

Entrevista a Josean Fernández, presidente de AERGI.

“Conocimiento, firmeza, claridad y cariño son claves en la intervención enfermera ante una persona adicta”

AERGIko presidentearen arabera, palalelismoa dago COVID-19aren eta adikzioen pandemiaren artean, hainbat mailatan gainera. Esaterako, ez dituzu espero, harrapatuta geratzen zara (seinale ugari dauden arren), eta arazoa ukatzen duzu, konnotazio desberdinekin bada ere. “Adikzioan defentsa psikologikoko mekanismo moduko bat da, eta, COVIDaren kasuan, beldurrak eragindako erreakzio ezkutua”, azpimarratu du.

¿Cómo percibís que ha afectado la pandemia a las adicciones?

Habría que diferenciar sobre algunas particularidades como si la persona está en activo (consumiendo), si no lo está, si estaba en rehabilitación o si no lo estaba y, en este último caso, si era porque abandonó algún proceso o porque ya se consideraba rehabilitada. En el primer caso, se han generado situaciones complicadas por causa de los diferentes Síndromes de Abstinencia que varían según las sustancias, desde la irritabilidad del tabaquismo hasta el delirium tremens del alcoholismo.

En el segundo, porque se han agudizado los procesos de ansiedad y angustia por la falta de los soportes psicoemocionales habituales: amigos, lugares habituales etc.

En el tercero, de haber contado con el contacto incrementado vía online de su centro de rehabilitación se habrá podido superar con cierta garantía y estabilidad la crisis hasta la vuelta a la terapia presencial, ya que de lo contrario se habrá producido un importante síndrome de abandono que puede conducir a la recaída.

Si no estaba ya en rehabilitación por la causa que fuera, lo más probable es que haya padecido un poco de todo lo anterior, con más o menos intensidad en función de la calidad rehabilitadora que haya tenido durante su proceso de rehabilitación...

¿Cómo recomiendas debe actuar una enfermera/o si se encuentra ante una persona que podría ser adicta?

Por desgracia, y básicamente por falta de formación en adicciones, las enfermeras no se suelen fijar en eso. Se atienden únicamente las necesidades del síntoma por el que la persona acude al recurso y que haya pautado el médico y, salvo casos muy llamativos y puntuales, no sue-

le haber intervención. Y, si la hay, suele ser muy tenue, salvo en casos puntuales, contados, en los que la enfermera aborda la situación sin cortarse lo más mínimo.

¿Cómo recomiendas que sea esa intervención?

En caso de haberla, la receta es muy sencilla: FIRMEZA, CLARIDAD Y CARIÑO. (F.C.C.) Una inducción clara hacia la búsqueda de ayuda profesional o centros de adicciones de mutua ayuda, como el nuestro u otros, proporcionando teléfonos de contacto o visitas. Nosotros, desde luego, cuando nos llaman del hospital o cualquier otro centro acudimos a visitar a los pacientes que así lo requieren. Y suelen ser generalmente las enfermeras las que nos llaman.

CONOCIMIENTO Y EMPATÍA

¿Cuáles son, en tu opinión, las claves en la comunicación profesional sanitaria-persona adicta que demos tener en cuenta?

Dentro de las diferentes especialidades formativas de las enfermeras se echa en falta la de las adicciones. Aquí parece que la enfermería tiene que valer para todo y tal vez tenga que ser así. Una persona adicta puede presentarse en cualquier especialidad sanitaria por diferentes razones y curiosamente suele empatizar más con la enfermera que con el médico, y ahí precisamente es donde el consejo fundamentado en el conocimiento puede ser útil. Tiempo atrás se impartían formaciones desde la EUE hasta el COEGI, pero la pandemia las truncó. También se hacían en los ambulatorios y en el Hospital Donostia, pero por alguna razón que desconozco ya no se imparten. En los últimos monográficos de la EUE el salón de



Josean Fernández. Máster en Prevención y Tratamiento de Conductas Adictivas y Drogodependencias por la Universidad de Valencia. Mediador Social en Alcoholismo y Adicciones

actos se llenaba de alumnas. En los cursos del COEGI, no había tanto éxito. Tal vez no lo hacemos bien o tal vez no hay interés. Al fin y al cabo, el estigma de la adicción arraiga en todas partes. Por tanto, la clave de comunicación es el conocimiento, y la empatía cómo no. Somos enfermos, no viciosos degenerados...

Es decir, formación, formación y formación.

Me parece imprescindible, y es casi un deseo adictivo, impulsar la formación en adicciones para el colectivo de enfermería, tanto en el COEGI, como en la EUE y en los centros de trabajo. Los centros de salud y los hospitales en sus diferentes secciones podrían adquirir información adaptada a las características de sus recursos con relación a las adicciones, sobrepasando creencias no fundamentadas científicamente y leyendas urbanas actualmente insostenibles sobre consumos y conductas adictivas, sobre todo aquellas que tienen que ver con las drogas legales.

¿Qué aspectos destacarías de la actividad que desarrolláis en la asociación?

En AERGI hacemos sesiones de rehabilitación todos los lunes, miércoles y viernes del año, sean o no festivos, en horarios de mañana, tarde y noche. También hacemos sesiones formativas a las que puede acudir cualquier profesional acreditado, y apoyo de grupo a familiares