

# ANÁLISIS CRÍTICO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL HOGAR AL PACIENTE CONSUMIDOR DE DROGAS

A CRITICAL ANALYSIS OF HOME NURSING CARE  
OF DRUG ADDICTION PATIENTS

## **Maria Navarro de Sáez**

Profesora Titular Escuela  
de Enfermería Universidad  
de Carabobo. Directora del  
Centro de Estudios sobre  
el problema de las Drogas

Venus Medina

Profesora Agregada  
Escuela de Enfermería Univ.  
de Carabobo. Jefe del  
Depto. de Investigación del  
Centro de Estudios sobre  
el problema de las Drogas

Fanny Romaguera

Psicólogo del Depto. de  
Investigación del Centro de  
Estudios sobre el  
problema de las Drogas

## Resumen

La atención proporcionada al paciente con problema de adicciones debe ser integral, basada en el cuidado humano, con intervenciones de enfermería específicas en beneficio del paciente, de su familia y la comunidad. La presente investigación inmersa en la modalidad cualitativa; con orientación hacia la investigación acción participativa, tuvo como objetivo, realizar un análisis crítico de las necesidades locales y contextuales del cuidado que ofrecen las enfermeras de salud mental al paciente consumidor de drogas. La selección de los participantes fue intencional y el grupo estuvo constituido por veinte enfermeras (os) que laboran en el Hospital psiquiátrico Dr. José Ortega Duran de Barbula y en los centros de salud mental de INSALUD Carabobo, así como profesoras de la Escuela de Enfermería pertenecientes a los Departamentos Clínico de Salud Comunitaria y Administración y al Departamento Clínico Medico-Quirúrgico. En los resultados se obtuvo una visión sobre las áreas problemáticas de cuidado de enfermería al paciente consumidor de drogas, la búsqueda de soluciones y el compromiso para proporcionar a este sector de la población intervenciones respetuosas, acertadas y humanizadas. Se determinó que existe una necesidad de capacitación en el personal de enfermería de salud mental, para proporcionar un cuidado apropiado a las personas que hacen uso indebido de las drogas. La falta de formación especializada en materia

Trabajo recibido:  
setiembre 2007  
Aprobado:  
marzo 2008-04-29

de drogas es una limitación importante para proporcionar un servicio profesional competente.

**Palabras Clave:** Cuidado, Enfermería, consumo de drogas.

## Abstract

The assistance given to addiction patients has to be of the integrated type, based on human care and nursing interventions aimed at patients, family and community. Our research has been qualitative and participative and purported to analyze critically local and contextual needs of the care offered the drug-addiction patient by mental health nurses. The group of 20 participant nurses was purposefully selected, some working at the Psychiatric Hospital "Dr. José Ortega Durán" of Barbula and the Mental Health centers of INSALUD-Carabobo and some as teachers at the Nursing School of the Administration and Community Health Department and to the Clinical and Surgery Department. Results permitted the detection of problematic areas in nursing care of drug addiction patients, and fostered the search for solutions and the commitment to respectful, appropriate and humane interventions. A need for training of nurses in mental care was detected, in order to offer adequate care to drug abusers. The lack of specialized training in this field is limits the possibilities of offering appropriate professional care.

**Key words:** care, nursing, drug addiction.

## Introducción

El consumo de drogas tiene un impacto significativo, no solo en la persona consumidora de drogas, sino en toda la sociedad ya que afecta su desenvolvimiento cotidiano, el entorno familiar y comunitario. Para comprender la importancia de la problemática del consumo de drogas, es necesario exponer algunos datos que revelan la situación de los hogares venezolanos que fueron objeto de una investigación realizada por la Oficina Nacional antidrogas (ONA), allí se evidenció que 2,3% de los entrevistados, cuyas edades estaban entre 15 y 70 años, declararon haber consumido algún tipo de droga ilegal; siendo la marihuana es la sustancia más consumida, seguida de la cocaína y la piedra (crack). (1).

Sin embargo, según el Observatorio Venezolano de Drogas de la ONA, en el Primer Semestre del año 2006, se reportaron consumidores de 8 años de edad, también que 39,03% de consumidores se inician con bebidas alcohólicas, seguido de cigarrillos 26,83% y marihuana 23,21%. Por otra parte, 64,74% de los consumidores reportados por los centros de tratamientos son desempleados y 45% son atendidos en instituciones públicas (2)

Asimismo, los centros de tratamiento y rehabilitación adscritos a la ONA reportaron 6.433 pacientes en tratamiento por consumo de drogas, durante el año 2005, de los cuales 1.087 pacientes recibieron tratamiento en el Estado Carabobo. En cuanto al tráfico de sustancias, se reporto que durante el primer semestre del año 2006 se decomisaron 5.332,610kg. de droga en el Estado Carabobo. (3)

Estos hallazgos evidencian el riesgo que existe en el Estado Carabobo para el consumo de drogas, actualmente, existe una tendencia al aumento del uso de psicofármacos, alcohol y tabaco por parte de la población, Venezuela en los últimos años ha experimentado distintos cambios, en lo social, económico y cultural provocando una tendencia favorecedora hacia el consumo de drogas (4). Esto supone que las personas consumen para evadir problemas, por curiosidad, para experimentar nuevas sensaciones o también para ser aceptados en un grupo, pues en algunos círculos sociales ha adquirido un aura de tolerancia y aceptabilidad. La situación planteada se refleja en el aumento del número de ingresos a las emergencias de los

centros de salud de personas con crisis relacionadas con consumo de drogas; en este contexto, es necesario enfatizar que difícilmente el problema de las drogas va a desaparecer de la escena social del país, sin embargo son muy pocas las Instituciones en el estado Carabobo que proporcionan asistencia a las personas con problemas de consumo de drogas traduciéndose esta realidad en tres escenarios. En primer lugar, los establecimientos públicos encargados de prestar los servicios de salud mental, se encuentran completamente deteriorados y desfinanciados. En segundo lugar, el sector privado cuenta con Centros que brindan atención especializada adecuada y de calidad. No obstante, un gran porcentaje de los afectados carecen de los recursos económicos para cancelar el pago de estos servicios; por último, en las organizaciones sin fines de lucro se proporciona el apoyo a pacientes con problemas de consumo de escasos recursos económicos, observándose con preocupación que en su mayoría, son Instituciones de índole religioso que carecen de la infraestructura adecuada y de personal especializado para realizar de manera efectiva los procesos de desintoxicación y reincorporación social, lo cual, es uno de los pasos fundamentales para la recuperación de estos pacientes.

Aunado a lo anterior, se observó un aumento en el número de pacientes que solicitan los servicios de salud mental, debido al abuso y dependencia del alcohol y otras drogas. Es así, como en el Hospital Psiquiátrico "Dr. José Ortega Durán" de Bárbula para el año 2005 fueron tratados 111 pacientes con el diagnóstico de trastorno mental y del comportamiento debido al uso de múltiples drogas, y en el Centro de Salud Mental, (CESAME NORTE) desde el año 2004 hasta octubre de 2006 fueron tratadas 20 personas por problemas con consumo de alcohol y otras drogas. El número de pacientes que no acuden a los servicios de salud, y que requieren atención por el consumo de sustancias es desconocido. (3), siendo una razón para no buscar tratamiento, el no considerar este consumo como un problema de salud. Estas personas que acuden al Hospital Psiquiátrico y a los Centros de Salud Mental del Estado Carabobo (CESAME), reciben atención médica y cuidados de enfermería. En cuanto a los cuidados de enfermería estos se limitan a proporcionar el tratamiento al paciente hospitalizado, orientaciones al mismo y al familiar en la consulta, sin embargo, esta atención no es individualizada, donde el cuidado de enfermería sea extensivo al grupo familiar y al ambiente comunitario del paciente, donde se modifique la conceptualización de la salud mental y del cuidado a personas que hacen uso indebido de drogas. Por otra parte, los problemas generados por el consumo de drogas se pueden aminorar eficazmente, sí los afectados, tienen acceso a servicios de tratamiento y rehabilitación apropiados en intensidad y duración, de allí que el quehacer de enfermería en Salud Mental tenga un enfoque comunitario, brindando atención individualizada, monitoreando los casos mediante visitas domiciliarias, y haciendo extensivo el cuidado al grupo familiar y a la comunidad donde reside el consumidor, ello conducirá a la persona familia y comunidad a un particular estilo cognoscitivo de interpretar la realidad, enfrentar la vida, y a generar conductas individuales y colectivas en pro de un estilo de vida saludable y libre de drogas. (4)

Por lo antes expuesto, el Centro de Estudios del Problema sobre las Drogas (CEPRODUC), la Escuela de Enfermería de la Universidad de Carabobo específicamente el Departamento Clínico de Enfermería Comunitaria y Administración y la Coordinación Regional del Programa de Salud Mental, basados en las *recomendaciones* para orientar el avance en la *formulación y consolidación de políticas* que aseguren cuidados de calidad a la persona consumidora de drogas en los distintos niveles de atención, se han propuesto la capacitación del personal de enfermería en materia de drogas para la atención del consumidor en el hogar. En consecuencia uno de los intereses perseguidos a lo largo de este análisis es determinar las necesidades locales y contextuales del cuidado de enfermería al paciente consumidor de drogas a fin de procurar un cambio en el cuidado que se proporciona a este. Para ello fue necesario iniciar un proceso de reflexión sobre las prácticas que se ejecutan en el quehacer diario, en tal sentido, se constituyó un equipo de 20 enfermeras (os) pertenecientes al equipo de salud mental de INSALUD, así como profesores de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Carabobo. La experiencia se inicia a partir del trabajo conjunto y para ello se elaboró un cronograma de reuniones, estos encuentros sirvieron para propiciar el análisis del cuidado que están prestando las enfermeras

de salud mental al paciente consumidor de drogas, a partir de las necesidades, obstáculos, barreras y procesos que facilitan el mismo; utilizando la investigación acción participativa como una forma de generar procesos de cambio. Asimismo, se recolectaron datos estadísticos los cuales fueron aportados por la Oficina Nacional Antidrogas, el Departamento de Enfermería del Hospital Psiquiátrico "Dr. José Ortega Duran" y el CESAME NORTE.

## Metodología

La realización de esta investigación se encuentra inmersa en la modalidad cualitativa; con orientación hacia la investigación acción participativa debido a que se investiga sobre una realidad propia y los sujetos del estudio son los protagonistas de su proceso investigativo. (5) En el colectivo de enfermería en salud mental existe una situación problemática que esta afectando el cuidado del paciente consumidor de drogas, por tanto, se evidenció la necesidad de establecer los compromisos y esfuerzos necesarios para organizar la actuación del grupo y generar las soluciones que cambiaran esta realidad.

La selección de los participantes fue intencional y el grupo estuvo constituido por veinte enfermeras (os) que laboran en el Hospital psiquiátrico Dr. José Ortega Duran de Barbula y en los centros de salud mental de INSALUD Carabobo, así como profesoras de la Escuela de Enfermería pertenecientes a los Departamentos Clínico de Salud Comunitaria y Administración y al Departamento Clínico Medico-Quirúrgico. Las estrategias utilizadas para la convocatoria de los participantes incluyo el envío de comunicaciones y reuniones con las autoridades de las Instituciones involucradas. La técnica utilizada para la recolección de los datos fue la discusión grupal y la observación participante (4) apropiadas para favorecer la interacción entre el grupo que dirigió el proceso investigativo y los participantes o actores sociales(6). Para las discusiones se estructuraron las preguntas generadoras, se formaron tres pequeños grupos, a los cuales se les entregó una guía para la discusión con 5 preguntas, para que cada uno de los participantes expresara y el grupo llegara a un acuerdo posteriormente en una plenaria, se presentarán conclusiones de cada grupo. Para el registro de la información obtenida se utilizaron los diarios de campos, enriquecidos con las experiencias narradas por los participantes y los manuscritos que fueron entregados por los grupos de discusión. En cuanto al procedimiento analítico y el tratamiento de la información la triangulación de los datos resultó muy efectiva, ya que permitió contrastar la información proveniente de varias partes del contexto observado con el fin de revisar semejanzas y diferencias. (6)

## Resultados

Una vez realizado el análisis de las conclusiones presentadas por cada grupo sobre las interrogantes planteadas en la guía para la discusión durante los encuentros realizados con el personal de enfermería, se identificaron los principales problemas que confronta la enfermera en salud mental para proporcionar cuidado a personas que hacen uso indebido de drogas, los principales obstáculos, barreras y actores sociales implicados en el problema del cuidado de enfermería al consumidor de drogas, los desarrollos insipientes que deben ser fortalecidos para proporcionar el cuidado de enfermería y las recomendaciones que propone el grupo para fortalecer el cuidado de enfermería para personas que hacen el uso indebido de drogas; ello nos permitió obtener los siguientes resultados.

En función de la información suministrada por los participantes de los tres grupos de discusión, se apreciaron semejanzas en cuanto a su opinión sobre la infraestructura donde se proporciona el cuidado, la cual, se presenta como una limitante para brindar los cuidados a este tipo de pacientes observándose que el grupo N° 1, menciona esta situación en dos oportunidades; también los grupos N° 2 y N° 3 refuerzan esta necesidad. Seguidamente, emerge la falta de capacitación del personal de enfermería en materia de droga como una preocupación presente en los tres grupos de discusión. Posteriormente, la inexistencia de protocolos que

orienten la actividad del personal de enfermería durante la prestación de los cuidados y el déficit de personal son aspectos que surgieron solo en los grupos N° 2 y N° 3 respectivamente. Finalmente se pone de manifiesto el riesgo a la integridad física para el personal de enfermería expresado por el grupo N° 2 y la falta de terapias ocupacionales para los pacientes con problemas de consumo, manifestado por el grupo N° 1.(ver cuadro N°1)

**Cuadro N° 1.** Problemas que confronta la Enfermera en Salud Mental para proporcionar Cuidado a Personas que hacen Uso Indebido de Drogas

GRUPO N° 1	GRUPO N° 2	GRUPO N° 3
<ul style="list-style-type: none"> <li>-Ambiente físico inadecuado, no hay privacidad.</li> <li>-No hay terapias ocupacionales que sean apropiadas para este tipo de pacientes.</li> <li>-No hay áreas separadas para los pacientes que consumen drogas y los pacientes con trastornos psiquiátricos.</li> <li>-La falta de preparación en programas específicos para la atención por parte del personal de Enfermería.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Falta de capacitación en materia de drogas.</li> <li>-Inexistencia de una guía de protocolo en el cuidado a estas pacientes.</li> <li>-Ausencia de infraestructura para la atención de estos pacientes.</li> <li>-Déficit de personal.</li> <li>-Riesgo a la integridad física del personal por la falta de seguridad.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Falta de capacitación al personal de enfermería sobre la problemática de las drogas.</li> <li>-Infraestructura inadecuada para el cuidado a estas personas.</li> <li>-Déficit de recursos en enfermería en las unidades de cuidados.</li> <li>-No existe protocolo que expliquen como debe ser el manejo de los pacientes que consumen drogas, a nivel de los de servicios de salud.</li> </ul>

Fuente: Guía para la discusión

En otro contexto, se evidenció como el principal obstáculo en los tres grupos de estudio (1,2,3) la poca participación y colaboración de los miembros de la familia para el cuidado de los pacientes consumidores evidenciándose rechazo por parte de ellos. Por otra parte, los grupos N° 2 y N° 3 exponen que existen pocos recursos humanos y materiales que puedan atender a estos pacientes, al igual que la ausencia de una institución pública en el estado que realice el plan integral de desintoxicación, tratamiento, rehabilitación y reinserción a la sociedad. Asimismo, existe una desarticulación entre los CESAME, los Hospitales Psiquiátricos y el área asistencial expresado por los grupos N° 2 y N° 3, todo esto origina que no se lleve a cabo el seguimiento del paciente, aunado a la limitación significativa para el abordaje familiar, lo que conlleva a que el paciente tenga recurrente reingresos por recaídas. Dentro de los actores sociales, se evidencia que están involucrados los entes gubernamentales según el registro de los grupos N° 1 y N° 3, para lo cual, la percepción es negativa ya que se evidencia desinterés y poca participación para el abordaje en el cuidado de estos pacientes, bien sea para brindar el recurso farmacológico, infraestructuras adecuadas, entre otros. Por otra parte, los grupos coinciden en la falta de políticas para la reinserción social. (Ver cuadro N°2)

**Cuadro N° 2.** Principales Obstáculos, Barreras y Actores Sociales Implicados en el Problema del Cuidado de Enfermería al Consumidor de Drogas

GRUPO N° 1	GRUPO N° 2	GRUPO N° 3
<ul style="list-style-type: none"> <li>-Falta de recursos económicos poco financiamiento por parte de los entes gubernamentales.</li> <li>-Falta de políticas de salud mental para la atención adecuada.</li> <li>-No existe una Institución Pública para la atención de dichos pacientes, desintoxicación, rehabilitación y reinserción a la sociedad.</li> <li>-Falta de colaboración de la familia en el cuidado de estos pacientes.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Falta seguimiento del paciente. No existe comunicación adecuada entre los Cesame y el área asistencial</li> <li>-No se ha establecido una red de apoyo comunitario.</li> <li>-Falta de información en la sociedad, para que estas personas no sean estigmatizadas; y sean aceptados nuevamente.</li> <li>-La familia y la comunidad no participan.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Falta de recursos materiales, humanos y financieros.</li> <li>-Rechazo familiar hacia el consumidor de drogas, en su reinserción social.</li> <li>-Falta de participación de las empresas en la reinserción laboral.</li> <li>-Desinterés por parte de los entes gubernamentales.</li> <li>-Falta de integración Cesame, Hospitales Psiquiátricos.</li> </ul>

Fuente: Guía para la discusión

Para proporcionar el cuidado de enfermería a estos pacientes, los tres grupos de discusión coincidieron, que es necesaria la actualización, y formación académica del equipo multidisciplinario que trabaja en el área, esta debe estar basada específicamente en el cuidado de salud mental. En cuanto a los grupos N° 1 y 3, plantean la necesidad de la elaboración de programas extensivos a la persona, la familia y la comunidad para que las acciones trasciendan los establecimientos de salud, así como también la actualización continua del personal en cuanto a los adelantos científicos y tecnológicos, lo que pone de manifiesto las necesidades de capacitación de las enfermeras en materia de drogas. Por otra parte, el grupo N° 2, insiste en la construcción de una infraestructura que reúna los requisitos necesarios para atender este tipo de pacientes, como un desarrollo que debe ser fortalecido. (ver cuadro N° 3)

**Cuadro N° 3.** Desarrollos Incipientes que deben ser fortalecidos para proporcionar el cuidado de enfermería

GRUPO N° 1	GRUPO N° 2	GRUPO N° 3
-La preparación profesional y académica de la enfermera en salud mental. -Actualización continua de acuerdo con todos los adelantos científicos y tecnológicos. -Desarrollar acciones que trasciendan de los establecimientos de salud y aborde eficazmente a la persona-familia y comunidad.	-Actualización continua al personal multidisciplinario. -Aumentar el número de personal para mejorar la asistencia. -Permanencia de un medico especialista en materia de drogas y toxicología. -La construcción de una infraestructura que reúna los requisitos para el manejo de estas personas.	-Aumentar el nivel de preparación del personal de enfermería en el abordaje del paciente consumidor de droga. -Elaboración de Programas Educativos dirigidos al grupo familiar y comunidad.

Fuente: Guía para la discusión

Este ejercicio reflexivo sobre la práctica diaria en la atención al paciente con problemas de consumo de droga, permitió reconocer qué, en el personal de enfermería de salud mental existe una necesidad inmediata y urgente en cuanto a capacitación en el manejo de pacientes con consumo de drogas, planteamiento que se presentó en los tres grupos. Posteriormente y de manera independiente aparecen factores que también deben ser considerados para la prestación de un servicio de calidad, tales como: El seguimiento continuo a pacientes con problemas de consumo de drogas, la necesidad de incrementar el personal de enfermería, mejorar las estructuras físicas existentes y la necesidad de crear Centros de desintoxicación y rehabilitación para pacientes con problemas de consumo.

**Discusión**

Haciendo referencia a la situación de los servicios de salud, los participantes expresaron que se carece de espacio físico adecuado para tratar a este tipo de pacientes, inexistencia de directrices que orienten al personal de enfermería en cuanto al cuidado de pacientes consumidores de drogas, déficit de personal de enfermería para trabajar con este tipo de pacientes de manera eficaz y de los riesgos a los que esta sometido el personal de enfermería, cuando proporciona cuidados al paciente consumidor de drogas, debido a la ausencia de medidas y personal de seguridad. La cobertura para proporcionar cuidados al paciente consumidor de drogas podría ser mayor si existiera en los servicios de atención un mayor numero de enfermeras (os)

En lo correspondiente al sistema de referencia y contrarreferencia, se trabaja de manera desarticulada ya que no existe relación entre el trabajo que se efectúa en las emergencias de los principales hospitales, el hospital psiquiátrico, los ambulatorios y los CESAME. Esto se evidencia en la falta de seguimiento al paciente, el cual puede ser controlado en una institución cercana a su hogar, evitándole molestias de traslado a instituciones que se encuentran muy lejos de su

residencia. Por otra parte, el difícil acceso al centro de salud hace que el paciente consumidor de drogas abandone el tratamiento, con la consecuente recaída y reingreso al hospital, en este contexto, el esfuerzo que realiza la enfermera, no es suficiente para evitar los recurrentes ingresos por recaídas. Otra deficiencia que caracteriza a los centros de salud es el subregistro existente, debido a que, los pacientes con problemas de consumo de drogas están siendo asentados en las estadísticas como pacientes con trastornos psiquiátricos, viéndose afectado, el seguimiento y la continuidad del tratamiento en el paciente consumidor de drogas.

Por otra parte, esta realidad nos muestra un grupo de profesionales interesados por la búsqueda de alternativas nuevas para abordar al paciente consumidor de droga a quien se le ha brindado una atención similar a la del resto de los pacientes hospitalizados. Trayendo como consecuencia que este tipo de paciente, el cual, es recluido en el Hospital Psiquiátrico por un periodo de crisis, intente marcharse del servicio contra indicación médica, se incomode, atormente a los otros pacientes o incluso enseñe conductas de consumo al resto de los pacientes. En sus vivencias, el grupo de enfermeras (os) coincide en señalar que el cuidado de enfermería al consumidor de drogas está más orientado hacia las personas que pueden ser diagnosticadas con una psicosis orgánica producida por el consumo; quedando desatendida una población que requiere tratamiento, pero que no presenta síntomas psicóticos. Cabe destacar, que este sector de la población son pacientes que requieren atención especializada en Salud Mental y no existen criterios para asistirlos.

Otra de las preocupaciones manifestadas por este grupo de profesionales de la enfermería es que la atención proporcionada actualmente ubica a la persona fuera de su contexto trayendo como consecuencia que se vea solamente una parte del problema, lo cual, obstaculiza la recuperación del paciente consumidor de droga y su reinserción al hogar, esta situación obliga a las enfermeras (os) a replantear las metas de su intervención, para disminuir las recaídas por abandono del tratamiento, del control y consumo de drogas en el hogar. Todos estos hallazgos permiten inferir que la salud mental se encuentra estrictamente relacionada con la vida cotidiana de las personas, con la manera como cada individuo se relaciona con los demás en el seno de la familia, en la escuela, en el trabajo en las actividades recreativas, con sus iguales, y además, comprende la manera en que cada uno armoniza sus deseos, anhelos, habilidades, ideales y sentimientos con los requerimientos para hacer frente a las demandas de la vida diaria, (7) de tal manera, que el cuidado de enfermería para el paciente consumidor de droga debe abarcar todos estos aspectos. Sin embargo, el cuidado proporcionado al paciente consumidor de drogas tiene una limitación significativa en cuanto al abordaje familiar, las visitas domiciliarias permitirían la orientación sobre el rol de la familia en la recuperación y reinserción social del paciente.

Se estima que las necesidades actuales sugieren disponer de un modelo de atención distinto, adecuado a nuestra realidad y que constituya el elemento clave para la mejora del paciente consumidor de droga, de allí que las enfermeras (os) deben desarrollar capacidades para cuidar al paciente consumidor, sin descuidar el estado emocional de su grupo familiar, sus mecanismos de afrontamiento y la disposición para realizar los cuidados, ello le obliga a tener conocimiento sobre la salud mental, parámetros de valoración de la Salud Mental, visita domiciliaria, cuidados en el hogar, las drogas y sus efectos, conceptos básicos, situación del consumo de drogas en el país, signos y síntomas de la drogadicción, consumo problemático de drogas y cuidados de enfermería al consumidor en el hogar. Asimismo, la incorporación del entorno familiar y comunitario al cuidado, para ello, es necesario que aprenda a identificar las relaciones sociales que rodean al individuo, favorezca la formación de redes organizadas tales como (grupos de apoyo y/o autoayuda) y oriente al paciente en la identificación de personas significativas que lo apoyen en los momentos de crisis. Es importante que las enfermeras manejen estrategias de prevención primaria, capacitando para la vida mediante la revisión de procesos socializadores, bajo un paradigma proactivo.

Basándonos en el producto de las reuniones que fueron efectuadas para reflexionar sobre las necesidades locales y contextuales del cuidado que ofrecen las enfermeras (os) de salud

mental en el estado Carabobo al paciente consumidor de drogas, y después de haber analizado las conclusiones presentadas por los grupos de discusión; se determinó que existe una necesidad de capacitación en el personal de enfermería de salud mental, para proporcionar un cuidado apropiado a las personas que hacen uso indebido de las drogas. La falta de formación especializada en materia de drogas es una limitación importante para proporcionar un servicio profesional competente, lo cual, no es solo una demanda del colectivo de la enfermería en salud mental del estado Carabobo, también representa una necesidad de la población atendida, que tiene derecho a recibir cuidados de calidad. Por tanto, la actualización para este personal debe ser continúa ya que cada día se presentan nuevas formas de consumo y su atención cada vez es más compleja.

## Conclusiones

El cuidado que proporciona enfermería al paciente consumidor de droga amerita de un abordaje integral a la persona. Establecer límites entre las dimensiones familiares y comunitarias, es una postura que reprime el cuidado en sí mismo. Los ejercicios de reflexión sugieren que existen ciertas limitaciones con respecto al cuidado que se le proporciona al paciente consumidor de drogas, ya que la contrastación de las vivencias expresadas por las enfermeras (os) de salud mental en contraposición con la revisión teórica vislumbra un franco distanciamiento entre el saber y el hacer. Otro aspecto a resaltar en este estudio es que se reconoce que el personal de enfermería amerita de una capacitación inmediata en lo relacionado con el cuidado a la persona que presenta problemas de consumo; actividad que debe hacerse extensiva al personal de enfermería que labora en las emergencias de los diferentes hospitales del estado Carabobo y en el nivel de atención primaria.

La falta de políticas, recursos y articulación pone de manifiesto el debilitamiento del sentido humano en la relación enfermera-paciente. No obstante el autodiagnóstico fue el catalizador para iniciar un proceso de cambio que viene dado, por el compromiso de los involucrados para construir un nexo real entre lo que implica la esencia de la enfermería y el quehacer de los profesionales en el contexto de la sociedad actual. Por lo antes planteado el grupo propuso, el diseño de instrumentos para la valoración del paciente consumidor de droga, familia y entorno comunitario, la construcción de un programa de capacitación basado en las necesidades reales del personal de enfermería, tramitar el aval de la capacitación con la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Carabobo y la Oficina Nacional Antidrogas, la presentación de este proyecto a un ente financiador, la aplicación del programa de capacitación, posteriormente iniciar los cambios en el modelo de atención haciendo énfasis en lo familiar y lo comunitario, realizar el seguimiento de casos y la evaluación.

## Bibliografía

1. ONA (2005) Salud pública, hábitos de vida y consumo de drogas en la República Bolivariana de Venezuela. Documento en línea, disponible en: [http://www.conacuid.gob.ve/Pdf/Encuesta\\_Epidemiologica\\_2005.pdf](http://www.conacuid.gob.ve/Pdf/Encuesta_Epidemiologica_2005.pdf). Consulta: 22-11-2006
2. ONA (2006) Estadísticas del Consumo de Drogas en Venezuela. Documento en línea, disponible en: [http://www.ona.gob.ve/Pdf/Consumo\\_2006.pdf](http://www.ona.gob.ve/Pdf/Consumo_2006.pdf). Consulta: 22-11-2006
3. INSALUD (2005) Registros estadísticos de la Coordinación Regional del Programa de Salud Mental en el estado Carabobo. Valencia, Venezuela
4. NAVARRO, M. (2006) Estudio de Caso: Buenas Prácticas y Competencias de Enfermería en Salud Mental Comunitaria a



personas que hacen uso indebido de drogas. Documento presentado a la OPS, como parte del proyecto Buenas Prácticas en la Enfermería en Salud Mental. Valencia, Venezuela

5. IAFRANCESCO, G. (2003) La investigación en educación y pedagogía. Fundamentos y técnicas. Cooperativa Editorial Magisterio. Bogotá Colombia.

6. SALAZAR, M. (2005) La investigación acción participativa. Inicios y desarrollos Cooperativa Editorial Magisterio. Bogotá Colombia.

7. CAMPOS, A.Y ESPINOZA, H.(2005) La Investigación Acción Participativa (IAP) Graficas Emil C.A. Universidad de Carabobo. Valencia, Venezuela.

8. ROCA, R., CAJA, C. Y ÛBEDA, I. (2005) Elementos conceptuales para la práctica de la Enfermera Comunitaria Instituto de Monsa de Ediciones S.A. Barcelona España.

9. VILLAMIZAR, R. (2001) Modelos de Cuidado de Enfermería. Instituto Nacional de Cancerología Departamento de Enfermería Bogotá Colombia

[http://www.ut.edu.co/fcs/1001/cursos/ebc/bibliografia/MODELOS\\_CUIDADO\\_ENFERMERIA.doc](http://www.ut.edu.co/fcs/1001/cursos/ebc/bibliografia/MODELOS_CUIDADO_ENFERMERIA.doc) Consulta: 20-11-06

10. OPS/OMS (1998) La Salud en las Américas, Volumen I <http://www.paho.org/Spanish/DD/PUB/SEA1998-p196-202.pdf> Consulta: 20-11-2006.

11. Capezzuto, B. (2005) Enfermería en Salud Mental Conocimientos, desafíos y esperanzas. oficina del libro FEFMUR Montevideo.