

PARTICIPACIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL TRATAMIENTO DE LA PERSONA CON DEPENDENCIA A LAS DROGAS

Magíster Marta Acosta

Candidata a doctora

Facultad de Enfermería

Universidad de Panamá

Fecha de Recibido	2 de octubre de 2014
Fecha de Arbitraje	4 de octubre 2014
Fecha de Aceptación	15 de noviembre de 2014
Fecha de Corrección del Lenguaje	27 de noviembre 2014

RESUMEN

En la sociedad actual de este siglo XXI la humanidad se encuentra enfrentando revolucionarios cambios en los diversos ambientes en que se encuentra el ser humano; desde los más avanzados descubrimientos tecnológicos y sus efectos en el diario vivir. Asimismo, con el devenir del ambiente globalizado imperante en nuestro medio, el fenómeno de las drogas, con sus secuelas de violencia, luto y dolor, golpea a las familias de la sociedad de esta aldea global. De aquí que, desde la perspectiva de la profesión de enfermería, se hace imperante la preparación del recurso humano para afrontar y abordar esta problemática, en un intento para disminuir sus efectos negativos. El profesional que ofrece servicios de salud, en particular, el de enfermería, debe adquirir las competencias necesarias para enfrentar los retos en la atención de la persona dependiente de drogas y comprender la magnitud del alcance de este fenómeno que afecta de manera holística a la colectividad en general. Por lo anterior, es necesaria la incorporación de esta temática en los planes de estudios en todas las áreas del saber, específicamente, ciencias de enfermería. La participación del profesional de enfermería, en materia de tratamiento, en atención de personas dependientes de drogas, debe efectuarse la manera interdisciplinaria, en colaboración activa de los integrantes del núcleo familiar. Los integrantes familiares de personas con adicción a drogas, forman parte de los primeros afectados y en consecuencia, corresponde a los más importantes y fundamentales partícipes para el éxito del tratamiento de personas con adicción a las drogas.

Palabras Claves: Drogas Ilícitas, Rol de la Enfermera, Enfermería, Tratamiento (Fuente: DeCS, BIREME)

PARTICIPATION OF THE NURSING PROFESSIONAL IN THE TREATMENT OF DRUG DEPENDENT PEOPLE

ABSTRACT

In today's society of the XXI century, humanity is facing revolutionary changes in the various environments in which human beings live, from advanced technological breakthroughs and their impact on daily life. Also, with the advent of the globalized environment prevailing in our country, the drug phenomenon, with its attendant violence, grief and pain, hurts families in our global village. Hence, from the perspective of the nursing profession, it is imperative to develop resources to address this issue in an attempt to confront and reduce its negative effects. The professional who provides health services, in particular nurses, must acquire the necessary skills to face the challenges in the care of a drug dependent person and understand the magnitude of the scope of this phenomenon that affects the community as a whole. Therefore, it is necessary to incorporate this theme into the nursing science curriculum. The involvement of the nurse in the treatment and care of a drug dependent person need to be carried out in an interdisciplinary way, and with the active collaboration of family members. Family members of drug addicts are among the most affected, and; therefore; are the most fundamental and important stakeholders in the successful treatment of people with drug addiction.

Keywords: Street Drugs, Nurse's Role, Nursing, Therapeutics (Souce: DeCS, BIREME)

INTRODUCCIÓN

En nuestra actualidad impera la tendencia a la formación de profesionales por competencias profesionales, en los servicios de salud, desarrollando los aspectos cognoscitivos de la clínica y otros que son necesarios para el adecuado desempeño profesional. Entre estos se encuentran la relación profesional-paciente y la estrecha relación que debe existir entre asistencia, investigación, docencia y administración (Urbina Torres, 2008), citada por Olga Barbón (2011). Parra Vigo (2002), citada por Olga Barbón (2011), manifiesta que, “las competencias profesionales son las que permiten solucionar los problemas inherentes al objeto de su profesión en un contexto laboral específico, de acuerdo con las funciones, tareas y cualidades profesionales que responden a las demandas del desarrollo social”.

En el área del fenómeno de las drogas, A. Ramírez (2009) plantea que los desórdenes asociados al abuso de sustancias son notables, sus alcances involucran a los profesionales de enfermería exponiéndose a la población con estos diagnósticos en todas las áreas de la práctica profesional por lo que el modelo del cuidar, manifestado por J.A. Jiménez B. (2010), se caracteriza como un aspecto indispensable de

nuestra profesión, que algunos estudios del fenómeno de las drogas, sustenten carencias científicas y tecnológicas.

Bajo la perspectiva del compromiso con el cuidado de la salud, de las personas con problemas de adicción a las drogas, la enfermera de este nuevo siglo, intenta contribuir en el ofrecimiento de elementos que coadyuven a complementar la disciplina de la enfermería al igual que el aspecto de profesionalidad, para intentar llevar a cabo la práctica de enfermería con la preparación pertinente en cada uno de los niveles académicos en que se desenvuelva, para promover el objetivo básico de ayudar al paciente a obtener una recuperación total o una independencia asistida, y su posterior reinserción a la comunidad, en conjunto con el entorno familiar y la comunidad en general. Por lo tanto se hace necesario la adquisición de habilidades y destrezas que conformen las competencias necesarias para el desarrollo de esta finalidad, en el que en este estudio, se enfocará a diversos ejes temáticos en relación a tratamiento de la persona con adicciones a las drogas.

METODOLOGÍA

Se efectúa búsquedas en las principales bases de datos disponibles en ciencias de la salud, incluidas The Cochrane Library, Medline, Lilacs y CUIDEN, Scielo, Redalyc.

Se emplearon los descriptores siguientes: tratamiento en adicciones, competencias de enfermería, fenómeno de las drogas, enfermería y drogadicción. Se encontró 70 fuentes bibliográficas, de las cuales en un primer momento se seleccionaron 32, y se redujo las referencias bibliográficas utilizadas a 19 fuentes, las cuales se presentan a continuación:

Tabla N°1. Categorías de los documentos seleccionados. Periodo enero 2011 - febrero. 2012.

Año/País	Población	Metodología	Estrategias	Palabras Claves
2001/ España	Documentos de revisión de las investigaciones realizadas	Se pasa revista a las intervenciones terapéuticas en este grupo de trastornos, señalando aquellas que reúnen los requisitos de estar suficientemente refrendadas por la evidencia empírica, en los términos que se han establecido por los editores de este monográfico (Fernández Hermida y Pérez Álvarez, 2001).	Orientar hacia un modelo funcional de la conducta de consumo de drogas. Terapia de aproximación de reforzamiento comunitario (CRA), el Entrenamiento en Habilidades Sociales, la Prevención de Recaídas(PR) y la terapia conductual familiar y de pareja. Programa de Reforzamiento Comunitario más Terapia de Incentivo	Consumo de drogas, terapia familiar, terapia conductual, prevención, recaídas.
2002/ Centro América	Documentos de revisión de las investigaciones realizadas	El presente trabajo analiza algunos aspectos relevantes de las investigaciones realizadas y presenta un modelo teórico alternativo. Dicho modelo utiliza la perspectiva de salud internacional para enfocar el fenómeno de drogas y violencia.	La capacitación de los profesionales de la salud y de líderes comunitarios y consejeros de salud en el tratamiento. La mediación para implementar las medidas gubernamentales y comunitarias. Los medios de comunicación masivos, para la búsqueda del tratamiento	Fenómeno de las drogas, Violencia, Enfermería.
2001 México	121 pacientes: 39 pacientes en una clínica y en la segunda 82	Seguimiento de casos vía telefónica. El seguimiento se efectuó tres meses después de que el último paciente había egresado de tratamiento, para evaluar el modelo de trabajo familiar	Incentivar a las familias a que acudan de manera comprometida al tratamiento, y a sus familiares internos para trabajar con terapia individual y de grupo, así como participar en un grupo de auto ayuda	Terapia familiar, tratamiento, autoayuda.
2002 España	156 pacientes que han realizado el protocolo	Se presentan 156 tratamientos realizados en pacientes con dependencia de opiáceos, con un programa de mantenimiento con antagonistas opiáceos depot (Naltrexona), iniciado tras una pauta tras antagonización rápida ambulatoria. Se da seguimiento en un año tras el alta de pacientes.	El programa de mantenimiento con antagonistas depot, tiene mayor índice de retención que los programas con antagonistas por vía oral, e iguala (al menos) el de los programas con agonistas o antagonistas convencionales	Opiáceos, desintoxicación, antagonización rápida, Naltrexona depot, implantes, seguimiento
2003 España	Documentos de revisión de intoxicación aguda	Se lleva a cabo una revisión de la intoxicación aguda por opiáceos y de su tratamiento en los servicios de urgencias,	El programa de atención curativa se dirige -Reducir y suprimir el uso de sustancias adictivas. - Acortar el curso y la evolución de las conductas adictivas. -Identificar y tratar los padecimientos asociados con el trastorno adictivo	Opiáceos. Cocaína. Heroína. Metadona. Cannabis sativa. Drogas de

		teniendo en cuenta el descenso progresivo de los casos que se presentan con el advenimiento de nuevas formas de administración	(comorbilidad). - Identificar y tratar LOS patrones de relación familiar que propician y mantienen el comportamiento adictivo	diseño.
2003 México	Jóvenes	Compilación de artículos sobre abuso y la dependencia de sustancias adictivas.	Servicios básicos de la comunidad, la continuidad de la atención y el tratamiento, al igual que los servicios de apoyo a la familia, incluyendo los psicoeducativos, culturales y recreativos, aunque existen, deben mejorarse y tratar de ampliarlos en las regiones donde sean escasos.	Dependencia, tratamiento, sustancias adictivas
2004 España	Un caso práctico de un usuario de un centro ambulatorio de atención a drogodependencias	Se describe el modelo teórico de Peplau así como la valoración de enfermería según M. Gordon atendiendo a cada patrón y a su significado según la experiencia de las autoras	Centrarse en Modelo de Peplau enmarca mucho mejor la acción cuidadora de la enfermera. Practicar la relación interpersonal enfermera-paciente no solamente ayuda al cliente sino que también ayuda a los profesionales a desarrollarse y madurar como personas	Enfermería. Cuidados. Diagnóstico de enfermería. Modelo de Peplau. Valoración de enfermería. Patrones funcionales M. Gordon.
2005 México	61 participantes	Descriptivo, correlacional,	Orientar a los que reciben tratamiento a evitar lugares en donde se consuma drogas. Evitar estar con alguien que esté usando drogas, ir a fiestas con los amigos, observar a alguien usar y disfrutar drogas, sentirse extremadamente ansioso(a) y estresado(a), y sentirse frustrado(a) porque las cosas no salen como quieren.	Drogas ilícitas; rehabilitación; epidemiología
2004 España	Adictos a drogas ilegales y al alcohol	Revisión de documentos de investigación	Se ha diferenciado dos tipos de intervenciones; la terapia de la adicción (o terapia de consejo) centrada principalmente en el tratamiento de los problemas actuales relacionados con el mantenimiento de la abstinencia, y la terapia de los trastornos de la personalidad (o psicoterapia) caracterizada por tratar de crear, en estrecha colaboración con el paciente, una comprensión nueva de las propias características que definen su alteración de la personalidad y su posible relación causal con las dificultades del momento y que puedan contribuir al consumo de drogas.	Adicciones, trastornos de personalidad, psicopatología dual
2008 México	306 personas egresadas de centros de tratamiento en convenio con CONACE-FONASA,	Una cohorte cuya característica común es el logro de la abstinencia de consumo previo a su egreso del tratamiento	El apoyo social es un factor protector de la recaída del consumo de drogas, en pacientes que habían alcanzado la abstinencia del consumo, tras seis meses de tratamiento. El soporte social tiene un efecto directo en salud, independientemente del nivel de estrés experimentado.	Salud mental, consumo de drogas, recaídas, soporte social
2004 España	Adictos a drogas ilegales y al alcohol	Revisión de documentos de investigación	Se ha diferenciado dos tipos de intervenciones; la terapia de la adicción (o terapia de consejo) centrada principalmente en el tratamiento de los problemas actuales relacionados con el mantenimiento de la abstinencia, y la terapia de los trastornos de la personalidad (o psicoterapia)	Adicciones, trastornos de personalidad, psicopatología dual

			caracterizada por tratar de crear, en estrecha colaboración con el paciente, una comprensión nueva de las propias características que definen su alteración de la personalidad y su posible relación causal con las dificultades del momento y que puedan contribuir al consumo de drogas.	
2008 México	306 personas egresadas de centros de tratamiento en convenio con CONACE-FONASA,	Una cohorte cuya característica común es el logro de la abstinencia de consumo previo a su egreso del tratamiento	El apoyo social es un factor protector de la recaída del consumo de drogas, en pacientes que habían alcanzado la abstinencia del consumo, tras seis meses de tratamiento. El soporte social tiene un efecto directo en salud, independientemente del nivel de estrés experimentado.	Salud mental, consumo de drogas, recaídas, soporte social
2008 México	754 usuarias de drogas que acudieron por primera vez a los CIJ ubicados en la zona metropolitana	Es un diseño exploratorio, transversal y con análisis bivariado	Adecuar el tratamiento para cada una de las consumidoras de drogas que decidan acudir a centros especializados, con el fin de administrar mejor los recursos económicos y humanos, pues se proporcionaría una atención específica.	Mujeres, uso de drogas, tratamiento.
2009 Colombia	104 usuarios de los servicios de salud	Trabajo cuantitativo	Ampliar el plan de beneficios que ofrece el sistema público de salud, para que los trastornos derivados del consumo de sustancias ilícitas puedan ser atendidos dentro del sistema. Focalizar y priorizar la atención, ajustar la oferta a la demanda y diversificar la oferta, ampliándola por zonas geográficas, estratos socioeconómicos, géneros y estándares de uso. Establecer un modelo de trabajo comunitario para desmitificar que el adicto es una persona “negativa, viciosa y delincuente”, con un compromiso compartido entre el Estado y la sociedad que facilite la rehabilitación y la reinserción social como elementos relevantes en el tratamiento	Drogas ilícitas; terapias alternativas; familia; trastornos relacionados con sustancias
2009 Guatemala-la	100 personas que llamaron solicitando ayuda a la Línea de Crisis 1545	Estudio Cualitativo y cuantitativo	Diseñar y desarrollar estudios para actualizar el problema de drogas. Creación de estrategias terapéuticas y preventivas efectivas en el país.	Drogas ilícitas; relaciones familiares
2009 Chile	6 pacientes con diagnóstico de adicción ingresados a un programa de tratamiento	Estudio Cualitativo, fenomenológico	Reforzar la influencia de terceros significativos sobre la decisión de entrar a un tratamiento de adicciones	Adicción, psicoanálisis, abstinencia, tratamiento, motivación.
2009 Colombia	100 informantes	Estudio descriptivo y transversal	Elaborar programas ajustados a la realidad de los afectados, y comprometer a la familia como institución responsable en lo social y comunitario.	Drogas ilícitas; familia
2009 América Latina	22 artículos editados en español	Estudio multicéntrico en 7 países de América Latina	Implementación de una política de formación especializada de recursos humanos para investigar y trabajar en el área de reducción de la demanda de drogas en América Latina y Caribe.	Fenómeno de las drogas, globalización,

2009 Costa Rica	100 sujetos mayores de 18 años, familiares o personas cercanas a sujetos que han estado usando drogas ilícitas	Estudio es descriptivo de corte transversal, con metodología cuantitativa.	Unir esfuerzos en el país con representantes de todos los sectores: políticos, legales, profesionales de la salud, de las ciencias sociales, de investigación, y de la sociedad civil: como escuelas, familias, lugares de trabajo, iglesias, organizaciones gubernamentales y no gubernamentales, para promover la participación comunitaria con programas más completos que posean mayor capacidad para disminuir los factores de riesgo.	Drogas ilícitas; familia; factores de riesgo
2010 México	Estudiantes de enfermería y profesores	Investigación–acción,	Redefinir la currícula universitaria en cuestión de adicciones en el campo de investigación, que va desde lo socio epidemiológico, como los estudios de alcance nacional en las áreas de salud mental, y salud sexual y reproductiva, en relación al consumo de drogas.	Currícula, formación de profesionales de enfermería, adicciones
2011 Cuba	Artículo de Reflexión	Revisión de documentos		Comunicación, enfermería, competencia profesional

Fuente: Documentos Científicos obtenido de las bases de datos utilizadas en esta investigación.
Enero - febrero 2012

RESULTADOS

El Cuadro 1 presenta las categorías de análisis de los documentos revisados. Fueron seleccionados 19 documentos para presentar en este artículo, el cual se describe:

Año:

La búsqueda de los documentos fue de los últimos 10 años, 2001-2011. Se encontró los siguientes documentos: 6 documentos de revisión de artículos de investigaciones (1 en el 2001; 1 en el 2002; dos en el 2003; 1 en el 2004; 1 en 2009, y 1 en el 2011); 2 estudios de casos y controles en el año 2001 y 2002; 1 estudio de caso práctico en el 2004; 1 investigación descriptiva correlacional en el 2005; 1 estudio de cohorte en el 2008; 1 estudio exploratorio, transversal y análisis bivariado en el 2008; 1 estudio cuantitativo en el 2009; 2 estudios cualicuantitativos en el 2009; 1 estudio cualitativo fenomenológico en el 2009; 1 estudio descriptivo transversal en el 2009; 1 estudio de investigación-acción en el 2011.

País:

La totalidad de países que está representado en esta búsqueda fue de 7. En América Latina se encontró 13, distribuidos en los siguientes países: Costa Rica, Colombia, México, Guatemala. En Suramérica: Chile. En Europa, se encontró: 4 de España. De Cuba, se encontró 2.

Metodología:

Las metodologías utilizadas fue la revisión de artículos científicos. Estudios cualitativos, cuantitativos y cualicuantitativos. (Seguimiento de casos vía telefónica, exploratorios, descriptivos, correlacionales, casos y controles, cohorte.

Estrategias:

Entre las estrategias utilizadas en las actividades de tratamiento: -Orientar a los que reciben tratamiento a evitar lugares en donde se consuma drogas. Orientar hacia un modelo funcional de la conducta de consumo de drogas. El entrenamiento en habilidades sociales. -La prevención de recaídas (PR) y la terapia conductual familiar y de pareja.

Programa de Reforzamiento Comunitario más Terapia de Incentivo. -La capacitación de los profesionales de la salud y de líderes comunitarios y consejeros de salud. -La mediación para implementar las medidas gubernamentales y comunitarias. -Incentivar la participación de los medios de comunicación masivos. -Incentivar a las familias a que acudan de manera comprometida al tratamiento, y a sus familiares. -Centrarse en Modelo de Peplau, enmarcando la mejor acción cuidadora de la enfermera. -Practicar la relación interpersonal enfermera-paciente no solamente ayuda al cliente sino que también ayuda a los profesionales a desarrollarse y madurar como personas. - Diseñar y desarrollar estudios para actualizar el problema de drogas. - Redefinir la curricula universitaria en cuestión de adicciones en el campo de investigación.

Elementos:

De acuerdo a los elementos de las actividades en relación al tratamiento, se enfocan en la información a la comunidad a través de los medios de comunicación, en la sensibilización de la importancia de la búsqueda de tratamiento de la persona con adicción a drogas, incluyendo al núcleo familiar.

DISCUSIÓN

El consumo de drogas psicoactivas en la humanidad ha existido durante siglos con diversos propósitos, tales como los curativos, religiosos, y en otros, recreativos. En la antigüedad gran parte de las drogas se obtenían de las plantas; lo cual fue evolucionado hacia finales del siglo pasado con el desarrollo en las áreas del saber como la química y la farmacología, que han permitido la síntesis de sustancias cada vez más fuertemente adictivas, como la cocaína y la heroína y las nuevas drogas de síntesis (éxtasis, dietilamida del ácido lisérgico ó LSD).

Asimismo, con el avance de la tecnología en ciencias de la salud, la invención de las agujas hipodérmicas ha permitido que estas drogas puedan inyectarse, lo que a su vez las hace más activas y con un riesgo de adicción mayor.

En vista del avance de la exacerbación de este problema social, con aristas económicas importantes y fatales para la humanidad, y tratando de contrarrestar y controlar este fenómeno emergente, se instituyó la primera Comisión Internacional para el control del Opio, celebrado en Shangay en 1909. (Gainza; et.al., 2003). De esta manera, corresponde a los profesionales de la salud, aunar ingentes esfuerzos en proporcionar los cuidados de la salud particulares a su disciplina, y en el caso particular de Enfermería, igualmente como ente esencial en el equipo de salud, participar en el tratamiento de la adicción, de acuerdo a los dominios de la disciplina que le corresponde desarrollar.

Según Wrigth; et. al. (2009), el panorama mundial actual requiere de profesionales especializados, capaces de analizar problemas y presentar soluciones y/o estrategias con perspectivas nacionales e internacionales, basadas en datos científicos. Asimismo, Wrigth; et. al. (2009), plantea que la mayoría de los Estados miembros de la OEA no cuenta con la preparación de profesionales especializados con conocimiento científico y experiencia suficientes en investigación sobre drogas, y sus problemas relacionados, para trabajar en las comisiones nacionales de drogas, en centros de investigación o en programas académicos de formación.

De la misma manera Ramírez; et. al. (2010), señala que el complejo escenario de las drogas exige una respuesta holística; lo que a su vez, en la vinculación de estas premisas, con el fenómeno de las drogas y la formación del profesional de la salud, en particular de enfermería, se asocian como problemáticas emergentes de la sociedad actual.

Es por ello que el tratamiento de la adicción corresponde a la organización de trabajo en equipo de todos los actores sociales, en proveer los recursos necesarios para que se lleve a cabalidad dicho tratamiento. Conlleva el esfuerzo de los actores sociales en el establecimiento de una política de salud, en relación al fenómeno de las drogas.

Es pertinente señalar que el profesional de enfermería en su contribución en el tratamiento de la adicción, debe enfocarse, tal como lo señala Wright, 2002 en el desarrollo de las intervenciones de enfermería mediante: la comunicación interpersonal, el contacto individual en una sala de consulta, visita domiciliaria, trabajos de grupos por medio de técnicas de sensibilización, y motivación para los problemas relacionados con el uso de drogas.

Asimismo incentivar a la motivación de continuar el tratamiento, estableciendo un plan de acción enfocado hacia las diferentes clientelas, tales como los adolescentes, padres, mujeres, escolares y otros, en los diversos lugares.

Además, el profesional de enfermería puede utilizar los recursos de la comunicación masiva, divulgando mensajes sobre salud enfatizando la importancia del tratamiento pertinente, constante y oportuno, con lo cual se enfatiza la vivencia en un mundo de paz a través de diversos medios, teniendo el cuidado de transmitir mensajes objetivos, éticos, motivantes, incentivando el autocuidado y el desarrollo personal, sobre todo enfatizando, la paz y la reconciliación con el ser interior, con la espiritualidad de cada persona, y la reconciliación consigo mismo, en todo acto que involucre el mejoramiento de la salud, a través del tratamiento prescrito a mejorar su situación de uso y abuso de drogas; a su vez, mejora el impacto en la familia y la sociedad en la que convive la persona.

Se hace imperante la necesidad de que el profesional de enfermería en su constante interacción con las áreas de atención en el tratamiento a las personas con adicción a drogas, conozca diversos aspectos en relación a esta temática, ya que desde la perspectiva del tratamiento de las personas con adicción a las drogas, corresponde contrarrestar sus efectos y la reincorporación a la sociedad. Por lo anterior, Carreño, et.al. (2003), refiere que la asistencia a pacientes con dependencias se realiza hoy en día con criterios técnicos y científicos (American Psychiatric Association, 2000); los cuales se llevan a cabo en el contexto menos restrictivo

posible, que garantice su correcto cumplimiento, permitiendo la aplicación segura y eficaz de las medidas terapéuticas, de la cual, el profesional de enfermería es partícipe en la aplicación del mismo. En este caso, los abordajes más utilizados en la actualidad en los dependientes de opiáceos, son los programas de mantenimiento con agonistas y con antagonistas opiáceos.

De igual manera, según (Fernández, 1999), Carreño; et. al, (2002), refiere que la desproporción observada en los programas con agonistas, frente a los que utilizan antagonistas, no se debe a grandes ventajas de los primeros, sino, a dos importantes limitaciones observadas en los segundos. Como lo señala (Torrens, 2000), Carreño; et.al, (2002), en primer lugar, antes de iniciar un tratamiento con antagonistas, es necesaria la iniciación de una correcta desintoxicación física, que asegure que los receptores opioides estén libres de opiáceos antes de la introducción del antagonista. Esta necesidad, se ha convertido en un problema para el acceso a este tipo de programas, debido a la presión asistencial, y otro problema que se agrega es que los programas con antagonistas tienen una menor retención al tratamiento. Dicha menor retención al tratamiento, según la Sociedad Española de Psiquiatría (2000), es un factor que está asociado con el éxito del mismo.

Debido a las situaciones planteadas, Carreño; et.al, (2002), refiere que en España se ha desarrollado un programa de tratamiento que intenta resolver esta situación, como lo es el programa Naltrexon Implants and Rapid Opioid Detoxification (NIMROD), el cual consiste en la aplicación de una pauta de antagonización rápida ambulatoria, seguida de la colocación de un implante subcutáneo de Naltrexona, lo cual, en conjunto con el empleo de psicoterapia de orientación individual motivacional y cognitivo conductual.

En México, existen programas de atención curativa, que incluye siete proyectos que se han implementado como son los

siguientes: clínica de metadona, acupuntura, clínica de alcoholismo, clínica de tabaquismo, red de atención, prevención de recaídas, círculo terapéutico. Asimismo, se cuenta con programas de mantenimiento con agonistas opiáceos, terapia cognitivo conductual en personas dependientes de cocaína, clínicas para dejar de fumar, clínicas contra el alcoholismo, entre otras.

Según Villa y Fernández (2001), el tratamiento en drogodependencias para cocaína se utiliza un Programa de Reforzamiento Comunitario más terapia de incentivo (CRA + Vouchers) apoyados con Terapia Cognitivo-conductual (PR); en los drogodependientes de heroína el tratamiento establecido es Metadona (para el objetivo de la reducción del daño) y Manejo de contingencias más tratamiento farmacológico acompañado del Manejo de contingencias, y Programas cognitivo-conductuales (PR) y Naltrexona De acuerdo a las afirmaciones anteriores, se hace necesario que el profesional de enfermería, consciente de su contribución en el tratamiento de la adicción, circunscriba el trabajo en equipo con otros profesionales de la salud, considerando que las intervenciones de enfermería incluyen la satisfacción de las necesidades básicas y su interacción constante en los aspectos de incentivo, apoyo y motivación, a las personas con problemas de adicción a drogas, y también, la importancia de que en todo el proceso es necesario igualmente, la participación de la familia en el tratamiento de las drogas, como lo señalan algunos estudios: Ramírez V. (2001); Castillo, et. al (2008); algunos estudios multicéntricos en América Latina como: Granados Hernández, et. al. (2009); Díaz, et. al. (2009); Eslava, et. al. (2009).

CONCLUSIONES

Es importante resaltar que el tratamiento de la persona con adicción a drogas corresponde una responsabilidad que incluye a todos los actores de la sociedad en general. Por lo tanto, corresponde, asimismo a los profesionales de la salud incluir en la consecución de este fin, ingentes esfuerzos coordinados, en donde la

participación del profesional de enfermería es de relevada importancia con las competencias pertinentes para la atención de estos clientes-pacientes, familia y comunidad. Corresponde entonces, a las organizaciones docentes, incluir en los programas de preparación académicas, temas relacionados al fenómeno de las drogas y sus consecuencias en la sociedad, de manera que se adquiriera formalmente las competencias necesarias para el desarrollo profesional y atención eficaz, eficiente y humano de esta enfermedad de la adicción a las drogas.

LIMITACIONES

Una de las principales limitaciones en la realización de este trabajo de investigación fue la escasa bibliografía en relación al tratamiento de las personas con adicción a drogas, desde la perspectiva de la profesión de Enfermería.

RECOMENDACIONES

Para cada uno de los profesionales de enfermería, buscar elementos de educación continua en temas del fenómeno de las drogas y su relación al tratamiento, desde la intervención de enfermería. Para los gerentes de los servicios de salud, buscar medios alternos de capacitación al personal de enfermería a su cargo, en temas relacionados al fenómeno de las drogas y su relación al tratamiento de estos pacientes. A las autoridades correspondientes al nivel superior de educación, preparar programas de estudios, en todos los niveles de preparación del profesional de enfermería en temas referentes al fenómeno de las drogas y tratamiento de pacientes con problemas de adicción.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

- Acosta, C; (2007). La decisión de entrar a un tratamiento de adicciones: motivación propia e influencia de terceros. *Terapia Psicológica*. 2009, 27, (1), 119-127. Disponible en: <http://www.scielo.cl/pdf/terpsicol/v27n1/art12.pdf>
- Barbón, O. (2011). Apuntes sobre competencia comunicativa, calidad del servicio y competencia profesional. *Revista Avances en Enfermería XXIX* – (1), 152-158. Disponible en: <http://www.scielo.cl/pdf/terpsicol/v27n1/art12.pdf>
- Castillo, I. y Gutiérrez, A. (2008). Consumo de drogas en mujeres asistentes a centros de tratamiento especializado en la Ciudad de México. *Revista Latinoamericana de Enfermería*. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/scielo>.
- Carreño, J., Álvarez, C., San Narciso, G., Bascarán M.T., Cerceda, A., Hoyos, M., Brewer, C. y Bobes, J. (2002). Tratamiento de mantenimiento con antagonistas opiáceos DEPOT. Una alternativa en el tratamiento de dependientes de opiáceos. *Revista Salud y Drogas*, 2, (001), 83-101. Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/>
- Díaz, J., Brands, B., Adlaf, E., Giesbrecht, N., Simich, L. y Miotto Wright, M. (2009). El consumo de drogas y su tratamiento desde la perspectiva de familiares y amigos de consumidores Guatemala. *Revista Latinoamericana de Enfermería*, 17, 824-30. Disponible en: <http://www.scielo.br/scielo>.
- Díaz-Barriga, L. y Riquelme, E. (2003). Enfoque de tratamientos en adicciones. *Centros de Integración Juvenil*. Disponible en: <http://www.cij.gob.mx/Publicaciones/pdf/Enfoque.pdf>
- Eslava, D., Brands, B., Adlaf, E., Giesbrecht, N., Simich, L. y Miotto Wright, M.: (2009). El consumo de drogas y su tratamiento desde la perspectiva de familiares y Amigos de consumidores en Bogotá, Colombia. *Revista Latinoamericana de Enfermería*. 17, 788-95. Disponible en: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104->
- Gainza, I., Nogué, S., Martínez, C., Hoffman, R.S., Burillo-Putze, G., Dueñas, A., Gómez, J. y Pinillos, M. (2003). Intoxicación por drogas.

- ANALES Sis San Navarra, 26, Suplemento 1, 99-128. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/asisna/v26s1/seis.pdf>
- Garmendia, M., Alvarado, M., Montenegro, M. y Pino, Paulina. (2008). Importancia del apoyo social en la permanencia de la abstinencia del consumo de drogas. *Revista Médica*. (136), 169-178. Disponible en: <http://www.scielo.cl/pdf/rmc/v136n2/art05.pdf>
- Granados, M., Brands, B., Adlaf, E., Giesbrecht, N., Simich, L. y Miotto Wright, M. (2009). Perspectiva crítica de la familia y de personas cercanas sobre factores de riesgos familiares y comunitarios en el uso de drogas ilícitas en San José, Costa Rica. *Revista Latino-americana de Enfermería*. 17(Esp.), 770-5. Disponible en: <http://dx.doi.org/>
- Herrera, A., Betolaza, E., Murua, F., Martínez, H. y Jiménez-Lerma, J.M. (2003). Enfermería en adicciones: El modelo teórico de H. Peplau a través de los patrones funcionales de M. Gordon. A propósito de un caso práctico. Disponible en: <http://www.elsevier.es/sites/default/files/elsevier/pdf>
- Miotto Wright, M.G. (2002). La contribución de la enfermería frente al fenómeno de las drogas y la violencia en América Latina: un proceso de construcción. *Ciencia de enfermería*. 8(2). Disponible en: <http://www.scielo.cl/scielo.php>
- Miotto Wright, M.G., Gliksman, L., Khenti, A. y Ferreira, A. R. (2009). Investigación sobre el fenómeno de las drogas bajo el abordaje de los estudios multicéntricos en América Latina y Caribe. *Revista Latino-americana de Enfermería*. 17(Esp.), 759- 61. Disponible en: <http://www.scielo.br/scielo>.
- Olivencia, J., Cangas, A. y García, J.: (2004). Tratamiento de los adictos a sustancias con trastornos de personalidad. Trabajo presentado en 5to. Congreso Virtual de Psiquiatría, España.
- Oviedo, R., Brands, B., Adlaf, E., Gierbrecht, N., Simich, L. y Miotto Wright, M.: (2009). Factores de protección relacionados al uso de drogas ilícitas: perspectiva crítica de familiares y personas cercanas a los usuarios de drogas, en la Ciudad de Guayaquil, Ecuador. *Revista Latinoamericana de Enfermería*. 17(Esp.): 831-7. Disponible en: <http://www.scielo.br/scielo.php>
- Ramírez, A., García, M. y Alarcón, J. (2010). Formando profesionales para los desafíos; un modelo educativo para la prevención y el tratamiento de conductas adictivas. Trabajo presentado en Primer Congreso Latinoamericano de Educación. 27, 28 y 29 de septiembre de 2010.
- Ramírez, M.A. (2001). Terapia Familiar y Adicciones Un enfoque práctico con resultados prácticos. *Revista Internacional de Psicología*. 2(1). ISSN 1818-1023. Disponible en: <http://psicologiarevista.99k.org/Vol.2No.1.htm>
- Rodríguez, L., y Pillon, C. (2005). Percepción de tentaciones de uso de drogas en personas que reciben tratamiento. *Revista latinoamericana de Enfermería*. 13(número especial), 790-7. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/>
- Secades, R., y Fernández, J. (2001). Tratamientos psicológicos eficaces para la drogadicción: Nicotina, alcohol, cocaína y heroína. *Universidad de Oviedo. Phicotema* 13 (3), 365-380.
- Velásquez, D., Vaiz B., R. Y Pedrão, L.: (2009). Factores de la satisfacción sobre el apoyo familiar del adolescente adicto en tratamiento. *Revista de enfermería Herediana*. 2(1):11-19. Lilacs. Disponible en: <http://www.upch.edu.pe/faenf/revf>