

# Com actuar davant les infermeres amb problemes de salut mental i/o addicions

**Col·legi Oficial d'Infermeria de Barcelona**

Barcelona, juliol de 2007

COL·LEGI OFICIAL  
**INFERMERIA**  
DE BARCELONA



# Com actuar davant les infermeres amb problemes de salut mental i/o addiccions

## Introducció

La OMS<sup>1</sup> en un dels seus informes alerta de l'augment de la prevalença de trastorns mentals en la població, i preveu que d'aquí a pocs anys un de cada quatre habitants del planeta patirà alguna forma de trastorn mental o neurològic al llarg de la seva vida. Aquests problemes de salut mental i/o addiccions generen un conjunt d'alteracions del pensament, de l'estat d'ànim o del comportament que tenen un important impacte tant en la vida familiar i social com en la laboral.

Dins del col·lectiu infermer, que és un reflex de la societat, hi ha professionals que pateixen algun trastorn de salut mental o alguna addicció, o ambdues coses. Evidentment, com acabem de dir, aquests problemes afecten també –en major o menor mesura– el desenvolupament de l'activitat professional<sup>2</sup>. És per aquest motiu que tant les institucions sanitàries com els col·legis professionals, que tenen la responsabilitat social de vetllar per un bon exercici de la professió, han de fer tot el que estigui a les mans per ajudar aquestes persones a superar, en la mesura del possible, la seva situació. I han de garantir, al mateix temps, la protecció de la salut i la vida de les persones ateses per aquests professionals.

En aquest sentit el Col·legi Oficial d'Infermeria de Barcelona (COIB) disposa d'un programa específic denominat "Retorn". Consisteix en un servei assistencial i d'ajuda dirigit a col·legiades i col·legiats amb problemes d'addicció o trastorns de salut mental. Tan l'organització del programa com els seus professionals, en tot moment, garanteixen la confidencialitat.

Podeu obtenir la informació necessària sobre el programa a: <http://www.coib.org/Generiques.aspx?idPagina=43&idMenu=123>

## Definicions

**Trastorn mental:** qualsevol alteració de l'equilibri emocional, que es manifesta per una conducta de mala adaptació i d'alteració funcional produïda per factors genètics, físics, químics, biològics, psicològics o socials i culturals<sup>3</sup>.

**Addicció:** Dependència compulsiva i incontrolable d'una substància, d'un costum o d'una pràctica, de tal magnitud que en la seva absència es produeixen greus reaccions emocionals, mentals o fisiològiques<sup>4</sup>.

## Com actuar en aquestes situacions?

### **a) La protecció de l'usuari**

Les cartes de drets dels ciutadans en relació a la salut i l'atenció sanitària reconeixen com un dels drets fonamentals la qualitat assistencial. Les persones tenen dret a esperar que en els centres assistencials se'ls atengui correctament, tant des del punt de vista tècnic com ètic o humà. El ciutadà, es diu, té “*dret a l'assistència sanitària de qualitat humana i científica*”<sup>5</sup>. En aquesta línia les infermeres hem adquirit el compromís social d'exercir la nostra professió amb “*un alt grau de qualitat*”<sup>6</sup>, i les institucions sanitàries, lluny de posar traves, han de permetre que les infermeres puguin desenvolupar la seva tasca d'acord amb aquest principi qualitatiu.

Quan se sospita, o es té la confirmació, que una infermera a causa d'un trastorn mental i/o una addicció posa –o pot posar– en perill la salut física o psíquica de l'usuari, els companys de treball, però sobretot els responsables de la institució sanitària, en primera instància, són els que tenen l'obligació d'evitar qualsevol tipus de dany a la persona. Per tant, en aquestes situacions serà convenient que s'apliquin les mesures necessàries per a salvaguardar en tot moment la integritat física i psíquica de les persones.

Certament, les accions s'hauràn de determinar a partir de l'estudi de cada cas, en algunes situacions n'hi haurà prou amb la reubicació de la infermera o una baixa temporal, en d'altres caldrà derivar-la a una unitat assistencial especialitzada on tractaran el seu problema. També hi pot haver situacions límit en les quals, després d'haver fracassat totes les altres alternatives, serà necessari iniciar l'obertura d'un expedient sancionador. Si la institució sanitària es mostra passiva o incapaç de resoldre aquests problemes relacionats amb la mala praxi, és important que els companys de la persona afectada, o alguna persona coneixedora dels fets, comunicui aquesta situació al col·legi professional corresponent, perquè aquest pugui contribuir a la resolució del conflicte, protegint i defensant tant l'usuari dels serveis de salut com la pròpia infermera.

### **b) La protecció de la infermera**

Tota infermera que pateix un trastorn mental i/o tingui algun problema d'addicció, lluny de ser castigada o sancionada, i atesa la seva situació de màxima vulnerabilitat, ha de ser objecte de gran protecció per part de les altres infermeres, l'equip interdisciplinari, la institució sanitària i el col·legi professional.

Aquesta protecció es pot fer efectiva de diferents maneres. Hi ha situacions, les menys greus, és a dir, les que no precisen abordatge professional, que es podran resoldre d'una manera més ràpida i efectiva, com podria ser el cas de reubicacions, baixes temporals, suports addicionals... Tanmateix hi ha situacions més greus, és a dir, les que necessiten inevitablement ajuda professional, que la intervenció serà molt més complexa.

En aquests casos més complexos es tractarà de donar a la infermera una atenció integral que abasti diferents aspectes:

- **Sanitaris / Clínics:** arrel dels problemes de salut que té la infermera s'haurà d'intentar i aconseguir que es posi en mans d'una unitat assistencial especialitzada, amb l'objectiu que aquesta pugui determinar el tractament més idoni per a la infermera, i assegurar-ne el seu seguiment.
- **Socials:** si considerem que la persona és sempre un nus de relacions, l'equip assistencial que atindrà a la infermera haurà de valorar si cal ampliar el suport a l'entorn més immediat de la infermera, sigui familiar i/o laboral, per intentar ajudar a la infermera malalta d'una manera conjunta i coordinada.
- **Laborals:** en aquest àmbit l'objectiu principal serà aconseguir la reinserció laboral de la infermera. En el cas que aquesta no pogués retornar al seu lloc de treball, però si a un altre, s'haurà de valorar la possibilitat d'una reubicació. Si es considera que el problema que pateix la infermera és irreversible i, per tant, no podrà tornar a treballar se l'haurà d'ajudar a tramitar la incapacitat laboral.
- **Econòmics:** si el trastorn mental i/o addicció incapaciten a la infermera per a poder exercir la professió, s'haurà d'analitzar si es tracta d'una incapacitació temporal, o bé definitiva. En el primer cas caldrà estudiar si cal compensar a la infermera amb alguna ajuda econòmica de caràcter temporal. En canvi, en el segon cas, s'haurà de tramitar també la incapacitat laboral, per a poder assegurar uns ingressos a la infermera que no pugui exercir la seva activitat professional.

En tot aquest procés d'atenció integral a les infermeres amb problemes de salut mental i/o addiccions s'ha de garantir, en tot moment, la més estricta confidencialitat. La infermera afectada té dret a esperar, com a mostra de respecte a la seva dignitat i intimitat, que tots els professionals que intervenen en el cas mantinguin en secret la informació que han obtingut durant el període assistencial.

## Responsabilitats ètico-legals

En aquest apartat volem delimitar les responsabilitats ètico-legals quan es detecta un problema de salut mental i/o addiccions amb una infermera. Veurem que hi té responsabilitats el propi professional afectat, els membres de l'equip interdisciplinari, la institució sanitària i el col·legi professional corresponent. Si bé és cert que les responsabilitats són compartides, també constatarem que el grau de responsabilitat és desigual.

- **Professional afectat:** la primera responsabilitat de la infermera és exercir la professió amb competència tècnica i ètica. Si la infermera, atès el seu estat de salut, és conscient que no té capacitat per a desenvolupar correctament la seva tasca haurà de demanar la baixa laboral, per a no causar cap dany físic ni psíquic a la persona, ja que si es produís alguna negligència, legalment se li podria imputar el fet i ser objecte de sanció o penalització.

Si la infermera no és conscient o no accepta el seu problema de salut mental i/o addicció seran els companys de treball o de l'equip interdisciplinari però, sobretot, els responsables de la institució sanitària, els que hauran d'ajudar a la infermera a prendre'n consciència. Encara que la infermera a causa dels seus problemes de salut no sigui conscient dels seus actes a efectes legals és responsable de la seva actuació, i en cas de negligència es podria veure implicada en un procés judicial.

- **Equip interdisciplinari:** quan una infermera pateix un trastorn mental i/o una addicció aquest fet té repercussions importants per a l'equip interdisciplinari. Davant d'aquesta situació els companys de treball, i les infermeres en concret, tenen una doble obligació. En primer lloc, i tal com recorda la deontologia professional de les infermeres –que es pot fer extensible també a altres professionals– han de protegir l'usuari: “*El professional d'Infermeria ha de protegir el malalt/usuari i el públic en general quan llur salut i llur seguretat es vegin amenaçades per pràctiques deshonestes, incompetents, il·legals o contràries a l'ètica*”<sup>7</sup>. I en segon lloc, d'acord també amb la deontologia, han d'intentar ajudar a la infermera que presenta problemes de salut mental i/o addicció: “*En situacions difícils o conflictives de l'equip terapèutic, el seny i la col·laboració, entre tots els seus membres han d'ajudar a trobar solucions que respectin la professionalitat, els drets dels pacients i la dignitat de tots els membres de l'equip*”<sup>8</sup>. És precisament a causa d'aquesta obligació dual que les actuacions de l'equip infermer o professional han d'anar acompanyades de la reflexió oportuna, perquè hi ha dos interessos a protegir: la salut de la infermera i la salut del ciutadà.
- **Institució sanitària:** a partir del moment en què hi ha sospites fonamentades o evidències clares que una infermera de la institució sanitària pot patir o pateix un trastorn mental i/o addicció els superiors que ostenten la gestió del centre hauran d'estudiar en aquell cas concret quines mesures cal prendre per a garantir, com acabem de dir, la salut de la infermera i del ciutadà.

És habitual que les institucions sanitàries disposin de serveis especialitzats per ajudar a aquestes infermeres. Per això, quan es detecta que hi ha una infermera que requereix aquest tipus d'ajuda la institució sanitària té la responsabilitat de derivar-la en aquest servei, i assegurar-se que rep atenció i que segueix la pauta terapèutica indicada. Tanmateix davant de la negativa de la infermera afectada per problemes de salut mental i/o addicions a rebre ajuda professional la institució ha d'insistir, i si malgrat tots els esforços es manté la negativa la institució sanitària,

això si, com a últim recurs, pot iniciar un procés sancionador en contra de la infermera.

- **Col·legi professional:** cal tenir present que el col·legi professional ha de desenvolupar programes d'ajuda a les infermeres amb problemes de salut mental i/o addiccions, i col·laborar estretament amb les institucions sanitàries on hi hagi infermeres que pateixen algun d'aquests problemes. Tanmateix la intervenció del col·legi, al marge dels desenvolupament de programes d'ajuda, s'ha de considerar una mesura excepcional. La seva intervenció només estarà justificada en aquells casos en els quals la institució sanitària, ja sigui per incapacitat, ineficàcia o deixadesa, no aporti cap tipus de solució davant de problemes greus que posin en perill tant als ciutadans com a la infermera que pateix un trastorn mental i/o alguna addicció.

Ajudar a les infermeres amb problemes de salut mental i/o addiccions i, al mateix temps, protegir els ciutadans de conductes negligents han de ser els eixos motors per a gestionar els conflictes que es puguin generar en la pràctica assistencial.

## Referències bibliogràfiques

---

- <sup>1</sup>. World Health Organisation. World Health report 2001: mental health: new understanding, new hope. Geneva, WHO, 2001.
- <sup>2</sup>. Tot i que la professió infermera es desenvolupa en àmbits diferents: assistència, gestió, docència i investigació, el document està pensat especialment per a les infermeres que es dediquen a l'assistència.
- <sup>3</sup>. Diccionario Mosby. Medicina, enfermería y ciencias de la salud. Volumen I. Madrid: Elsevier – Mosby, 2002 (6a edición). p. 34.
- <sup>4</sup>. Diccionario Mosby. Medicina, enfermería y ciencias de la salud. Volumen II. Madrid: Elsevier – Mosby, 2002 (6a edición). p. 1593.
- <sup>5</sup>. Carta de drets i deures dels ciutadans en relació a la salut i l'atenció sanitària. Generalitat de Catalunya, 2002. Article 10.1.
- <sup>6</sup>. Codi d'ètica del Col·legi Oficial d'Infermeria de Barcelona, 1986. Article 3. Es poden consultar també els articles 1,2 i 4.
- <sup>7</sup>. Codi d'ètica del Col·legi Oficial d'Infermeria de Barcelona, 1986. Article 11.
- <sup>8</sup>. Codi d'ètica del Col·legi Oficial d'Infermeria de Barcelona, 1986. Article 64.