I JORNADA DE ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL · AEESME / PAÍS VASCO

MÁS ALLÁ DEL DIAGNÓSTICO DUAL: ABORDAJE ENFERMERO INTEGRAL A PROPÓSITO DE UN CASO CLÍNICO

Beatriz Aguado Roldán · Amagoia Jimenez Zubizarreta · Libe Pena Cantero · Lucía Bermejo Rodríguez ·Alba Rueda Sagredo.
Enfermeras especialistas en Salud Mental. Unidad de Psicosis Refractaria. Red de Salud Mental de Álava

Introducción

La **patología dual** se define como la coexistencia en una misma persona de un **trastorno mental** y un **trastorno por uso de sustancias**, que pueden interactuar entre sí, influir en su evolución clínica y dificultar el abordaje terapéutico (1).

Las **adicciones** constituyen un problema de salud complejo que **afecta** al bienestar **físico, psicológico** y **social** de la persona, así como a la **calidad de vida** y **autonomía**. Su abordaje debe ser individualizado y orientado a fomentar la **motivación al cambio, la adherencia al tratamiento** y **prevención de recaídas.**

Desde el rol de enfermería especialista en salud mental, es fundamental el desempeño de una **valoración integral** e **intervenciones específicas** dirigidas al control del pensamiento distorsionado, al abandono de tóxicos y a la prevención de recaídas garantizando una estabilidad y funcionalidad duradera.

Objetivos

- **Analizar la evolución clínica** del paciente con patología dual durante la estancia en la UPR.
- **Describir las intervenciones enfermeras** en el abordaje integral y de calidad del paciente.

Metodología

Valoración enfermera → NANDA → NOC → NIC

Búsqueda bibliográfica en **PubMed**, **Dialnet** y **SciELO** siguiendo la clasificación de Haynes. El operador booleano introducido fue "and" y términos clave DeCS ("patología dual", "resultados enfermeros" y "cuidados de enfermería") o MeSH ("nursing outcomes", "dual disorder" y "nursing interventions").

Desarrollo

Presentación del caso clínico: varón de 24 años que ingresa en la Unidad de Psicosis Refractaria (UPR) por descompensación psicótica en contexto de consumos de anfetaminas y marihuana, con desorganización vital reseñable.

Antecedentes psiquiátricos: en los cuatro últimos años múltiples ingresos en las unidades de agudos y subagudos de la Red de Salud Mental de Bizkaia (RSMB).

VALORACIÓN DE ENFERMERÍA POR DOMINIOS

1. Promoción de la salud:
- Nula conciencia de la enfermedad
- Adherencia irregular al tratamiento
- Consumo diario de THC (6 UPE) y de anfetaminas

5. Percepción/cognición:
- Ideación delirante de perjuicio
- Autorreferencialidad
- Alucinaciones auditivas

9. Afrontamiento/tolerancia al estrés:
- Respuestas de afrontamiento emocionales: cambios de humor, irritabilidad y heteroagresividad
- Respuesta de afrontamiento conductual: consumo de tóxicos y aislamiento



Plan de cuidados de enfermería

NANDA · DIAGNÓSTICO	NOC · RESULTADOS	NIC · INTERVENCIONES
Conductas de mantenimiento de la salud ineficaces NANDA 00292	Conductas de abandono del consumo de tóxicos **(1629)**	Prevención del consumo de sustancias nocivas **(4500)** Tratamiento del consumo de sustancias tóxicas **(4510)** Entrevista motivacional **(4395)**
	Afrontamiento **(1302)**	Aumentar el afrontamiento **(5230)** Entrevista motivacional **(4395)**
	Conducta de búsqueda de la salud **(1603)**	Enseñanza: proceso de enfermedad **(5602)** Facilitación de la autorresponsabilidad **(4480)**
Procesos de pensamiento alterados NANDA 00493	Autocontrol del pensamiento distorsionado **(1403)**	Manejo de ideas delirantes **(6450)** Manejo de alucinaciones **(6510)**

Conclusiones

El abordaje integral e **individualizado** de enfermería resulta **fundamental** en la atención al paciente con patología dual, favoreciendo la estabilidad clínica y una evolución adecuada durante su estancia.

La **atención enfermera continuada** y la **alianza terapéutica** contribuyen a mejorar la adherencia al tratamiento y el bienestar del paciente, destacando la importancia de un **enfoque multidisciplinar** y **centrado en la persona**.

Bibliografía

Osakidetza
ARABAKO OSASUN MENTALEKO SAREA
RED DE SALUD MENTAL ARABA