24 Mar 2018]. Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/libros/psicopatologia_clinica/psicopatologia_clinica_y_nosografi_a_psiquiatica.pdf

2. Díaz Martínez R, Rascón ML, Valencia M. El programa de rehabilitación integral del paciente esquizofrénico del Instituto Mexicano de Psiquiatría. Seguimiento a dos años [Internet]. México: Instituto Mexicano de Psiquiatría; 1999 [citado 24 Mar 2018]. Disponible en:
http://www.revistasaludmental.mx/index.php/salud_mental/article/view/791
3. Ramírez Orias D. Rehabilitación psicosocial del Hospital Nacional Psiquiátrico en usuarios y usuarias que tienen seguimiento en la consulta externa del hospital diurno [tesis]. San José: Universidad de Costa Rica; 2009. Disponible en:
<http://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/textos/tesis4.pdf>
4. Caballero Moreno AJ. Emil Kraepelin. Su papel en la construcción de la psiquiatría moderna. Rev Hosp Psiquiátrico de la Habana [Internet]. 2011 [citado 3 Sep 2018];8(2). Disponible en: <http://www.revistahph.sld.cu/hph0211/hph13211.html>
5. Rodríguez Cárdenas O, Martínez Hernández O, González Ledesma Y, Rodríguez Hernández LA, Zamora Lombardía E, Sierra Muñoz M. Rehabilitación integral del paciente con trastorno mental grave. Hospital Psiquiátrico de Matanzas. Rev Méd Electrón [Internet]. 2015 Sep-Oct [citado 24 Mar 2018];37(5): 479-487. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242015000500007
6. Álvarez Vázquez J. Eduardo Bernabé Ordaz. Un nombre imprescindible en la Historia de la Psiquiatría cubana. Rev Hum Med [Internet]. 2007 May [citado 3 Sep 2018];7(2). Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202007000200011
7. Somarriba López L, González Martínez I, Sánchez Pérez MJ. Hospital Psiquiátrico de La Habana. Recorrido por su historia y realidad. Rev Hosp Psiquiátrico de la Habana [Internet]. 2004 [citado 3 Sep 2018];1(1). Disponible en:
<http://www.revistahph.sld.cu/hph0104/hph02104.htm>
8. Ayako Mukai H, de Carvalho Jericó M, Galan Perroca M. Necesidades de cuidados y carga de trabajo de pacientes psiquiátricos institucionalizados. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2013 Ene [citado 3 Sep 2018];21(1). Disponible en:
http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692013000100008&script=sci_arttext&tlng=es
9. Rodríguez Seoane E. Enfermería en la rehabilitación de la enfermedad mental severa [Internet]. Madrid: Ediciones Diaz de Santos; 2015. Disponible en:
<https://books.google.com.cu/books?isbn=8490520976>
10. Pedraza Pérez de Prado D, Pérez Ruiz A, Mendoza Jorge G, Gutiérrez Rodríguez H. Estrategia de enfermería para el desarrollo de conocimientos sobre manejo de pacientes con tratamiento electroconvulsivo [tesis]. Santa Clara, Villa Clara: Hospital Psiquiátrico "Dr. Luis San Juan Pérez"; 2017. Disponible en:
<http://www.enfermeria2017.sld.cu/index.php/enfermeria/2017/paper/download/187/19>
11. Ruiz Chumilla MA. El estrés en enfermería durante el embarazo en una Unidad de Agudos de Psiquiatría [tesis]. España: Universidad Miguel Hernández; 2016. Disponible en:
<http://dspace.umh.es/bitstream/11000/3387/1/Ruiz%20Chumilla%2C%20M%2C%20AA%20Angeles%20TFM.pdfH.pdf>
12. Cibanal Juan ML. A propósito de la especialidad en Enfermería en Salud Mental. Rev Esp Sanid Penit [Internet]. 2007 [citado 3 Sep 2018];9(2). Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1575-06202007000200001

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses

Recibido: 4-4-2018

Aprobado: 21-7-2018

Alina Pérez Ruiz. Hospital Psiquiátrico "Dr. Luis San Juan Pérez". Carretera Acueducto y Circunvalación km 2½. Santa Clara, Villa Clara, Cuba. Código Postal: 50200
alipr@nauta.cu