

# LA CALIDAD EN LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA DEL PACIENTE CON DEPENDENCIA ALCOHÓLICA.

RUBÉN MIRÓN GONZÁLEZ  
RAQUEL CORONADO ROBLES

# II CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERIA CIUDAD DE GRANADA

## "Calidad y seguridad del paciente a través del cuidado continuo personalizado"

### La calidad en la atención de enfermería del paciente con dependencia alcohólica.

**Autor principal** RUBÉN MIRÓN GONZÁLEZ

**CoAutor 1** RAQUEL CORONADO ROBLES

**CoAutor 2**

**Área Temática** CALIDAD DE CUIDADOS EN LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN EL ÁMBITO DE ATENCIÓN PRIMARIA

**Palabras clave** Alcoholismo Atención de enfermería Consumo de bebidas alcohólicas Alcohólicos Anónimos

#### » Resumen

Actualmente el alcohol sigue siendo la principal sustancia de abuso de nuestro país y los enfoques neuro-biológicos parecen ineficaces a la hora de buscar un tratamiento definitivo. Se hace necesario rescatar la importancia sociocultural del problema, pero para ello debemos de conocer primero cuales son las necesidades del paciente con dependencia alcohólica para poder dar una respuesta acertada. Estamos ante las bases que constituyen la calidad de los procesos asistenciales. En este terreno la enfermería juega un papel fundamental, tanto por la proximidad en su relación con el paciente como por su capacidad en el control de la calidad de los procesos asistenciales. Bajo este interés nace este trabajo que tiene como finalidad realizar una búsqueda bibliográfica para comprender la situación actual de la atención enfermera hacia el paciente alcohólico, realizando una comparación entre el caso español y brasileño. Como principales resultados destacamos que aún existe un enfoque técnico que limita la calidad en la atención del paciente con dependencia alcohólica, existiendo perspectivas sociales en otros países que nos pueden ser de gran utilidad en España.

#### » Contexto de partida. Antecedentes. Experiencias previas. ¿Dónde se realizó el trabajo? ¿En qué tipo de organización o departamento? ¿Cómo surge? ¿Hay experiencias previas en el área desarrollada?

Dentro del Máster Oficial en Ciencias de la Enfermería, realizado por ambos autores en la Universidad de Almería, pudimos contar con una experiencia que nos animó a la realización este trabajo. En enero de 2010, recibimos la visita de unos miembros de la asociación de Alcohólicos Rehabilitados de Almería (ARA) que nos abrieron su corazón y sus experiencias, a la vez que reivindicaron el derecho a un trato humanizado por parte del personal sanitario junto a la desestigmatización de su enfermedad (PALACIOS, 2009).

Soledad, dolor, miedo... eran sentimientos que emanaban de sus relatos y provocaban en nosotros inseguridad y descontento con nuestros conocimientos. Como profesionales socio-sanitarios sentimos el deber de conocer y estudiar la situación del paciente alcohólico como de su familia, para incorporarlo a nuestras competencias profesionales.

Esta visita de los miembros de ARA, dejó patente la insatisfacción de los pacientes alcohólicos con la asistencia sanitaria recibida, lo que supone un fracaso del sistema que en la actualidad fija la satisfacción del paciente no como una característica de la calidad, sino como el objetivo de la misma. (VARO, 1996). A partir de esta denuncia, surge en nosotros el compromiso social, profesional e investigador de realizar una primera búsqueda bibliográfica como punto de inicio, en la que basamos este trabajo.

#### » Descripción del problema. ¿Sobre qué necesidades o problemáticas del contexto pretendía actuar el proyecto? ¿Cómo se analizaron las causas de esos problemas? ¿Qué tipo de intervención se realizó? ¿Cómo se cuantificó el problema?

Según la Real Academia de la Lengua podemos definir el alcoholismo como: 1. Abuso habitual y compulsivo de bebidas alcohólicas. 2. Enfermedad ocasionada por tal abuso, que puede ser aguda, como la embriaguez, o crónica. Esta última produce trastornos graves y suele transmitir por herencia otras enfermedades, especialmente del sistema nervioso.

Si analizamos la producción científica sobre esta gran temática, podemos encontrar tres enfoques que estudian el alcoholismo: genéticas, neuro-biológicas y socioculturales (SUISSA, 2003). Los modelos culturales han explicado cuales son las clases sociales más vulnerables a caer en la adicción y asocia a su vez las diferentes drogas con culturas o grupos urbanos. Por otro lado los modelos sociales han establecido el proceso socializador a través del cual la persona adquiere la conducta de adicción al alcohol así como la identificación social de la persona alcohólica (ALISEDA y col. 2006). Respecto a las teorías genéticas y neuro-biológicas han sido ineficaces en el tratamiento del alcoholismo para explicar el alcoholismo puramente como una enfermedad.(CAMPOS, 2009). Tras esta ineficacia operativa, aparece el enfoque cultural como un ejemplo a seguir en las actuales tendencias rehabilitadoras, como es el caso de Alcohólicos Anónimos (AA) (CAMPOS, 2004; CUADRADO,1998).

Teniendo en cuenta que los pacientes con adicción alcohólica suelen demandar unas características especiales por parte de los profesionales que los atienden, como claridad, empatía y escucha activa; la enfermera la podríamos situar como una figura ideal para motivar al paciente a empezar y continuar el tratamiento en un establecimiento especializado (AMIGO, 2005). Sobre la actuación de la enfermería ante el paciente alcohólico encontramos estudios, especialmente en atención primaria, que han utilizado al profesional de enfermería como instrumentos evaluativos (SUBIAS, 1998) o como participantes en dichos programas (MARTÍN y col. 1993). Otros frentes que ha ocupado ha sido la detección y prevención de violencia doméstica como consecuencia del alcohol (MARTÍN, 2003).

Esta actividad enfermera está bien encaminada si tenemos en cuenta en todo momento que buscamos un proceso asistencial de calidad en toda clase de paciente. En los últimos años se ha producido un cambio de paradigma donde el centro de la asistencia sanitaria ha dejado de ser la atención médica y su carácter paternalista, para dar lugar al nuevo rol del paciente como centro de la asistencia sanitaria. Esta evolución ha dado paso a la necesidad de adoptar un nuevo modelo de servicio que requiere una garantía de calidad en la información a la que se

accede, así como un cambio de las actitudes y aptitudes de profesionales sanitarios y pacientes (JADAJ, 1999). El principio de calidad no es lo que usted pone en el servicio: es lo que obtiene de él (COTTLE, 1990). Considerando que la satisfacción de las necesidades de los pacientes es uno de los resultados inmediatos de la atención sanitaria, parece evidente que debemos centrarnos en conocer dichas necesidades. Por tanto, es prioritario conocer, no sólo quiénes son nuestros clientes y cuáles son sus necesidades de salud, sino qué esperan de nuestros servicios, cómo los perciben, y cuáles son los elementos que determinan su satisfacción (MARQUET y col. 1995).

Gracias a la visita de nuestros amigos de ARA, pudimos identificar una insatisfacción con la atención sanitaria recibida. Esto debe de servirnos a los profesionales sanitarios como un toque de atención para que no descuidemos nuestro compromiso hacia estos pacientes crónicos. Sin renunciar al componente técnico de la sanidad, nuestros visitantes hacen hincapié en fijar las deficiencias en el componente funcional de la calidad, como los aspectos comunicativos, la eficacia entendiéndola como la cantidad de servicios a su alcance, la comodidad de instalaciones adecuadas y cómodas, la amabilidad y la disposición del personal. Esto nos hace entender que cada vez la figura de la enfermera debe verse más comprometida hacia el paciente alcohólico, colaborando con grupos multidisciplinarios para el abordaje sociosanitario de las características de estos pacientes.

Teniendo en cuenta los planteamientos tratados desde los inicios de este trabajo, hemos proyectado este trabajo de revisión bibliográfica, realizada en marzo de 2010, para comprender la situación actual de la atención enfermera hacia el paciente alcohólico. Para ello hemos utilizado bases de datos españolas (IME, ISOC, ENFISPO, LILACS y CUIDEN) utilizando como descriptores alcohol y enfermería de forma truncada. Ante la escasa producción española sobre el tema, ampliamos la revisión hacia bases internacionales (ISI, CINAHL y SCOPUS). Nos sorprendió la bibliografía brasileña hallada, y decidimos redirigir nuestro objetivo en establecer diferenciaciones en el enfoque sanitario adoptado en el contexto español y brasileño respecto a la atención enfermera hacia el paciente alcohólico.

#### **» Soluciones aportadas / Viabilidad / Aplicabilidad. Coste-Beneficio. ¿Cuáles fueron los efectos y cómo se midieron? ¿Hasta qué punto las soluciones aportadas resolvieron el problema?**

En total se encontraron 243 publicaciones, procediendo posteriormente a una selección pormenorizada, buscando en producciones españolas y brasileñas la temática de asistencia socio-sanitaria del paciente alcohólico.

Comenzando por la producción española, podemos identificar cuatro enfoques diferenciados: diagnóstico, valoración, intervención y atención integral del paciente alcohólico. Desde la asistencia primaria encontramos un estudio descriptivo (MARTÍNEZ, 2002) donde nos habla de la utilización en la consulta de enfermería de un cuestionario (CAGE), para conocer la incidencia de alcoholismo en la población. Es un modo de valorar la figura de la enfermería como posible puerta de entrada hacia el sistema sanitario. Otra de las tareas asumidas de la enfermería es el de la prevención, donde se estudian los diferentes factores de riesgo ante el ACV, para crear una atención enfermera hacia el paciente alcohólico como posible potencial patológico hacia dicha complicación vascular (MARTÍNEZ, 2004).

Encontramos un número considerable de artículos que la actuación ante una intoxicación alcohólica (LARGER y col. 2003). Llama la atención como aparecen desde 1990 y reaparecen actualizaciones en el 2010. (PERELLÓ y col. 2010; RODRÍGUEZ y col. 2004; AMIGO y col. 2007). Ante todo podemos ver una labor interdependiente de la enfermería. Sin embargo, existen dos publicaciones españolas de la década de los ochenta que hablan de la enfermera como pieza clave en la confianza y nexos de unión con otras propuestas terapéuticas, pero ambos están escritos por autoras estadounidenses (FIELD, 1985; MINION, 1986).

Respecto a las publicaciones brasileñas también encontramos algunas que hablan de la figura de la enfermería en atención primaria, integran la visita domiciliaria (DE PALMA y col. 2000) y la incorporación de la familia del paciente en el plan de cuidados mediante el modelo de Jean Watson (STAMM, 2000). La educación para la salud es tratada desde la perspectiva de la educación primaria (LOPES y col. 2007) y como una herramienta fundamental de la enfermería dentro de sus funciones con el paciente alcohólico (DA SILVA, 2004).

Al contrario que en el caso español, solo encontramos un artículo que trate de la atención inmediata del paciente alcohólico tras una intoxicación aguda (SANTOS y col. 2005). El mayor énfasis por una asistencia integral del paciente alcohólico queda reflejado como un reto para la enfermera (ASSUNÇÃO, 1996; ACAUAN, 2008). Este creciente interés se ha visto reflejado en publicaciones que abordan la actuación de la enfermera tanto a nivel independiente (BARROS, 2000; PILLON, 2004) como en equipos de tratamiento como es el caso de AA (SANTOS, 2005; FORNAZIER y col. 2006). Se tratan otras medidas, como la comunicación terapéutica, como una valiosa herramienta que debe ser conocida y utilizada por el profesional de enfermería con el paciente con dependencia alcohólica (SANTOS, 2006).

#### **» Barreras detectadas durante el desarrollo.**

Como hemos mencionado anteriormente, se ha tenido que ampliar la búsqueda debido a la deficiente cantidad y calidad de artículos publicados en nuestro país. Sigue existiendo un especial interés por la técnica enfermera que limita nuestro campo de actuación, y por consiguiente nuestras posibilidades de éxito ante las demandas de este tipo de pacientes. Enfermería no puede ni debe ceñirse a la actuación técnica, ya que la asistencia sanitaria está formada por tres elementos que forman el conjunto de atributos determinantes de la calidad de un acto sanitario: los aspectos técnico-científicos, la relación interpersonal y otros elementos del entorno (DONABEDIAN, 1989). Las publicaciones analizadas no cubren la relación interpersonal que tiene una importancia máxima en la evaluación de la calidad asistencial, debido a dos razones fundamentales: por un lado es el vehículo para llevar a cabo una asistencia técnica correcta y por otro lado recoge gran parte de los factores determinantes de un buen servicio desde el punto de vista de los pacientes.

#### **» Oportunidad de participación del paciente y familia.**

Si queremos alcanzar la excelencia en la asistencia sanitaria en los pacientes afectados de alcoholismo y en sus familias, debemos tener en cuenta su opinión como objetivo fundamental de esta. Hablar de calidad asistencial es hablar de satisfacción, de la satisfacción de los pacientes y de sus familias, de la satisfacción de los enfermeros por el trabajo bien hecho y por las condiciones favorables del entorno, hablar de calidad es hablar de satisfacción común, del trabajo en equipo y de la mejora continua.

El tratamiento de la dependencia alcohólica comporta la organización de una estrategia terapéutica individualizada para cada paciente, que combine los tratamientos farmacológicos y psicológicos más apropiados para cada caso, en función de sus características personales y socio-familiares, donde debe tener cabida un modelo de intervención motivacional donde enfermería más que dirigir acompaña al paciente y a su familia en su proceso personal de cambio. Una intervención motivacional es más eficaz y genera menos resistencias que las tradicionales intervenciones conductuales que promueven la confrontación externa con la negación, de la cual se derivan las conductas de negación y minimización de los alcohólicos. La participación de los pacientes y de sus familias es indispensable y pieza clave del tratamiento; ellos deben tener el papel protagonista en este proceso.

» **Propuestas de líneas de investigación.**

Tras la profunda revisión bibliográfica realizada, podemos llegar a la siguiente conclusión: las teorías neuro-biológicas fueron útiles en su momento, pero la realidad asistencial a la que nos enfrentamos como enfermeros precisa que adoptemos enfoques socioculturales para llegar a nuestra población de forma efectiva. Debemos de realizar estudios cualitativos que nos ayuden a comprender el fenómeno del paciente con dependencia alcohólica para llevar a cabo medidas individualizadas.

A nivel asistencial nos encontramos ante una dicotomía entre la demanda de este tipos de pacientes y la oferta de nuestros servicios como agentes socio-sanitarios. Esta línea tiene que ver con nuestra actuación, teniendo que ampliar nuestros horizontes y mirar hacia otras culturas que trabajan el alcoholismo desde otras visiones, como es el caso de países latinoamericanos donde existe un mayor compromiso social ante esta problemática. Debemos de incorporar metodologías de trabajo que están siendo eficaces en otros países e incorporarnos dentro de los grupos de trabajo interprofesionales, como una figura con potencial debido a la posición de proximidad ante el paciente. Para ello debemos de preocuparnos por ser verdaderamente útiles en nuestra labor enfermera, y esto solo se logra buscando la excelencia, la cual "no es un acto, sino un hábito" (Aristóteles).