

Cómo actuar ante las enfermeras con problemas de salud mental y/o adicciones

Colegio Oficial de Enfermería de Barcelona

Comisión Deontológica

Barcelona, julio de 2007

COL·LEGI OFICIAL
INFERMERIA
DE BARCELONA



© Colegio Oficial de Enfermería de Barcelona

Miembros de la Comisión Deontológica en el momento de la elaboración del documento:

Ester Busquets Alibés, Montserrat Busquets Surribas, Núria Cuxart Ainaud, Maria Gasull Vilella, Joan Lizarralde Bandi, Mercè Muñoz Gimeno, Isabel Pera Fàbregas y Carme Royo Castellón.

ISBN: 978-84-694-1725-6

Cómo actuar ante las enfermeras con problemas de salud mental y/o adicciones

Introducción

La OMS¹, en uno de sus informes, alerta sobre el incremento de la prevalencia de trastornos mentales en la población y prevé que dentro de pocos años uno de cada cuatro habitantes del planeta sufrirá alguna forma de trastorno mental o neurológico a lo largo de su vida. Estos problemas de salud mental y/o adicciones generan un conjunto de alteraciones del pensamiento, del estado de ánimo o del comportamiento que suponen un fuerte impacto tanto en la vida familiar y social como en la laboral.

Dentro del colectivo de la enfermería, que es un reflejo de la sociedad, hay profesionales que sufren algún trastorno de salud mental o alguna adicción, o ambas cosas. Evidentemente, como acabamos de decir, estos problemas afectan también – en mayor o menor medida- al desarrollo de la actividad profesional². Es por este motivo que tanto las instituciones sanitarias como los colegios profesionales, que tienen la responsabilidad social de velar por un buen ejercicio de la profesión, deben hacer todo lo que esté en sus manos para ayudar a estas personas a superar, en la medida de lo posible, su situación. Y deben garantizar, al mismo tiempo, la protección de la salud y la vida de las personas atendidas por estos profesionales.

En este sentido el Colegio Oficial de Enfermería de Barcelona (COIB) dispone de un programa específico denominado “Retorn”. Consiste en un servicio asistencial y de ayuda dirigido a colegiadas y colegiados con problemas de adicción y trastornos de salud mental. Tanto la organización del programa como sus profesionales, en todo momento, garantizan la confidencialidad.

Podéis obtener la información necesaria sobre el programa en: <http://www.coib.org/Generiques.aspx?idPagina=43&idMenu=123>.

Definiciones

Trastorno mental: cualquier alteración del equilibrio emocional, que se manifiesta por una conducta de mala adaptación y de alteración funcional producida por factores genéticos, físicos, químicos, biológicos, psicológicos o sociales y culturales³.

Adicción: Dependencia compulsiva e incontrolable de una sustancia, de una costumbre o de una práctica, de tal magnitud que, en su ausencia, se producen graves reacciones emocionales, mentales o fisiológicas⁴.

¿Cómo actuar ante estas situaciones?

a) La protección del usuario

Las cartas de derechos de los ciudadanos con relación a la salud y a la atención sanitaria reconocen como uno de los derechos fundamentales la calidad asistencial. Las personas tienen derecho a esperar que en los centros asistenciales se les atienda correctamente, tanto desde el punto de vista técnico como ético o humano. El ciudadano, se dice, tiene “derecho a la asistencia sanitaria de calidad humana y científica”⁶. En esta línea, las enfermeras hemos adquirido el compromiso social de ejercer nuestra profesión con “un alto grado de calidad”⁶, y las instituciones sanitarias, lejos de poner obstáculos, deben permitir que las enfermeras puedan desarrollar su tarea siguiendo este principio cualitativo.

Cuando se tiene la sospecha o la confirmación de que una enfermera, a causa de un trastorno mental y/o una adicción, pone –o puede poner– en peligro la salud física o psíquica del usuario, los compañeros de trabajo, pero sobretodo los responsables de la institución sanitaria, en primera instancia, son los que tienen la obligación de evitar cualquier tipo de daño a la persona. Por lo tanto, en estas situaciones será conveniente que se apliquen las medidas necesarias para salvaguardar en todo momento la integridad física y psíquica de las personas.

Por supuesto, las acciones deberán determinarse a partir del estudio de cada caso, en algunas situaciones será suficiente con la reubicación de la enfermera o una baja temporal; en otros será necesario derivarla a una unidad asistencial especializada donde tratarán su problema. También se pueden producir situaciones límite, en las que, tras haber fracasado todas las alternativas, será necesaria la apertura de un expediente sancionador. Si la institución sanitaria se muestra pasiva o incapaz de resolver estos problemas relacionados con la mala praxis, es importante que los compañeros de la persona afectada, o cualquier persona conocedora de los hechos, comunique esta situación al colegio profesional correspondiente, para que éste pueda contribuir a la resolución del conflicto, protegiendo y defendiendo tanto al usuario de los servicios de salud como a la propia enfermera.

b) La protección de la enfermera

La enfermera que sufra un trastorno mental y/o tenga algún problema de adicción, lejos de ser castigada o sancionada, y debido a su situación de máxima vulnerabilidad, debe ser objeto de protección por parte de las otras enfermeras, el equipo interdisciplinario, la institución sanitaria y el colegio profesional.

Esta protección puede hacerse efectiva de distintos modos. Hay situaciones, las menos graves -es decir, las que no precisan una intervención profesional-, que se podrán resolver de una forma más rápida y efectiva, como podría ser el caso de reubicaciones, bajas temporales, soportes adicionales. No obstante, en las situaciones más graves -es decir, las que requieren inevitablemente ayuda profesional-, la intervención será mucho más compleja.

En estos casos más complejos se trata de dar a la enfermera una atención integral que comprenda distintos aspectos:

- **Sanitarios / Clínicos:** debido a los problemas de salud de la enfermera, será necesario tratar de conseguir que se ponga en manos de una unidad asistencial especializada, con el objetivo de que ésta pueda determinar el tratamiento más idóneo para la enfermera y asegurar su seguimiento.
- **Sociales:** si consideramos que la persona siempre es un nudo de relaciones, el equipo asistencial que atenderá a la enfermera deberá valorar si es necesario ampliar el soporte en el entorno más inmediato de la enfermera, sea familiar y/o laboral, para tratar de ayudar a la enfermera enferma de una manera conjunta y coordinada.
- **Laborales:** en este ámbito el objetivo principal será conseguir la reinserción laboral de la enfermera. En el caso de que ésta no pueda reincorporarse a su puesto de trabajo, pero sí pueda acceder a otro, será necesario valorar la posibilidad de una reubicación. Si se considera que el problema que sufre la enfermera es irreversible, y por lo tanto, no podrá volver a trabajar, habrá que ayudarla a tramitar la incapacidad laboral.
- **Económicos:** si el trastorno mental y/o adicción incapacitan a la enfermera para poder ejercer la profesión, será necesario analizar si se trata de una incapacitación temporal o bien definitiva. En el primer caso, será necesario estudiar si es necesario compensar a la enfermera con alguna ayuda económica de carácter temporal. En cambio, en el segundo caso, hará falta tramitar también la incapacidad laboral, para poder asegurar unos ingresos para la enfermera que no pueda ejercer su actividad profesional.

En todo este proceso de atención integral a las enfermeras con problemas de salud mental y/o adicciones hay que garantizar, en todo momento, la más estricta confidencialidad. La enfermera afectada tiene derecho a esperar, como muestra de respeto a su dignidad e intimidad, que todos los profesionales que intervienen en el caso mantengan en secreto la información que han obtenido durante el periodo asistencial.

La organización colegial dispone de un programa específico denominado “programa Retorno” para hacer frente a estas situaciones, al que pueden acceder las enfermeras con problemas de salud mental que lo soliciten. La organización del programa, tanto como sus profesionales, en todo momento, garantizan la confidencialidad.

Responsabilidades ético-legales

En este apartado queremos delimitar las responsabilidades ético-legales cuando se detecta un problema de salud mental y/o adicciones con una enfermera. Veremos que tienen responsabilidades en ello el propio profesional afectado, los miembros del equipo interdisciplinario, la institución sanitaria y el colegio profesional correspondiente. Aunque es verdad que las responsabilidades son compartidas, también constataremos que el grado de responsabilidad es desigual.

- **Profesional afectado:** la primera responsabilidad de la enfermera es ejercer la profesión con competencia técnica y ética. Si la enfermera, debido a su estado de salud, es consciente de que no tiene la capacidad para desarrollar correctamente su tarea, tendrá que pedir la baja laboral, para no causar ningún daño físico ni psíquico a una persona, ya que en caso que se produjera una negligencia, legalmente se le podría imputar el hecho y ser objeto de sanción o penalización.

Si la enfermera no es consciente o no acepta su problema de salud mental y/o adicción, serán sus compañeros de trabajo o del equipo interdisciplinario y sobretodo, los responsables de la institución sanitaria, los que tendrán que ayudar a la enfermera a tomar conciencia. Aunque la enfermera, a causa de sus problemas de salud, no sea consciente de sus actos, a efectos legales es responsable de su actuación, y en caso de negligencia se podría ver implicada en un proceso judicial.

- **Equipo interdisciplinario:** cuando la enfermera sufre un trastorno mental y/o adicción, este hecho tiene repercusiones importantes para el equipo interdisciplinario. Ante esta situación, los compañeros de trabajo, y las enfermeras en concreto, tienen una doble obligación. En primer lugar, y como recuerda la deontología profesional de las enfermeras –que se puede hacer extensible también a otros profesionales- deben proteger al usuario: “*El profesional de enfermería debe proteger al enfermo/usuario y al público en general cuando su salud y su seguridad se vean amenazadas por prácticas deshonestas, incompetentes, ilegales o contrarias a la ética*”⁷. Y en segundo lugar, de acuerdo también con la deontología, deben tratar de ayudar a la enfermera que presenta problemas de salud mental y/o adicción: “*En situaciones difíciles o conflictivas del equipo terapéutico, el sentido común y la colaboración entre todos los miembros deben ayudar a hallar soluciones que respeten la profesionalidad, los derechos de los pacientes y la dignidad de todos los miembros del equipo*”⁸. Precisamente a causa de esta obligación dual, las actuaciones del equipo de enfermeros o profesional deben ir acompañadas de la reflexión oportuna, porque hay dos intereses que se deben proteger: la salud de la enfermera y la salud del ciudadano.
- **Institución sanitaria:** a partir del momento en que existen sospechas fundamentadas o evidencias claras de que una enfermera de la institución sanitaria puede sufrir o sufre un trastorno mental y/o adicción, los superiores que ostentan la gestión del centro deberán estudiar en aquel caso concreto qué medidas es necesario tomar para garantizar, como acabamos de decir, la salud de la enfermera y del ciudadano.

Es habitual que las instituciones sanitarias dispongan de servicios especializados para ayudar a estas enfermeras. Por eso, cuando se detecta que hay una enfermera que requiere este tipo de ayuda la institución sanitaria tiene la responsabilidad de derivarla en este servicio, y asegurarse de que recibe atención y de que sigue la pauta terapéutica indicada. Sin embargo, ante la negativa de la enfermera afectada por problemas de salud mental y/o adicciones a recibir ayuda profesional la institución debe insistir, y si, a pesar de los esfuerzos, se mantiene la negativa, la institución sanitaria, eso sí, como último recurso, puede iniciar un proceso sancionador contra la enfermera.

- **Colegio profesional:** hay que tener presente que el colegio profesional debe desarrollar programas de ayuda a las enfermeras con problemas de salud mental y/o adicciones, y colaborar estrechamente con las instituciones sanitarias en las que haya enfermeras que sufren alguno de estos problemas. Sin embargo, la intervención del colegio, al margen de los desarrollos de programas de ayuda, debe considerarse una medida excepcional. Su intervención sólo estará justificada en aquellos casos en los que la institución sanitaria, ya sea por incapacidad, ineficacia o dejadez, no aporte ningún tipo de solución ante los problemas graves que pongan en peligro tanto a los ciudadanos como a la enfermera que sufre un trastorno mental y/o alguna adicción.

Ayudar a las enfermeras con problemas de salud mental y/o adicciones, y al mismo tiempo, proteger a los ciudadanos de conductas negligentes deben ser los ejes motores para gestionar los conflictos que se puedan generar en la práctica asistencial.

Referencias bibliográficas

¹ World Health Organisation. World Health report 2001: mental health: new understanding, new hope. Geneva, WHO, 2001. (Informe Mundial de la Salud 2001 en materia de salud mental: nuevos conocimientos, nuevas esperanzas)

² Aunque la profesión de enfermería se desarrolla en ámbitos distintos: asistencia, gestión, docencia e investigación, el documento está pensado especialmente para las enfermeras que se dedican a la asistencia.

³ Diccionario Mosby. Medicina, enfermería y ciencias de la salud. Volumen I. Madrid: Elsevier – Mosby, 2002 (6a edición). p. 34.

⁴ Diccionario Mosby. Medicina, enfermería y ciencias de la salud. Volumen II. Madrid: Elsevier – Mosby, 2002 (6a edición). p. 1593.

⁵ Carta de derechos y deberes de los ciudadanos en relación con la salud y la atención sanitaria. Generalitat de Catalunya, 2002. Artículo 10.1.

⁶ Código ético del Colegio Oficial de Enfermería de Barcelona, 1986. Artículo 3. Se pueden consultar también los artículos 1, 2 y 4.

⁷ Código ético del Colegio Oficial de Enfermería de Barcelona, 1986. Artículo 11.

⁸ Código ético del Colegio Oficial de Enfermería de Barcelona, 1986. Artículo 64.