

INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN ADOLESCENTES CON INTENTO SUICIDA BAJO EL MODELO DE DOROTHY E. JOHNSON.

NURSING INTERVENTION IN ADOLESCENTS WITH SUICIDE ATTEMPTS UNDER THE DOROTHY E. JOHNSON MODEL.

Michel Brooks Gregoria Iris, Universidad de Ciencias Médicas. Profesora Consultante. Enfermería, Guantánamo. Cuba, gregoriamichel2022@gmail.com

Despaigne Pérez, Cecilia, Policlínico Docente Francisco Castro Ceruto. Enfermería, Guantánamo, Cuba, ceciliadp@infomed.gtm.sld.cu

RESUMEN

Introducción: el intento suicida en los adolescentes se considera en la actualidad un problema complejo, este hecho es creciente por la acción de diferentes factores psicológicos, biológicos, culturales y ambientales. **Objetivo:** realizar una intervención de enfermería en los adolescentes con intento suicida bajo el modelo del Sistema Conductual de Dorothy E. Johnson. **Método:** se realizó un estudio con un enfoque cualitativo, descriptivo, el método utilizado fue análisis documental, análisis-síntesis e inductivo-deductivo, en la valoración realizada se tuvo en consideración como eje central los elementos teóricos del Modelo del Sistema Conductual de Dorothy E. Johnson. **Resultados:** se refleja un modelo sistemático y organizado donde se describen los elementos y relaciones involucradas en el proceso del intento de suicidio para orientar el cuidado humanizado y facilitarle al paciente un funcionamiento conductual eficaz después de la enfermedad, a través de una adecuada intervención de enfermería para evitar la repetición y la consumación del suicidio. **Conclusiones:** es de gran importancia llevar a la práctica este modelo ya que va a mejorar la relación enfermera-paciente, además va a permitir autonomía profesional y la visibilidad del cuidado humanizado en enfermería.

DeCs. intento de suicidio; adolescente; enfermería

ABSTRACT

Introduction: suicide attempt in adolescents is currently considered a complex problem; this fact is growing due to the action of different psychological, biological, cultural and environmental factors. **Objective:** carry out a nursing intervention in adolescents with suicide attempt under the Dorothy E. Johnson's Behavioral System model. **Methods:** a study was carried out with a qualitative, descriptive approach, the method used was documentary analysis, analysis-synthesis and inductive the theoretical elements of Dorothy E. Johnson's behavioral system model were taken into consideration as the central axis in the assessment. **Results:** it reflects a systematic and organized model where the elements and relationships involved in the process of suicide attempt are described to guide humanized care and facilitate effective behavioral functioning after the disease, through a proper nursing intervention to prevent the repetition and consummation of suicide. **Conclusions:** it is of great importance to implement this

model because it will improve the nurse patient relationship, in addition to allowing professional autonomy and visibility of humanized care in nursing.

DeCs. Suicide attempt; adolescent; nursing

INTRODUCCIÓN

La adolescencia es una época de identidad sexual y relaciones sociales, cuando la necesidad de independencia contradice a menudo las reglas y expectativas que otras personas establecen. El suicidio y el intento de realizarlo, constituyen las manifestaciones dramáticas del fracaso de los adolescentes al enfrentarse con ese nuevo mundo; en consecuencia, como ellos ponen en tela de juicio lo histórico y social, amenazan con crear un conflicto de generaciones.¹

Los suicidios no solo ocurren en los países de altos ingresos, sino que es un fenómeno que afecta a todas las regiones del mundo. De hecho, constituyen la cuarta causa de muerte entre los jóvenes de 15 a 19 años, más del 77% de los suicidios ocurridos en 2019 tuvieron lugar en países de ingresos bajos y medianos. Las tasas de suicidio más elevadas se dan en los países de Europa del Este, como Lituania, Rusia, mientras las más bajas se sitúan en América Latina en países como en Paraguay, Colombia.^{2,3}

Cuba no escapa de esta problemática y cuenta con un Programa Nacional de Prevención y Atención a la Conducta Suicida, implementado desde 1989, en él se señala que el mayor número de acciones deben ser ejecutadas por el médico y la enfermera de la familia y tiene como objetivo principal evitar el primer intento, su repetición y la consumación. Teniendo en cuenta que dicho programa propone que se incluyan políticas públicas que favorezcan la participación intersectorial y la comunitaria; la promoción de la salud, la atención a los riesgos y el análisis de los factores y determinantes de la salud con enfoque en la atención primaria.⁴

Este programa considera que los adolescentes que intentan el suicidio están caracterizados por diferentes factores de riesgo donde se encuentran adolescentes con embarazo temprano, alcohólicos y farmacodependientes, jóvenes que no estudian ni trabajan y las familias con riesgo suicida, bajos ingresos per cápita y bajo nivel de escolaridad, problemas sociales de envergadura, falta de comunicación con los padres, maltrato físico, alteraciones en su dinámica y en sus relaciones.⁴

La prevención del intento suicida requiere de otra visión, un conjunto de estrategias sostenidas para que las metas de prevención puedan lograrse. En este sentido en los Objetivos de Desarrollo Sostenible 2016-2030, se aboga por promover la salud mental y el bienestar en los adolescentes.⁵

El profesional de enfermería que labora en la atención primaria de salud tiene un reto, es reconstruir su saber hacer a partir de nuevas formas de interpretación de lo que significa el cuidado, para poder transformar su práctica,⁶ y de este modo brindar una mejor atención basada en conocimientos aportados por la disciplina, utilizando para

ellos los modelos que se han desarrollado en la profesión. Por tal motivo el presente trabajo tiene como objetivo **realizar una intervención de enfermería en los adolescentes con intento suicida bajo el modelo del Sistema Conductual de Dorothy E. Johnson.**

MÉTODOS

Se realizó un estudio con un enfoque cualitativo, descriptivo en el Policlínico Comunitario Docente Francisco Castro Ceruto del Municipio El Salvador, Provincia de Guantánamo entre septiembre y diciembre del 2021. El método utilizado fue análisis documental, análisis-síntesis e inductivo-deductivo. En la valoración realizada se tuvo en consideración como eje central los elementos teóricos del Modelo del Sistema Conductual de Dorothy E. Johnson. Los modelos de enfermería: son representaciones estructuradas, ordenadas de la realidad práctica, donde se simbolizan los factores implicados y la relación que estos guardan entre sí. Dorothy E. Johnson se basa en la teoría de los sistemas y utiliza los conceptos y definiciones de Rapoport, Chin, Von Bertalanffy y Buckley. El modelo usa la teoría general de sistemas como base para describir los elementos de una situación en enfermería. Un sistema se define como un conjunto de uniones que interaccionan y forman un todo con el fin de realizar cierta función.⁷ Figura.1 (Anexos)

RESULTADOS

La Enfermería como ciencia humana práctica, es un conjunto organizado de conocimientos abstractos, avalados por la investigación científica y el análisis lógico. Cuenta con teorías y modelos que le proporcionan el marco teórico necesario para perfeccionar su práctica diaria, a través de la descripción, predicción y control de los fenómenos.⁸

Johnson al desarrollar la teoría del sistema conductual plantea que la enfermera contribuye a facilitar un funcionamiento conductual eficaz en el paciente antes, durante y después de la enfermedad. Utilizó conceptos de otras disciplinas, como el aprendizaje social, la motivación, la estimulación sensorial, la modificación conductual, la adaptación, el proceso de cambio, la tensión y el estrés para ampliar su teoría y adecuarla a la práctica de enfermería. El modelo se pudiera utilizar para orientar la práctica de enfermería en el cuidado y explicar las relaciones involucradas en el proceso del intento suicida en los adolescentes.⁷

El modelo de Johnson considera a la persona como un sistema conductual compuesto de una serie de subsistemas interdependientes e integrados. El hombre como sistema conductual trata de alcanzar un equilibrio a través de ajustes y adaptaciones que consigue hasta cierto punto, para actuar de forma eficaz y eficiente. Existen principales definiciones y conceptos planteados por Johnson: ⁷

Conducta: es el resultado de las estructuras y los procesos intraorgánicos, coordinados y articulados por los cambios en la estimulación sensorial.

Sistema: es un conjunto que funciona como tal a la interdependencia de sus partes. La persona se esfuerza por mantener el equilibrio entre las partes ajustándose y adaptándose a las fuerzas que interfieren en ellas.

Sistema Conductual: son las diversas formas de conducta del modelo, repetitiva e intencionada. El hombre como sistema conductual trata de alcanzar un equilibrio a través de ajustes y adaptaciones que consigue hasta cierto punto, para actuar de una forma eficaz y eficiente.

Subsistemas: es un mini-sistema, con una meta y una función particular, propia y que se puede mantener siempre y cuando no se interrumpa su relación con los demás subsistemas y el entorno. Según Johnson son siete a saber, están abiertos, asociados e interrelacionado.

Subsistema de afiliación: es uno de los más importantes ya que constituye la base de la organización social, proporciona supervivencia y seguridad. Sus consecuencias son inclusión, intimidad y la formación y el mantenimiento de un fuerte vínculo social.

La adolescencia es la etapa bien definida del ciclo vital humano entre la niñez y la adultez, y se caracteriza por profundos cambios físicos, cognitivos, conductuales y psicosociales tales como: cambios anatómicos y fisiológicos relacionados con la pubertad, trastornos de adaptación, alejamiento progresivo de los padres y la familia, una identidad sexual y social por medio de las relaciones de sus pares o amigos. En esta etapa hay fallos de los mecanismos adaptativos por una situación conflictiva actual o permanente que genera un estado de tensión emocional, es decir viven conflictos propios y estresantes. En este aspecto es muy importante la labor de la enfermera ya que debe de orientarle a la familia que el apoyo es fundamental para evitar que situaciones en los adolescentes pueden llevar al intento suicida o al suicidio. Además, por ser uno del subsistema más importante es necesario trabajarlo desde la promoción de salud.⁹

Subsistema de dependencia: promueve una conducta de colaboración que exige una respuesta recíproca, sus consecuencias son la aprobación, la atención o reconocimiento y la asistencia física. La conducta dependiente evoluciona desde un grado total de dependencia de los demás hasta un mayor grado de dependencia de uno mismo.

El adolescente que corre el riesgo en la aparición de conducta suicida crea un grado de dependencia de si mismo ya que cree que no hay personas confiables para contarle sus problemas, sus pensamientos evolucionan de lo concreto al abstracto, las relaciones conflictivas con sus padres son referente a cuestiones de dependencia siendo esta la consecuencia de la sobreprotección y el control excesivo de los mismo. El rol de la familia en este sentido estaría relacionado en lograr una adecuada comunicación y desarrollar capacidad de afrontamiento.⁹

Subsistema de ingestión: tiene que ver con cómo, cuando, qué y cuánto y en qué condiciones nos alimentamos; cumple así la amplia función de satisfacer el apetito. Se encuentra estrechamente relacionado con factores sociales, psicológicos y biológicos.

Como consecuencia de la depresión y el estrés que ocasiona la aparición de la conducta suicida es común que en los adolescentes se originen trastornos alimentarios desde un desequilibrio nutritivo hasta una enfermedad digestiva.¹⁰

Subsistema de eliminación: se relaciona con cuando, como y en qué condiciones se produce la eliminación, los factores sociales y psicológicos influyen en los aspectos biológicos de este subsistema y, a veces, pueden entrar en conflicto con él.

El estrés continuo al que esta sometido el adolescente puede desencadenar alteraciones psicósomáticas relacionadas con la eliminación intestinal y vesical: colon irritable, estreñimiento, diarrea e infecciones del tracto urinario.¹⁰

Subsistema sexual: obedece a la doble función de procreación y de satisfacción, incluye el cortejo y el emparejamiento, pero no se limita a ello, contempla un amplio espectro de conductas asociadas con el papel sexual.

En esta etapa de la vida se producen cambios puberales con el establecimiento de las funciones para la sexualidad y la reproducción, la identidad sexual, se inician las primeras relaciones sexuales, hay un aumento de la exploración sexual, mayor aceptación del propio cuerpo y va a existir preocupación por hacerse físicamente más atractivo o atractiva. A los adolescentes hay que orientarlo sobre temas de sexualidad para que su práctica sea segura y sin riesgo.¹⁰

Subsistema de realización: intenta manipular el entorno. Su función consiste en controlar o dominar un aspecto propio del mundo circundante hasta alcanzar un cierto grado de superación. Se relacionan estrechamente las cualidades intelectuales, físicas, mecánicas y sociales.

En la adolescencia la actividad rectora cambia, ya no la constituye el estudio sino la relación en grupo que en esta etapa de la vida es fundamental. La esfera afectiva motivacional adquiere un papel rector, y se complementa con la cognoscitiva. Existe ya el pensamiento lógico-formal igual al del adulto, permitiendo la proyección del pensamiento al pasado y futuro y da origen al pensamiento creador. Se destacan algunos aspectos sociales que forman parte del desarrollo normal entre ellos se encuentran la trasgresión ocasional a las normas sociales, hay una lucha constante por su identidad e independencia personal, creciente integración al medio social, utilizan lenguaje o expresiones diferentes, existe la competencia, vestuarios y adornos no convencionales, problemas de derechos y deberes.¹¹

Subsistema agresivo: consiste en proteger y preservar, y proviene de una intención primaria de dañar a los demás. La sociedad demanda límites en los modos de



autoprotección y pide que se respete y proteja tanto a las personas como a su propiedad.

El comportamiento agresivo es característico en los adolescentes, los cambios frecuentes de humor, depresión, motivación, irritabilidad, altibajos de la autoestima, reacciones inesperadas y sin control, agresividad e impulsividad que lo pueden llevar a caminos equivocados como al consumo de drogas, la delincuencia, embarazo precoz hasta el suicidio en algunos casos. El apoyo, la orientación y la educación constituyen elementos fundamentales para poder controlar las emociones y los impulsos.¹²

En el adolescente con intento de suicidio se deben de tener en cuenta los factores que ocasionaron la aparición de esta conducta y realizar una intervención desde una visión integral como ser humano para poder brindar cuidados eficaces y al final obtener la estabilidad del sistema conductual. Urge la necesidad de realizar acciones de enfermería entre las que citamos a continuación: ^{13, 14-16}

- El adolescente realizó el intento fue llevado al consultorio, sino está comprometida la vida del paciente se procede al ingreso domiciliario, si es de gravedad se remite al servicio de urgencia del hospital.
- Se confeccionará la tarjeta de Enfermedad Obligatoria.
- Programar consulta con el equipo de salud mental integrado por enfermera, la psiquiatra y el psicólogo para evaluar el estado físico del paciente y el tratamiento.
- Brindar apoyo psicológico y emocional al adolescente con esta conducta.
- Realizar psicoterapia individual y se puede utilizar técnicas cognitivos-conductuales como método terapéutico para aliviar o hacer desaparecer la ideación suicida.
- Orientar a los familiares que se debe lograr un adecuado cumplimiento de las funciones básicas de la familia como célula fundamental de la sociedad.
- Promover estilos de vida saludable sin hábitos tóxicos, con una sexualidad responsable, prácticas de deporte y el desarrollo de otros intereses en el tiempo libre.
- Preparar al adolescente para la reintegración a su medio familiar y social.
- Promover actividades educativas con los adolescentes y familiares donde se fortalezca los factores protectores.
- Promover la resiliencia en los adolescentes para que enfrenten las dificultades en su vida cotidiana.

Al modelo se le agregaron algunos elementos que desde el punto de vista de las autoras son de gran utilidad para realizar una intervención adecuada que sustente la práctica de enfermería en el cuidado de los adolescentes con intento suicida.



CONCLUSIONES

Es de gran importancia llevar a la práctica este modelo ya que a través de él se brindan cuidados con calidad en los adolescentes con esta conducta, mejora la relación enfermera-paciente, además va a permitir autonomía profesional y la visibilidad del cuidado humanizado en enfermería.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- Hernández Trujillo A, González Elías AE, López Acosta YM. Factores de riesgo relacionados con la conducta suicida en la infancia y adolescencia. Medisan [Internet]. 2013 [citado 21 marzo 2017];17(12). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S102930192013001200001&script=sci_arttext&tlng=pt
- 2- Organización Mundial de la Salud. Suicidio [Internet] 2021 [citado 2021 Dic 07]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
- 3- Reiner Hernández L, Cruz Caballero B, González Delgado Y, Moya Moya C, Borges Acosta M, Sánchez Fernández M. Factores de riesgo y tipificación de la conducta suicida en la adolescencia, su enfoque comunitario. Acta Médica del Centro [Internet]. 2020 [citado 24 nov. 2021];15(1):[aprox. 13 p.]. Disponible en: <http://www.revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/1252>
- 4- Cuba. Ministerio de Salud Pública. Programa de prevención de la conducta suicida en Cuba. La Habana: MINSAP; 1989.
- 5- Naciones Unidas. La Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible: una oportunidad para América Latina y el Caribe (LC/G.2681-P/Rev.3), Santiago. [Internet] 2018. [citado 2021 Nov. 02]. Disponible en: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/40155/24/S1801141_es.pdf
- 6- Infantes Ochoa IG, Dandicourt Thomas C, Rodríguez Rogert G, Currie Fernández J, Padrón Vera E, Banguela Fernández RC, et al. Manual de procedimientos. Enfermería familiar y comunitaria. [Internet]. La Habana. Editorial de Ciencias Médicas; 2017[citado 2021 Sept. 27]. p. 1-4 .Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/libros/manual_proced_enfermeria_familiar_comunitaria/manualprocedimientos_enfermeria_familiar_comunitaria_completo.pdf
- 7- Bonnie H. Modelo del sistema conductual. En: Raile Alligood M. Modelos y teorías en enfermería. 8va ed. Barcelona: Elsevier; [Internet]. 2015 [citado 15 Dic 2021]; p.322-345 Disponible en: <https://booksmedicos.org/modelos-y-teorias-en-enfermeria-8a-edicion/>
- 8- Naranjo Hernández Y, Jiménez Machado N, González Meneses L. Análisis de algunas teorías de Enfermería y su vigencia de aplicación en Cuba. AMC [Internet]. 2018 [citado 15 oct. 2021]; 22(2):231-243. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552018000200013&lng=es
- 9- Cortés Alfaro A. Capítulo 2. Características generales de la adolescencia. En: Cortés Alfaro A. Prevención de la conducta suicida en adolescentes. [Internet]. La Habana. Editorial de Ciencias Médicas; 2019[citado 2021 Sept 25] p.9-34. Disponible en:

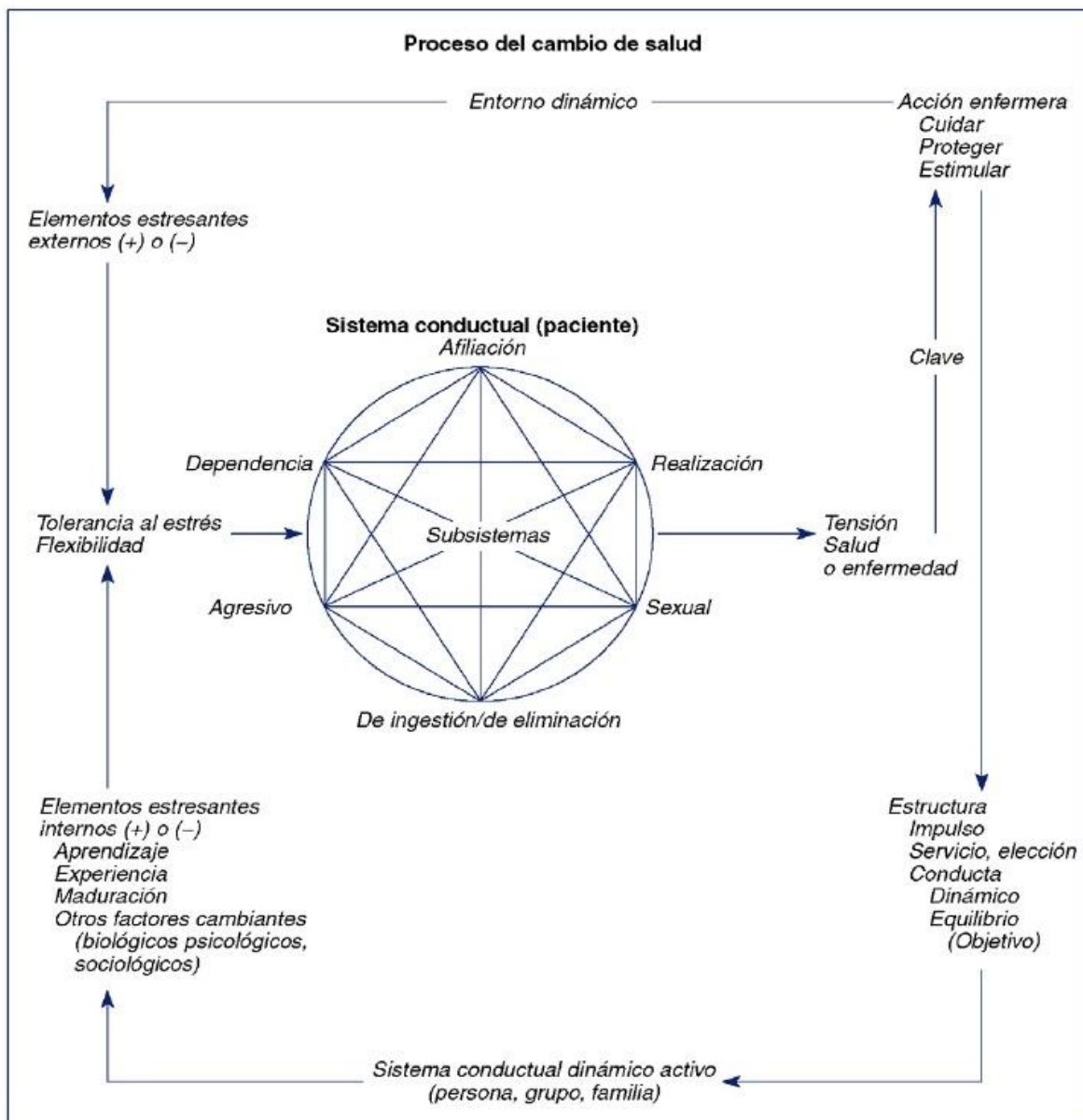


- http://www.bvs.sld.cu/libros/prevencion_conducta_suicida_adolescentes/prevencion_conducta_suicida.pdf
- 10-Betancur Limpi TZ, Soto Luque FJ. Intervención de enfermería en la prevención de la adicción a las redes sociales en estudiantes del 5to año de secundaria I.E. Víctor Andrés Belaúnde [Tesis para obtener el Título Profesional de Enfermera en Internet]. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. Facultad de Enfermería. Escuela profesional de enfermería Arequipa – Perú; 2019 [citado 26 Dic. 2021]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/10410/ENbelitz%26solufj1.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
- 11-Cruz Sánchez F. Adolescencia. En: Castro Pacheco BL, Machado Lubián MC, López González LR. Pediatría. Diagnóstico y tratamiento [Internet], 3ra edición .La Habana. Editorial de Ciencias Médicas. 2016 [citado 18 Feb 2018]; p 43-51. Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/pediatria_diagnostico_tmo_3eraedicion/pediatria_completo.pdf
- 12-Cruz Sánchez F, Molina Cintra MC, Guisandes Zayas AA. Adolescencia: variabilidad en el crecimiento y desarrollo. En: Cruz Sánchez F, Quintana Llanio L. Manual para la atención a la salud sexual y reproductiva en la adolescencia. [Internet]. La Habana. Editorial Ciencias Médicas, 2019[citado 2021 dic. 25]p.3-9. Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/libros/manual_atencion_salud_sexual/manual_%20salud_sexual_adolescencia.pdf
- 13-Cruz Morales EL, Valdayo Rosado B, Martín Almenta. Investigación enfermera sobre las manifestaciones clínicas y la prevención en la conducta suicida en la adolescencia. Rev. Psicología [Internet]. 2017[citado 2 Sept. 2021](2)1:p. 221-228. Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/320561361>
- 14-Cortés Recaball JE. La resiliencia: una mirada desde la enfermería. Cienc. enferm. [Internet]. 2010 [citado 2021 dic. 24];16(3):27-32. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532010000300004&lng=es
- 15-González Menéndez R, Sandoval Ferrer JE .Capítulo 21. Conducta suicida. En: González Menéndez R, Sandoval Ferrer JE. Manual de psiquiatría. [Internet]. La Habana. Editorial de Ciencias Médicas; 2019[citado 2021 Sept 25] p.236-238. Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/manual_psiquiatria/manual_psiquiatria_completo3.pdf
- 16-Cortés Alfaro A. Capítulo 12. Atención, tratamiento y seguimiento del adolescente con intento de suicidio. En: Cortés Alfaro A. Prevención de la conducta suicida en adolescentes. [Internet]. La Habana. Editorial de Ciencias Médicas; 2019[citado 2021 Sept 25] p.129-136. Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/libros/prevencion_conducta_suicida_adolescentes/prevencion_conducta_suicida.pdf



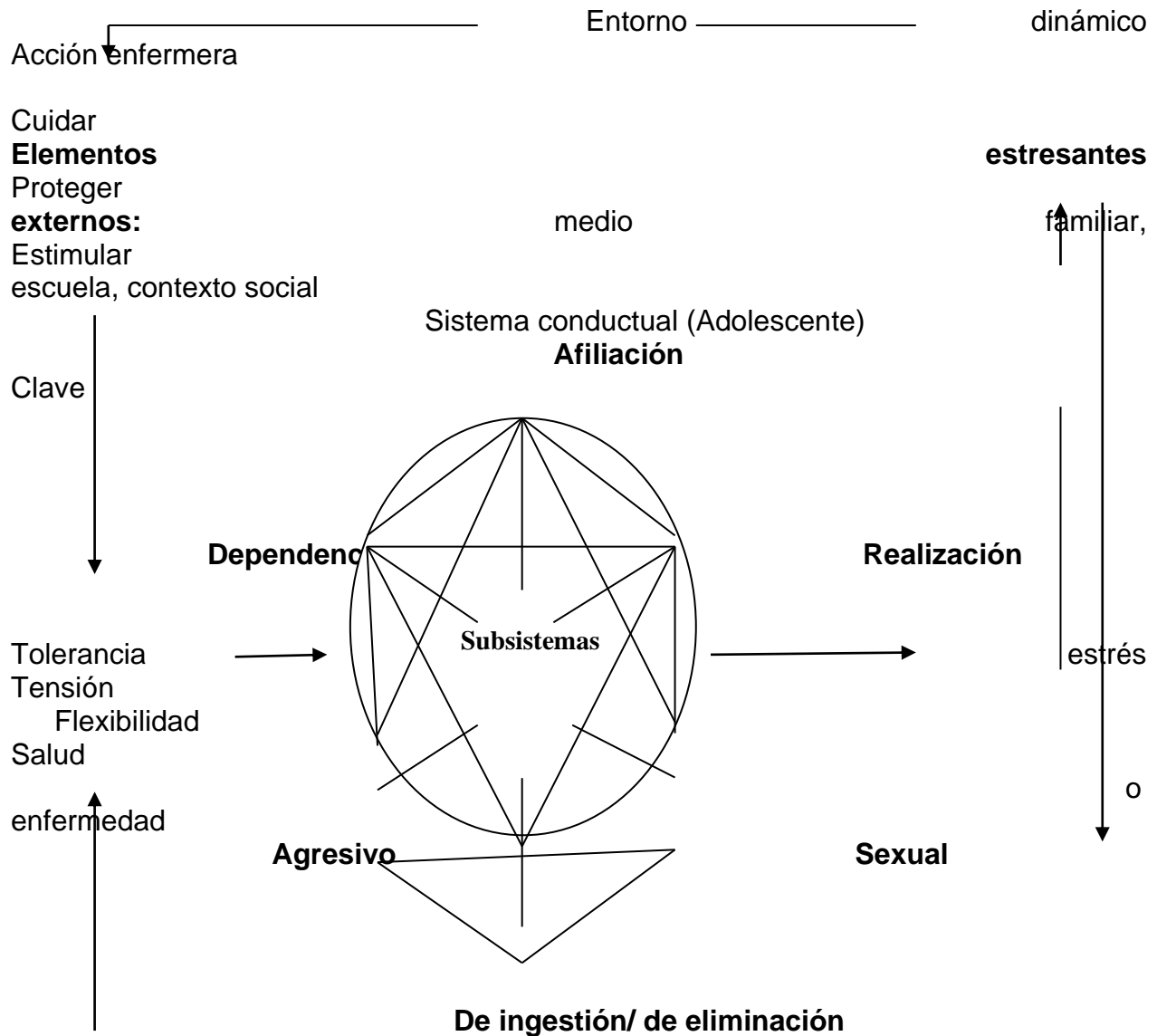
Anexos

Figura. 1



Fuente: Raile Alligood M. (2015). Modelos y teorías en enfermería. 8va ed. Barcelona, España: Elsevier.⁷

Figura. 2 PROCESO DEL CAMBIO DE SALUD



Elementos

Estructura

Internos

Impulso

Aprendizaje: Síntomas cognitivos

Servicio,

Experiencia: Niñez infeliz ,violencia familiar,

Conducta

Maduración: Período

Dinámico

Otros



afectación de la memoria, incapacidad

para cumplir las responsabilidades o los deberes

elección

antecedente de intento suicida

de maduración

somática

factores

cambiantes:



Equilibrio

-biológicos: Trastornos del sueño los que pueden generar, trastornos emocionales y conductuales transitorios. (objetivo)

-psicológicos: Cambios frecuentes de humor, agresividad, impulsividad, conflictos con los padres

-sociológicos: Búsqueda de su identidad y tendencia grupal

