

LA AUTOMUTILACIÓN EN PERSONAS CON TRASTORNO LÍMITE DE LA PERSONALIDAD: ABORDAJE DE ENFERMERÍA EN UNA UNIDAD DE AGUDOS

MARIA ROMEU LABAYEN^{1,2}, ANTONIO P. RAMAL MÁRQUEZ¹ Y URTZI BLANCOU GAZTAÑAGA¹

¹Enfermera especialista en Salud Mental del Centre de Salut Mental d'Adults Horta Guinardó de Barcelona.

²Profesora asociada del Departament d'Infermeria de Salut Pública, Salut Mental i Maternoinfantil de la Universitat de Barcelona.

INTRODUCCIÓN

El trastorno límite de la personalidad (TLP) es un trastorno mental grave que afecta a un 2 % de la población general y es el trastorno de la personalidad con mayor prevalencia. Las principales características son la inestabilidad en las relaciones personales y en la identidad, un alto nivel de impulsividad, autolesiones e ideación crónica de suicidio, ansiedad elevada, sufrimiento emocional y disminución de la motivación en las habilidades de resolución de problemas¹. La desregulación emocional puede producir giros emocionales de tal intensidad que, en un breve espacio de tiempo, se alternan la euforia y la tristeza, pudiendo desembocar en una espiral de ansiedad y rabia en pocos minutos. Las crisis pueden producir consecuencias muy graves, incluso, letales².

El trabajo para enfermería representa un reto en las unidades de hospitalización, debido a la falta de

comprensión del trastorno y de la problemática que existe más allá de las conductas disruptivas, que, en muchas ocasiones, son la causa del ingreso. Esta es una dificultad importante, porque contribuye a mantener la percepción del paciente con TLP como desagradable, inconveniente y de difícil manejo³.

PRESENTACIÓN DEL CASO

Mujer de 28 años de edad, con diagnóstico psiquiátrico de TLP, que ingresa por cuarta vez en nuestra unidad de agudos tras sobreingesta medicamentosa (60 comprimidos de clotiapina y 20 comprimidos de levomepromazina de 25 mg) en el contexto de una ruptura sentimental. El tratamiento farmacológico al ingreso es: fluoxetina de 20 mg (1-0-0); topiramato de 200 mg (1-0-1); olanzapina de 10 mg (0-0-1); y lormetazepam de 2 mg (0-0-0-1). En la valoración de enfermería al ingreso, se registró: buen aspecto físico, consciente y orientada en las tres esferas. En la entrevista, al principio, se muestra irritable y suspicaz, pero acaba rompiendo a llorar, manifestando desesperanza, anhedonia, disminución de la inges-

Correspondencia: M. Romeu
Correo electrónico: maria.romeu1@gmail.com

ta, insomnio global, miedo a la soledad, sensación crónica de vacío e incertidumbre hacia su futuro personal.

Durante las primeras 24 horas, se mantiene aislada, cabizbaja, pensativa y clinoflica. Coincidiendo con el horario de visitas, solicita a un miembro del equipo una llamada telefónica para que le traigan sus enseres personales. Tras iniciar la conversación telefónica, la paciente se muestra vociferante, agitada y amenazante («me he tenido que ingresar por tu culpa [...]; si no vuelves conmigo, me mataré»). Lanza el teléfono contra la pared y se marcha corriendo a su habitación. Cuando el personal de enfermería llega a la habitación, la paciente presenta una contusión en la zona frontal y arañazos en ambos brazos y verbalizando: «no puedo más, me quiero

morir», presentando tensión facial, temblores y sudoración intensa.

DIAGNÓSTICOS

Para el abordaje de la situación de crisis en la unidad de agudos, se realiza la valoración de enfermería (tabla 1), se formulan los siguientes diagnósticos, se establecen resultados y se describen intervenciones teniendo en cuenta la taxonomía NANDA⁴, la clasificación de resultados NOC⁵ y la clasificación de intervenciones NIC⁶ (tabla 2):

1. Automutilación relacionada con (r/c) incapacidad para expresar verbalmente la tensión y manifestada por (m/p) contusión frontal y arañazos en los brazos.

Tabla 1. Valoración de las necesidades según el modelo de Virginia Henderson

1. Respirar	NPMD
2. Comer y beber	Disminución de la ingesta de alimentos
3. Eliminar	NPMD
4. Moverse	NPMD
5. Dormir y descansar	Insomnio global
6. Vestirse	NPMD
7. Mantener la temperatura	NPMD
8. Higiene	NPMD
9. Evitar peligros	Contusión frontal, arañazos en los brazos, amenaza con matarse
10. Comunicación	Llanto, irritabilidad, suspicacia, inquietud, tensión corporal, temblores
11. Actuar según los propios valores	Siente incertidumbre
12. Trabajar y realizarse	NPMD
13. Participar en el ocio	Anhedonia, sensación de vacío
14. Aprender	NPMD

NPMD: no presenta manifestaciones de dependencia.



Tabla 2. Diagnósticos NANDA, resultados NOC e intervenciones NIC

Diagnósticos NANDA	Resultados NOC	Intervenciones NIC
Automutilación (00151)	Autocontrol de la automutilación (1406) – No se autolesiona (140606) <i>(desde nunca demostrado = 1 hasta siempre demostrado = 5)</i> Puntuación al ingreso: 1 Puntuación al alta: 4	Manejo de la conducta: autolesión (4354) – Retirar los objetos peligrosos del entorno del paciente (435404) – Disponer vigilancia continua del paciente y de su entorno (435406) – Comunicar el riesgo a los demás cuidadores (435407) – Desarrollar expectativas y consecuencias adecuadas de la conducta, dado el nivel de la función cognitiva y capacidad de autocontrol del paciente (435402) – Animar al paciente a que hable con los cuidadores cuando surja el impulso de autolesionarse (435412)
		Cuidados de las heridas (3660) – Monitorizar las características de la herida, incluyendo drenaje, color, tamaño y olor (366003) – Administrar cuidados del sitio de incisión, según sea necesario (366008)
Riesgo de suicidio (00150)	Autocontrol del impulso suicida (1408) – Verbaliza control de impulsos (140805) <i>(desde nunca demostrado= 1 hasta siempre demostrado = 5)</i> Puntuación al ingreso = 1 Puntuación al alta = 5	Manejo ambiental: prevención de la violencia (6487) – Eliminar las armas potenciales del ambiente (648701) – Controlar de forma sistemática el ambiente para mantenerlo libre de peligros (648702) – Instruir a las visitas y los demás cuidadores acerca de las cuestiones relevantes sobre la seguridad para el paciente (648705) – Instalar vigilancia continuada de todas las zonas de acceso del paciente para mantener su seguridad e intervenir terapéuticamente si es necesario (648715)

Continúa

Tabla 2. Diagnósticos NANDA, resultados NOC e intervenciones NIC (cont.)

Diagnósticos NANDA	Resultados NOC	Intervenciones NIC
Ansiedad (00146)	Nivel de ansiedad (1211) – Explosiones de ira (121110) <i>(desde grave = 1 hasta ninguno = 5)</i> Puntuación al ingreso = 1 Puntuación al alta = 3	Disminución de la ansiedad (5820) – Utilizar un enfoque sereno que dé seguridad (582001) – Establecer claramente las expectativas del comportamiento del paciente (582002) – Escuchar con atención (582012) – Animar la manifestación de sentimientos, percepciones y miedos (582015) – Identificar los cambios en el nivel de ansiedad (582016)

- Riesgo de suicidio r/c amenaza con matarse.
- Ansiedad r/c amenaza para el autoconcepto y m/p llanto, irritabilidad, inquietud, tensión, temblores, sudoración, disminución de la ingesta de alimentos e insomnio global.

EVALUACIÓN

El abordaje de la situación de crisis planteado se ha tenido activado hasta que la crisis ha cedido. La paciente ha estado acompañada en todo momento de la enfermera, que ha escuchado su malestar, ha facilitado la expresión de sus sentimientos y ha reflexionado con la paciente sobre la causa de la crisis y las dificultades de su gestión. La paciente ha podido reconocer el desencadenante de las crisis y ha verbalizado el deseo de aprender a solucionarlas evitando autolesionarse, siendo capaz de controlar los impulsos y su ansiedad e ira.

BIBLIOGRAFÍA

- Pack S, Wakeham S, Beeby R, Fawkes L, Yeandle J, Gordon C. Management of borderline personality disorder. *Nurs Times*. 2013;109(15):21-3. Disponible en: <https://www.nursingtimes.net/download?ac=1263490>
- Borschmann R, Henderson C, Hogg J, Phillips R, Moran P. Crisis interventions for people with borderline personality disorder. *Cochrane Database Syst Rev*. 2012;(6):CD009353. Disponible en: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD009353.pub2/abstract;jsessionid=8BDD13C9A51F2F3887B75DDDE30CDEAF.f04t04>
- Jiménez Barbero JA, Pérez García M, Rivera Rocamora C, Medina Garrido L, Munuera García V, Sánchez Muñoz M. El trastorno límite de personalidad: la filosofía dialéctica como base de la interacción enfermero paciente. *Enfermería Glob*. 2010;9(3). Disponible en: <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/111021/105421>
- NANDA International. Diagnósticos enfermeros. Definiciones y clasificación 2012-2014. Barcelona: Elsevier; 2013.
- Moorhead S, Johnson M, Maas ML, Swanson E (eds.). Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC). Medición de Resultados en Salud. 5.ª ed. Barcelona: Elsevier; 2014.
- Bulechek GM, Butcher HK, Dochterman JM, Wagner C (eds.). Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). 6.ª ed. Barcelona: Elsevier; 2014.
- Romeu Labayen M, Rigol Cuadra A, del Pino Gutiérrez A, Badenas Orts L, Miguel García C, Piñar Rodríguez S. Proceso enfermero orientado a personas con trastorno límite de la personalidad. Barcelona: Dipòsit Digital de la Universitat de Barcelona Omado; 2015. Disponible en: http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/65878/1/Inf_SM_TLP.pdf