

Marco conceptual en el que se inscriben los cuidados enfermeros a las personas drogodependientes y en la salud mental: aspectos éticos, legales y asistenciales partiendo de una concepción integral de la salud

¹ Pilar Carrascosa Sánchez y ² Amparo Bellver Cebria

¹ Enfermera Bachelor of Science in Nursing, Master of Science in Nursing, European University, Master en Bioética, Escuela Valenciana de Estudios en Salud. Conselleria de Sanitat. Profesora de Ética y Legislación y de Administración de los Servicios de Enfermería de la E.U.E. "La Fe", Valencia.

² Enfermera Bachelor of Science in Nursing, Master of Science in Nursing, European University. Especialista en Enfermería Psiquiátrica, Facultad de Medicina, Valencia. Profesora de Enfermería Psiquiátrica y de Salud Mental de la E.U.E. "La Fe", Valencia.

Resumen

El presente artículo pretende describir un marco conceptual donde se inscriben los cuidados enfermeros, desde las bases y la filosofía del enfermero generalista a través de los conocimientos, habilidades y técnicas necesarias para la misión de CUIDAR en el ámbito de la Salud Mental y de las Drogodependencias desde una concepción integral de la persona y de la salud.

Se parte del momento histórico situado en los años 70 por la trascendencia que tuvo para la enfermería de nuestro país, la transformación del plan de estudios de Ayudante Técnico Sanitario en la Diplomatura Universitaria de Enfermería. Así mismo se hacen las ineludibles referencias a la legislación vigente en materia de Salud Mental y al Código Deontológico Enfermero.

Finalmente se aportan unas conclusiones encaminadas a dignificar y situar a la Salud Mental en el lugar que le corresponde.

Palabras Clave

Enfermería, Marco Conceptual, Salud Mental, Derechos Humanos, Drogodependencias, Persona, Sociedad, Asistencia, Docencia, Investigación y Gestión.

— Correspondencia a: _____

¹ Pilar Carrascosa. Escuela Universitaria de Enfermería "La Fe". Av. de Campanar nº21. 46009 Valencia, e-mail: carrascosa_pil@gva.es.

² Amparo Bellver. Escuela Universitaria de Enfermería "La Fe". Av. de Campanar nº21 46009 Valencia, e-mail: bellver_amp@gva.es.



Summary

This article seeks to describe a conceptual setting where the sick people cares are inscribed from the bases and philosophy of the general patient, enriched or made up with the necessary knowledge, skills and techniques for the task of LOOKING AFTER within Mental Health and drug addictions field with an integral conception of the person and the health.

We start from the historical moment placed in the seventies because of the significance that the transformations of the Nursing Assistant studies plan into University Diploma course of Nursing had for the Infirmary of our country. In the same way, we do unavoidably references to the applicable legislation in the matter of Mental Health and the Nursing Deontological Code.

Several conclusions are brought directed towards dignifying and situate mental health in its corresponding place.

Key Words

Infirmary, Conceptual Setting, Mental Health, Human Rights, Drug Addiction, Attendance, Teaching, Investigation, Management.

INTRODUCCIÓN

Una histórica y gran enfermera Virginia Henderson definió la función propia de la enfermera como "atender al individuo, enfermo o sano, en la ejecución de aquellas actividades que contribuyen a su salud o a su restablecimiento, o a evitarle padecimientos en la hora de su muerte, actividades que él realizaría por sí mismo si tuviera la fuerza, voluntad o conocimiento necesarios. Igualmente corresponde a la enfermera cumplir esta misión en forma que ayude al enfermo a independizarse lo más rápidamente posible".

Esa labor es desempeñada por la enfermería, mediante el establecimiento de una relación interpersonal con la persona sana o enferma, dentro de la cual se atiende a todas las dimensiones de la misma y para nosotras no es otra cosa que una profesión humanista que sirve para cuidar íntegramente a los se-

res humanos, grupos específicos y al conjunto de la sociedad.

La Enfermería ha ido evolucionando a lo largo del tiempo, el cambio más importante ocurrió en el año 1977, en el que se sustituyó la formación de los Ayudantes Técnicos Sanitarios por los estudios de Enfermería en la Universidad, dando paso a la Diplomatura de Enfermería.

La formación de los Ayudantes Técnicos Sanitarios tenía una orientación centrada en la curación de la enfermedad, con un enfoque hospitalocentrista y sus contenidos, estructurados en asignaturas, eran fundamentalmente biomédicos.

De todo el proceso hay que señalar la relevancia que para la historia de la Enfermería del siglo XX, en nuestro país y en la Comunidad Valenciana, ha tenido la convalidación-nivelación de los estudios de Ayudante Técni-



co Sanitario a Diplomado Universitario en Enfermería.

La convalidación estuvo organizada por la Universidad Nacional de Educación a Distancia que editó los textos unificados para toda España con las nuevas asignaturas del Plan de Estudios: Conceptos Básicos de Enfermería, Ciencias de la Conducta, Salud Pública, Administración, Legislación, Bioestadística, Biofísica y Bioquímica, con la colaboración de las Escuelas de Enfermería donde se realizaron las tutorías a los profesionales.

Creemos que la convalidación supuso para el conjunto de la profesión tres aspectos positivos:

- Los Ayudantes Técnicos Sanitarios que no quisieron optar a la convalidación mantienen todos los derechos corporativos, laborales y retributivos.
- Los Ayudantes Técnicos Sanitarios que optaron a la convalidación obtuvieron la nueva titulación con los efectos académicos que ello conlleva. Añadieron a su formación anterior y a su bagaje profesional, una complementariedad conceptual que supuso un avance profesional y una mayor valoración social.
- El nivel académico alcanzado a permitido a los diplomados de Enfermería poder realizar otros estudios universitarios.

Nuestro perfil de formación académico de la Universitat de València actual, dice que: "Diplomado en Enfermería es el profesional que actúa como miembro de un equipo interdisciplinar de salud, prestando atención al individuo y a la comunidad en cualquier situación del proceso salud enfermedad, desarrollando actividades de asistencia, docencia, investigación, gestión y administración, alrededor de la atención de salud".

Para lo cual debe conocer:

- El proceso salud-enfermedad tanto a nivel individual como colectivo.
- Las respuestas humanas tanto individual como en comunidad, en los diferentes niveles del proceso salud-enfermedad.
- Las circunstancias del entorno socio-bio-psicológico que influyen tanto en el proceso como en las respuestas.
- La metodología y actividades propias del papel que desarrolla la enfermera en la atención sanitaria.

Las áreas de actuación de las enfermeras, son las mismas que se citan en la definición de su perfil: asistencia, docencia, gestión e investigación, y tanto en la administración pública como en las organizaciones privadas.

Para conseguir que la formación del diplomado le permita desarrollar con éxito este papel, en las áreas de actuación citadas, se proponen los siguientes objetivos educativos:

- Dotar al alumno de un cuerpo de conocimientos sobre conceptos, bases y líneas de desarrollo del marco conceptual de la enfermería.
- Analizar la realidad social como base para identificar y seleccionar los problemas de salud.
- Desarrollar con carácter autónomo actividades de valoración y diagnóstico de respuestas humanas reales y potenciales, frente a situaciones de patología o circunstancias que afecte a la salud individual o colectiva.
- Desarrollar con carácter autónomo las actividades de planificación, ejecución y evaluación de las atenciones de enfermería que contribuyen a la protección, promoción o recuperación de la salud, así como a la prevención de la enfermedad.



- Programar, ejecutar y evaluar las actividades de carácter docente, tanto en el ámbito de la educación para la salud, como en el de la formación pre y postgrado de los profesionales de la salud.
- Desarrollar la investigación relacionada con la práctica de la Enfermería dentro de su marco conceptual, dominando la estructuración de fuentes de consulta, material de trabajo y procedimientos de investigación en los diferentes campos de actuación de la enfermería.
- Desarrollar la actividad de la administración y la gestión en el ámbito de la salud.

REFERENTES LEGALES, ÉTICOS Y DEONTOLÓGICOS

Al anterior contenido académico hay que añadir algunos principios que para todos los ciudadanos han sido importantes como son: el reconocimiento de sus derechos que emanan de la propia declaración de los Derechos Humanos, la aprobación de la Constitución Española, con la proclamación del Derecho a la Protección de la Salud de todos los ciudadanos españoles, de la que ahora se cumplen los 25 años, la publicación de la Ley General de Sanidad en 1986 y últimamente cabe subrayar la relevancia especial del Convenio del Consejo de Europa (Convenio de Oviedo) para la Protección de los Derechos Humanos y la Dignidad del ser humano, con respecto a las aplicaciones de la Biología y la Medicina, Convenio sobre los derechos del hombre y la biomedicina, suscrito el día 4 de abril de 1997, el cual ha entrado en vigor en el Reino de España el 1 de enero de 2000; y para la Enfermería Española, la publicación de su primer Código Deontológico de la Democracia en el año 1989. Concretamente, en

relación con los enfermos mentales y en la Comunidad Valenciana el Plan Director de Salud Mental y Asistencia Psiquiátrica del año 2001 y la Ley 1/2003 de 28 de enero, de la Generalitat, de Derechos e Información al Paciente de la Comunidad Valenciana.

I- LA LEY GENERAL DE SANIDAD Y LA SALUD MENTAL

En fecha 29 de abril de 1986 se publicó la Ley General de Sanidad, en la que se desarrolla el derecho a la protección de la salud y que, en concreto en el capítulo III, artículo 20 se refiere a la Salud Mental en los siguientes términos:

Sobre la base de la plena integración de las actuaciones relativas a la Salud Mental en el Sistema Sanitario General y de la total equiparación del enfermo mental a las demás personas, define los recursos asistenciales a nivel ambulatorio y los sistemas de hospitalización parcial y atención a domicilio que reduzcan al máximo posible la necesidad de hospitalización. A partir de los siguientes puntos:

1º La atención a los problemas de salud mental de la población se realizarán en el ámbito comunitario, potenciando los recursos asistenciales a nivel ambulatorio y los sistemas de hospitalización parcial y atención a domicilio que reduzcan al máximo posible la necesidad de hospitalización.

2º La hospitalización de los pacientes por procesos que así lo requieran se realizarán en las unidades psiquiátricas de los Hospitales Generales.

3º Se desarrollarán los servicios de Rehabilitación y Reinserción Social necesarios para



una adecuada atención integral de los problemas del enfermo mental, buscando la necesaria coordinación con los servicios sociales.

4º Los Servicios de Salud Mental y de Atención Psiquiátrica del Sistema Sanitario General cubrirán, así mismo, en coordinación con los Servicios Sociales, los aspectos de Prevención Primaria y la atención a los problemas psicosociales que acompañan a la pérdida de salud en general.

En nuestra opinión la Ley General de Sanidad con los planteamientos anteriormente citados, aporta la claridad y el soporte necesarios para impulsar los cambios, que posteriormente se han ido plasmando en las diferentes Comunidades Autónomas y específicamente en la nuestra con los diferentes Planes de Salud Mental de la Consellería de Sanitat del Gobierno Valenciano.

2- CONVENIO SOBRE LOS DERECHOS DEL HOMBRE Y LA BIOMEDICINA (CONVENIO DE OVIEDO)

Este Convenio es imprescindible para las actuaciones profesionales de las enfermeras en relación a preservar la Dignidad de los Seres Humanos.

Entre otros aspectos recoge:

En el Artículo 6, la protección de las personas que no tengan capacidad para expresar su consentimiento.

En el artículo 7, la protección de las personas que sufran trastornos mentales.

Y en el artículo 10, aborda aspectos relacionados con la vida privada y el derecho a la información.

3- PLAN DIRECTOR DE SALUD MENTAL Y ASISTENCIA PSIQUIÁTRICA DE LA COMUNIDAD VALENCIANA

Las Funciones del personal de enfermería en las Unidades de Salud Mental, que vienen recogidas en el citado Plan Director de Salud Mental y Asistencia Psiquiátrica, tienen una enorme importancia tanto para los pacientes, como para el adecuado ejercicio profesional de los enfermeros, y han supuesto un avance y una clarificación que permite incrementar la calidad de los cuidados en este ámbito.

Las citadas funciones son:

- 1- Aplicar el plan de cuidados de enfermería de aquellos pacientes que lo requieran, de forma coordinada con el resto el equipo.
- 2- Colaborar con el resto del personal del Servicio de Salud Mental en la aplicación de las pruebas diagnósticas, exploraciones y aplicar los tratamientos, bien sea en la consulta o en el domicilio del paciente cuando así se considere oportuno.
- 3- Información al paciente y sus familiares de cómo se han de administrar de forma correcta, los tratamientos y cuidados, su importancia y las precauciones o consecuencias que pueden derivarse de ellos.
- 4- Integrarse en los programas de atención continuada cuando así se establezca, y cumplimentar los registros pertinentes.
- 5- Conservación y buen estado del material sanitario.
- 6- Seguimiento de los pacientes en los casos determinados por los distintos protocolos.
- 7- Orientación y educación al paciente y su familia en el ámbito de su competencia.



- 8- Participar en actividades de prevención y promoción de salud, formación e investigación tanto las establecidas por órganos competentes, como aquellas determinadas por la unidad y debidamente autorizadas por el coordinador del Servicio de Salud Mental, ya sean colectivas o individuales.
- 9- Participar en los programas de atención domiciliaria.
- 10- Participar en la elaboración de protocolos y programas de salud mental, así como en todas las tareas comunes del Servicio de Salud Mental.
- 11- Cumplimentar los documentos oficiales que deriven de su actuación y aquellos que sean requeridos, así como regular y evaluar las actuaciones realizadas.
- 12- Aquellas otras que les correspondan como miembros del Servicio de Salud Mental.

Así mismo, la intervención de enfermería que recoge el Plan Director, es aquella que tiene como finalidad los cuidados en salud mental y que valora e interviene en base a un modelo de enfermería.

Efectúa el primer contacto con el usuario, elabora los datos de acogida y colabora en la administración de tratamientos farmacológicos, tales como la clínica depot o la de litio. Sigue a los pacientes mediante programas de desarrollo individualizado, dirigidos a:

- Garantizar la adherencia al tratamiento
- Conseguir el mayor grado posible de autonomía e independencia para la actividad cotidiana y su propio cuidado.
- Desarrollar medidas higienico-dietéticas básicas.
- Favorecer las relaciones sociales.

- Integrar a la familia en el proceso de tratamiento.
- Cuidar de los problemas de salud relacionados con otras enfermedades.
- Participar en otras actividades programadas en el centro y dónde proceda su presencia (propia Unidad de Salud Mental, domicilio, etc.).

4- LEY 1/2003 DE 28 DE ENERO, DE LA GENERALITAT, DE DERECHOS E INFORMACIÓN AL PACIENTE DE LA COMUNIDAD VALENCIANA

En el preámbulo de la Ley aparece el objetivo, que es proporcionar una clara definición de los derechos y obligaciones de los pacientes, potenciando a su vez la participación activa de los profesionales y de las instituciones sanitarias para lograr una asistencia, promoción, prevención y rehabilitación cada vez mejores y más humanas, en beneficio de la salud y la calidad de vida de los ciudadanos. Siempre con el máximo respeto a la vida y la dignidad de la persona. Como cuestión de principio se debe prestar una atención a los derechos de los pacientes en toda labor asistencial.

5- CODIGO DEONTOLÓGICO DE LA ENFERMERÍA ESPAÑOLA

Para la enfermería española fue muy importante la publicación del primer Código Deontológico de la Democracia en el año 1989 del cual hemos seleccionado los artículos más significativos relacionados con la dignidad del ser humano y con la salud mental.

En el prólogo se explicita, que partiendo de la base que la enfermería como profesión,



constituye un servicio encaminado a satisfacer las necesidades de salud de las personas sanas o enfermas, individual o colectivamente, debemos tener presente que se ha de enfatizar de manera prioritaria, dentro de los programas de trabajo:

- a) La adquisición de un conocimiento profesional serio y responsable.
- b) La participación activa en la sociedad.
- c) Reconocimiento y aplicación en su ejercicio de los principios de ética profesional.
- d) La adopción de un profundo respeto por los derechos humanos.

Son muchas las ocasiones en las que está en nuestras manos la dignidad de la naturaleza humana y de ahí nuestra mayor responsabilidad como profesionales de enfermería. Vivimos en una época en la que se hace preciso realizar una profunda reflexión sobre los aspectos humanos, valores y actitudes de las profesiones sanitarias, en general y de la profesión de enfermería en particular:

A continuación referenciamos solo algunos artículos correspondientes a los capítulos II, IV y VI porque nos parecen irrenunciable a la hora de construir nuestro marco de actuación profesional.

CAPÍTULO II. LA ENFERMERÍA Y EL SER HUMANO, DEBERES DE LAS ENFERMERAS/OS

ARTÍCULO 4

La enfermera/o reconoce que la libertad y la igualdad en dignidad y derecho son valores compartidos por todos los seres humanos que se hayan garantizados por la Consti-

tución Española y Declaración Universal de Derechos Humanos.

Por ello, la enfermera/o está obligada/o a tratar con el mismo respeto a todos, sin distinción de raza, sexo, edad, religión, nacionalidad, opinión política, condición social o estado de salud.

ARTÍCULO 5

Consecuentemente, las enfermeras/os deben proteger al paciente, mientras esté a su cuidado, de posibles tratos humillantes, degradantes o de cualquier otro tipo de afrentas a su dignidad personal.

ARTÍCULO 8

Cuando el enfermo no esté en condiciones físicas y psíquicas de prestar su consentimiento, la enfermera/o tendrá que buscarlo a través de los familiares o allegados a este.

ARTÍCULO 13

Si la enfermera/o es consciente que el paciente no está preparado para recibir la información pertinente y requerida, deberá dirigirse a los familiares o allegados del mismo.

CAPÍTULO V. PROMOCIÓN DE LA SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

ARTÍCULO 31

El personal de enfermería deberá colaborar en la promoción de la Salud poniendo al servicio del logro de esa función social sus conocimientos científicos y conducta ética en el desarrollo de los diferentes programas que se planifiquen con ese objetivo.



ARTÍCULO 32

Los proyectos y programas de promoción de la salud, han de respetar la integridad del grupo social teniendo en cuenta la gran diversidad de niveles socio-culturales y económicos.

CAPÍTULO VI. LA ENFERMERÍA Y LOS DISMINUIDOS FÍSICOS, PSÍQUICOS E INCAPACITADOS

ARTÍCULO 35

Como consecuencia del Derecho Público, que tienen los disminuidos físicos, psíquicos e incapacitados a ser integrados y readaptados a la Sociedad a la que pertenecen, las enfermeras/os pondrán a su servicio tanto sus conocimientos profesionales como su capacidad de cuidados para que individualmente o colaborando con otros profesionales, se esfuercen en identificar las causas principales de la incapacidad con el fin de prevenirlas, curarlas o rehabilitarlas.

Los contenidos de este Código Deontológico nos indican que la defensa de los derechos de los ciudadanos en diferentes ámbitos de actuación, se explicitan en actividades de:

- Acciones de información
- Respeto a la intimidad
- Secreto Profesional
- Adecuación de los procedimientos a las personas
- Defensa de la idiosincrasia de la persona y su libertad de expresión
- Establecimiento de un ambiente confortable

- Trato profesional respetando la dignidad personal
- Adecuación científico-técnica de la práctica asistencial
- Denuncia de vulneración de derechos fundamentales
- Búsqueda de la excelencia profesional

Y queremos hacer énfasis en que las *actitudes* a desarrollar a lo largo de toda la vida profesional, con el objetivo de dar respuesta a la concepción enfermera expuesta anteriormente, pueden resumirse en:

- Aceptar sinceramente la autonomía de la persona.
- Aceptar sinceramente el derecho de las personas a escoger, decidir y actuar.
- Tener en cuenta que la comunicación con el enfermo-ciudadano, no trata de buscar la verdad absoluta, sino su bienestar.
- Aceptar sinceramente que el título de propiedad sobre la persona del enfermo-ciudadano solo le pertenece a él.
- Trabajar de forma que las acciones que se planteen sean las mejores posibles para el enfermo-ciudadano.
- Adoptar firme compromiso con los acuerdos/decisiones tomados con el enfermo-ciudadano.

CONSIDERACIONES EN TORNO A LAS DROGODEPENDENCIAS Y A LA SALUD MENTAL DESDE LA PERSPECTIVA ENFERMERA

A modo de conclusión de lo expuesto hasta aquí y como conexión antes de iniciar el eje fundamental de nuestra aportación en torno a la salud mental y a la continuidad de



los cuidados enfermeros, queremos citar la concepción de enfermería que sostiene Pilar Arroyo, cuando dice que la profesión de enfermería consiste en "Ayudar a las personas o a los grupos a desarrollar su capacidad de vivir, mediante la observación de las respuestas humanas complejas de los mismos, facilitando un soporte preventivo y educativo cuando se identifica la necesidad de promover o restaurar la salud, compensando las alteraciones que sobre sus funciones vitales puede producir en ocasiones la enfermedad".

Aún a riesgo de parecer excesivos no queremos ni podemos sustraernos a realizar una pormenorizada reflexión que visualice diferentes matices de la realidad de las drogodependencias en nuestro contexto y en el momento actual, dada la alta incidencia de las mismas, así como de las nuevas y diferentes maneras de practicar el consumo.

Ya que los futuros profesionales enfermeros han de valorar esa problemática en la totalidad de las coordenadas en que se encuentre inmersa, hay que permanecer alerta a todas las señales e indicadores en el terreno social, cultural, económico y legal, que posibiliten un cambio de rumbo para controlar y disminuir los efectos de esta situación y a la vez poder intervenir de una manera eficaz como profesionales enfermeros y en coordinación con otros profesionales sociosanitarios.

Hay aspectos importantes a la hora de hablar de la relación que establecen las enfermeras y las personas afectadas de drogodependencias como son:

A) La confidencialidad, no solamente por la toxicomanía como tal, sino también por las enfermedades que a veces se asocian a ella como el Sida y otras enfermedades infecciosas o de transmisión sexual.

B) La prevención, como instrumento de primera línea que las Instituciones y la sociedad debe promover todo lo posible, para abarcar a toda la población susceptible de entrar en este enorme problema, que produce tanto sufrimiento a la persona, familia, amigos, comunidad específica afectada y a la sociedad en su conjunto.

C) Los aspectos relacionados con la asistencia y rehabilitación de los toxicómanos requiere de una gran dotación de recursos humanos y financieros. En ocasiones son las ONGS, las encargadas de proporcionar atención y soporte a personas drogodependientes. La administración tendrá que considerar una prioridad para la salud de los ciudadanos, la creación de las suficientes unidades de conductas adictivas y otros dispositivos sanitarios y sociales para la asistencia y la reinserción social desde la red pública para acoger a todas las personas necesitadas de estos apoyos y que son ciudadanos y ciudadanas con esos derechos fundamentales recogidos en la Constitución española y en la Ley General de Sanidad.

Además, la actuación profesional de las enfermeras ante la drogadicción, va más allá de la polémica acerca de la legalización o no de las drogas, ya que esta problemática entra en el núcleo de la necesidad vital, personal y social de atender a personas afectadas, que generan gran demanda dentro de la estructura sanitaria, y que son prioridades en materia de salud, tal como se explicita en el Plan de Salud de la

Comunidad Valenciana (2000-2004) en los objetivos 18, 19, 20, 21, 34, 35, 36, 37 y



38 y que requieren de unidades especiales por la situación física y mental que padecen muchas personas, acompañada de una gran precariedad social, en la mayoría de los casos marginalidad, y como consecuencia en algunos, con temas pendientes judiciales o incluso reclusas en el sistema penitenciario.

Los aspectos mencionados requieren de una gran interrelación entre los distintos niveles de actuación sanitaria, los sociales y los judiciales. ¿No es la misma persona que necesita asistencia en el sistema sanitario, la que solicita por sí misma o desde los propios servicios sanitarios, el apoyo de los servicios sociales?, ¿si está recluso en una prisión, no hay personal de enfermería que lo atiende?, ¿cuando sale de la misma no tiene que ser atendido por una enfermera en su centro de Atención Primaria ó en el Hospital?.

La respuesta a estas preguntas nos conduce a la necesaria coordinación de los profesionales implicados en la prevención, atención y la rehabilitación-reinserción social, esto facilitaría el cuidado enfermero, aumentaría la satisfacción personal y profesional y por tanto el resultado sería socialmente más rentable. Estas intervenciones se pueden hacer mayoritariamente desde el sector público, pues es el responsable de la promoción de la salud, prevención, curación y rehabilitación de los ciudadanos, que son los financiadores y propietarios del sistema, y que como se ha expresado en otras partes de este artículo, es un derecho constitucional, que aparece desarrollado en numerosas leyes, convenios y códigos deontológico.

Hay personal enfermero en hospitales, centros de atención primaria, cárce-

les, unidades de conductas adictivas que tienen que contactar con los servicios sociales, para poder cumplir con la meta que tiene la enfermería del cuidado integral de las personas, en dignidad y sin ningún tipo de discriminación, atendiendo a ese gran principio de que hay que dar más a quién más lo necesite, ya sea desde la educación sanitaria para la promoción en todos los sectores educativos, deportivos, lúdicos y sanitarios, hasta la tan necesaria curación, deshabituación y reinserción social.

MARCO CONCEPTUAL DE LOS CUIDADOS ENFERMEROS

Teniendo en cuenta el entramado legal, ético y deontológico anteriormente señalado expresamos nuestra concepción sobre la Salud, la Persona, la Enfermería y la Sociedad y que sustenta nuestra actuación profesional:

Salud: la entendemos como un modo de vivir autónomo, solidario y satisfactorio, abierto por tanto a expectativas cada vez más armónicas para el propio ser humano y para su relación con los demás y con el entorno.

Sociedad: la sociedad es la reguladora, receptora y a la vez la demandante de los servicios de salud, que tiene unas necesidades y unos condicionamientos comunes, que se modulan dependiendo de múltiples factores: políticos, económicos, geográficos y culturales, estableciéndose una relación entre las personas que forman una determinada sociedad y su entorno, lo que determina su grado de bienestar y por extensión de salud, o la situación contraria salpicada de carencias o dificultades, todo lo cual ha de ser tenido en cuenta por los profesionales.



Persona: la entendemos desde una dimensión integral y globalizadora, como un todo unificado y complejo en el que interactúan los aspectos biológicos, psicológicos y socioculturales y que tiende, obviamente, a la satisfacción de una serie de necesidades, desde las básicas o de supervivencia hasta la más cualificada que es la autorrealización.

Enfermería: entendemos que los profesionales de enfermería ayudan a las personas a superar dificultades, desajustes, conflictos, a la vez que disfrutan de un cierto privilegio, el de conectar con las vivencias del ser humano en los momentos críticos: el nacer, el recuperar la salud, el morir. La enfermería ayuda, en una palabra, a lograr el confort, el bienestar, la seguridad, y los mayores niveles de autonomía de las personas que cuida.

La enfermera que atiende a personas con problemas de drogadicción y de salud mental, entra en un proceso de relación profesional, interpersonal y terapéutico a través del cual, ha de proporcionar una atención integral al ser humano, a lo largo del ciclo vital, con especial énfasis en las etapas críticas del desarrollo personal.

En muchas ocasiones, el padecimiento mental no es más que el resultado de los conflictos, desajustes y carencias que viven las personas en tales circunstancias. Por factores de muy diversa naturaleza, el ser humano pierde el confort consigo mismo, lo que puede llevar a una pérdida del equilibrio con aparición de conductas inadecuadas, causantes de sufrimiento para sí y/o para los demás. Con objeto de contribuir a prevenir la aparición de problemas de Salud Mental, y de instaurar soluciones y buscar alternativas, que disminuyan la gravedad y la complejidad de los que ya se han instaurado, la enfermera/o

que trabaje con personas que tienen problemas de Drogodependencias y Salud Mental proporcionará sus cuidados utilizando una metodología que consta de las siguientes etapas:

- Observar: problemas de salud reales o potenciales que puedan suponer una alteración del patrón saludable.
- Recoger datos: objetivos y subjetivos de la persona, familia y comunidad de referencia.
- Valorar datos: sintetizarlos y relacionarlos con necesidades o patrones alterados.
- Diagnosticar: identificar y definir problemas reales o potenciales de salud y relacionarlos con las causas que los generan.
- Establecer objetivos, como resultado de los pactos terapéuticos con la persona y de los criterios profesionales a corto, medio y largo plazo.
- Intervención de enfermería: ejecutar los planes de cuidados más adecuados según las necesidades o patrones alterados.
- Evaluar: valorar los objetivos alcanzados así como la eficacia de la intervención planificada y, en los casos necesarios, el replanteamiento del proceso.

ÁREAS DE ACTUACIÓN FUNDAMENTAL A PERSONAS DROGODEPENDIENTES Y EN LA SALUD MENTAL

• Asistencial:

Prestar cuidados enfermeros a personas, familias y grupos de acuerdo con el concepto de atención integral que contempla la promoción, prevención, tratamiento y rehabilita-



ción, al aplicar dichos cuidados, teniendo en cuenta en todo momento el contexto específico de referencia. Los cuidados relacionados con el confort, la seguridad como antídoto a la vulnerabilidad, la relajación y el incremento de la autoestima, por muy deteriorada que esté en los seres humanos, requiere de la aplicación de conocimientos, habilidades y técnicas que proporcionen la confianza a los pacientes y sus familias en las actuaciones profesionales.

Es imprescindible ayudar a los pacientes y a sus familias, a enfrentar situaciones conflictivas; por ejemplo: creación de ambientes terapéuticos que faciliten las actitudes empáticas para las relaciones adecuadas, en el ámbito de la Salud Mental y las Drogodependencias. Estas actuaciones, han de estar presididas por el respeto a la dignidad de los seres humanos, y a la posibilidad siempre existente de rescatar alguna parcela de mejora en la calidad de vida. Se precisa para conseguir estos objetivos, de unas aptitudes y actitudes profesionales específicas, para entender el complejo entramado de las drogodependencias y poder ser un eficaz recurso terapéutico.

• **Docente:**

Participar en la planificación, ejecución y evaluación de actividades docentes en materia de Salud Mental y Drogodependencias dirigidas a:

- alumnos de enfermería y postgrado
- enfermeras en servicio
- otros profesionales del equipo

Participar en la programación, ejecución y evaluación de actividades educativas dirigidas a:

- formación psicoeducativa a grupos de pacientes

- formación psicoeducativa a familiares y a otras personas significativas de su entorno
- formación psicoeducativa a otros elementos de la comunidad que puedan suponer algún soporte terapéutico.

• **Administración:**

Gestionar los cuidados enfermeros orientados a lograr la excelencia de los mismos.

Proporcionar cuidados enfermeros teniendo en cuenta la legislación vigente a todos los efectos.

Fomentar la eficacia y la eficiencia, en las redes asistenciales y contribuir a potenciar la creación de aquellas que, estando contempladas en el Plan Director de Salud Mental, no se ha llegado a poner en práctica, sin perder de vista lo que constituye el centro de nuestro trabajo, que es la persona.

• **Investigación:**

Realizar trabajos de investigación a diferentes niveles: el propio de enfermería, el interdisciplinar sanitario y el multidisciplinar, todos ellos presididos por la legislación vigente, los códigos deontológico y los acuerdos internacionales pertinentes, encaminados a la mejora continua de la actividad profesional y, por tanto, del nivel de salud de la persona, grupos de personas o familiares.

CONCLUSIONES:

- Resaltamos la importancia de la Promoción de la salud y de las pautas y hábitos de vida saludables para prevenir no solo las conductas adictivas, ya que la misma actuaría como un antídoto contra ellas sino también para fomentar un estilo de vida que daría seguridad y solvencia emo-



cional a las personas, haciendo disminuir su vulnerabilidad o fragilidad ante los malestares psicológicos o el padecimiento mental en cualquiera de sus expresiones.

- Desde la docencia se debe fomentar en el alumnado unas actitudes y pensamiento abierto y flexible, que asegure la comprensión de las dificultades, problemas y conductas desadaptadas o disarmónicas con el sufrimiento que estas conllevan. En definitiva hablamos de compasión de acompañar, de estar con, todo lo cual está implícito en los cuidados enfermeros.
- La administración de los servicios de Salud debe velar por el cumplimiento de los objetivos contenidos en el Plan de Salud Mental de la Comunidad Valenciana, evaluar resultados y actualizar los recursos necesarios para dar cobertura a las necesidades que en materia de Salud Mental y Drogodependencias tienen los ciudadanos. Es imprescindible que la SALUD MENTAL sea percibida y atendida con la prioridad que merece, que se consolide y desarrolle como otros aspectos de la Salud, así debe ser en pleno siglo XXI.
- Un buen nivel de Salud Mental incide en la calidad de vida, en la estabilidad emocional y en el funcionamiento autónomo de las personas, para lo que es necesario establecer la información y formación necesaria a los diferentes colectivos sociales. Ello sólo puede proporcionar beneficios al conjunto de la sociedad y al propio sistema sanitario.
- Es imprescindible dinamizar y promover actividades en el seno de la Comunidad que generen salud desde un enfoque

integral. Divulgar y extender experiencias que puedan servir a diferentes espacios y situaciones comunitarias, para que tengan un efecto multiplicador y que este sea imparable.

- Es necesario que los profesionales de Enfermería estén dispuestos a actualizar su formación enfermera como modo de sintonizar y cuidar adecuadamente tanto a los problemas de salud mental de siempre, como a los nuevos problemas que tienen los diferentes grupos etarios de la población, poniendo especial atención en los grupos de riesgo.
- Por último, si la salud mental fuera como un árbol, imagen que nos agrada visualizar; invitaríamos a todos a cuidarle: abonarle, regarle, podarle... a estar atentos a los posibles daños, inclemencias del tiempo, a las plagas de insectos... para contrarrestar sus efectos y todo ello iría unido a contemplarlo, a disfrutar de su sombra, de su color y por último a recoger su fruto, porque así son los procesos de la naturaleza, con sus riesgos, pero también con su mágica generosidad para proporcionarnos alimento, bienestar y belleza. Quisiéramos que un día esta simbología que es vida, se corresponda con la SALUD MENTAL QUE NECESITAMOS para todas y todos los ciudadanos.

BIBLIOGRAFÍA

- Bellver Cebriá, A. y Carrascosa Sánchez, M^aP. 1998. Aunar esfuerzos: Una aproximación a los cuidados enfermeros en salud mental. *Revista de la Escuela Universitaria de Enfermería "La Fe"*. 1. 63-72.



Casado, M. (Edit). *Materiales de Bioética y Derecho*. 1ª edición, Cedecs, Barcelona. 1996.

Código Deontológico de la Enfermería Española. Consejo General de Enfermería, 14 de julio de 1989.

Constitución Española. 31 de octubre de 1978.

Convenio para la protección de los Derechos del Hombre y de la Dignidad del ser humano con respecto a las aplicaciones de la biología y la medicina: Convenio sobre los Derechos del Hombre y la Biomedicina. Consejo de Europa. (1997). (Convenio de Oviedo).

Declaración Universal de los Derechos Humanos. Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas. 10 de diciembre de 1948.

Henderson, V. Principios básicos de los cuidados de Enfermería, Consejo Internacional de Enfermería, Ginebra, 1971.

Ley General de Sanidad. Ley 14/1986 de 25 de abril.

Ley 1/2003, de 28 de enero, de la Generalitat, de Derechos e Información al Paciente de la Comunidad Valenciana.

II Plan de la Calidad de las Universidades. Segunda Convocatoria. Titulación: Enfermería. Escuela Universitaria de Enfermería "La Fe". Autoinforme: Evaluación de la Enseñanza. 2003.

Plan Director de Salud Mental y Asistencia Psiquiátrica de la Comunidad Valenciana. Conselleria de Sanitat. Conselleria de Bienestar Social. Generalitat Valenciana. 2001.

Plan de Salud de la Comunidad Valenciana. 2001 – 2004.

Pla d'estudis de la Escola Universitaria D'Infermeria "La Fe" de la Conselleria de

Sanitat de la Generalitat Valenciana del Títol Diplomant en Infermeria. Aprobat per la Junta de Govern de la Universitat de València el 16 de Juny de 1.993.