

VI CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA

"Impacto Positivo de la Seguridad del Paciente en la Atención Sanitaria al Ciudadano"

EDUCACIÓN PARA LA SALUD EN PERSONAS CON PROBLEMAS ALCOHÓLICOS.

Autor principal MARIA DEL VALLE FLORES GAMERO

CoAutor 1

CoAutor 2

Área Temática La Seguridad del Paciente en el área de Enfermería Comunitaria

Palabras clave ALCOHOLISMO EDUCACIÓN PARA LA COMUNIDAD CALIDAD DE VIDA

» **RESUMEN. Se recomienda utilizar estructura IMRAD (Introduction, Methods and Materials, Results, and Discussion — introducción, materiales y métodos, resultados y discusión)**

Introducción: Recientes datos indican un aumento en España del consumo de alcohol de forma desproporcionada, y en concreto en nuestra comunidad. La realidad acerca del alcoholismo no está muy clara para muchas personas, desde este punto empezó nuestro trabajo desde el centro de salud, para informar a nuestra comunidad y poder ayudar a la persona alcohólica.

La Federación de Alcohólicos Rehabilitados de España (FARE) estima que en torno a medio millón de personas tienen problemas relacionados con el alcohol y solo el 10% busca ayuda para solucionarlos.

Metodología: En un primer momento desde el centro de salud realizamos unas encuestas sobre el conocimiento de la comunidad acerca del alcohol, el abuso de drogas, conductas adictivas, con el objetivo de poder facilitar la contribución de familiares y amigos para prestar ayuda al paciente alcohólico.

Resultados principales: Se identificó una gran carencia de la comunidad en general sobre la información ante estos trastornos.

Conclusiones: La atención al alcohólico cada vez demanda más implicación desde la comunidad. La atención a la familia del alcohólico constituye un paso de vital importancia en la rehabilitación de éste.

» **ANTECEDENTES / OBJETIVOS. Se identifica los antecedentes del tema, relevancia del mismo, referencias actualizadas, experiencias válidas fundamentadas, que centre el trabajo, justifique su interés, enuncie las hipótesis y/o los objetivos del trabajo.**

El consumo del alcohol, ha sido reconocido como un factor de integración social y favorecedor de la convivencia. El alcohol es una de las bebidas embriagantes, consumidas con moderación y en los contextos permitidos, reduce la tensión, desinhibe y provoca sensaciones de bienestar.

Desafortunadamente, proporciones variables de individuos en la población presentan problemas en su salud y en sus relaciones interpersonales a causa del consumo inmoderado de alcohol. (1)

El alcohol es una de las drogas que por su fácil acceso y poderosa propaganda que recibe, se ha convertido en un verdadero problema social en casi todos los países y en todas las edades a partir de la adolescencia. El alcoholismo es una enfermedad crónica, progresiva y a menudo mortal; es un trastorno primario y no un síntoma de otras enfermedades o problemas emocionales. (2)

La OMS define el alcoholismo como la ingestión diaria de alcohol superior a 50 gramos en la mujer y 70 gramos en el hombre. El alcoholismo parece ser producido por la combinación de diversos factores fisiológicos, psicológicos y genéticos. Se caracteriza por una dependencia emocional y a veces orgánica del alcohol, y produce un daño cerebral progresivo y finalmente la muerte. (3)

El alcoholismo afecta más a los varones adultos, pero está aumentando su incidencia entre las mujeres y los jóvenes. El consumo y los problemas derivados del alcohol están aumentando en todo Occidente desde 1980, incluyendo Estados Unidos, la Unión Europea y los antiguos países del este, así como en los países en vías de desarrollo.

Los primeros síntomas, muy sutiles, incluyen la preocupación por la disponibilidad de alcohol, lo que influye poderosamente en la elección por parte del enfermo de sus amistades o actividades. El alcohol se está considerando cada vez más como una droga que modifica el estado de ánimo, y menos como una parte de la alimentación, una costumbre social o un rito religioso. La química del alcohol le permite afectar a casi todo tipo de célula en el cuerpo, incluyendo aquellas en el sistema nervioso central. (4,5)

En el cerebro, el alcohol interactúa con centros responsables del placer y de otras sensaciones deseables; después de una exposición prolongada al alcohol, el cerebro se adapta a los cambios que produce el alcohol y se vuelve dependiente de él. Para las personas con alcoholismo, beber se convierte en el medio primario mediante el cual pueden tratar con personas, el trabajo y sus vidas. El alcohol domina sus pensamientos, emociones y acciones. La gravedad de esta enfermedad es influida por factores como la genética, la psicología, la cultura y el dolor físico.

OBJETIVOS

1. Conseguir recursos sanitarios de alto nivel para la enseñanza, prevención, orientación y tratamiento de conductas adictivas, que permitan contar con profesionales adecuados.
2. Informar y enseñar a la población sobre cómo actuar ante un enfermo alcohólico, donde acudir para obtener ayuda, Aprender a enfrentar el problema del alcoholismo. Información acerca del alcoholismo y sus características.
3. Recibir un tratamiento de acción rápida y una rehabilitación también a corto plazo de la patología alcohólica.
4. Prevenir a los adolescentes del alcoholismo.
5. Informar sobre las posibles soluciones para resolver el problema.
6. Concienciar a la población.

» **DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA- MATERIAL Y MÉTODO. Debe estar claro y conciso. Definición necesidades o problemas. Población identificada. Contexto de recogida información. Método de selección. Definición tipo de estudio. Detalle del análisis.**

Con el consumo desproporcionado del alcohol se pone en peligro la vida de la persona que toma la droga y la de las personas que lo rodean. Desde este punto de vista quisimos concienciar a la población para que todos pudiéramos de nuestra parte y aprendiéramos a tratar y ayudar a este tipo de pacientes.

Se realizó un estudio de los conocimientos de la comunidad y la familia acerca de la enfermedad alcohólica, sus causas, la forma de comunicación, la convivencia y la contribución adecuada a la rehabilitación, con el objetivo de obtener información sobre el estado

de dichos conocimientos acerca del problema.

Queríamos conocer las necesidades de aprendizaje de la comunidad y comprobar qué necesitaban para intentar paliar y concienciar a la población sobre este gran problema.

Los resultados se sintetizaron según técnicas cualitativas y cuantitativas. Se estudió un total de 100 personas que acudían al centro de salud.

Se les pasó una encuesta y se realizaron entrevistas por parte del personal de enfermería para llegar a conocer sus conocimientos y su forma de pensar sobre el tema.

» RESULTADOS Y DISCUSIÓN. Descripción resultados en función objetivos. Análisis coherente. Debe contrastar los objetivos iniciales del estudio con los datos obtenidos, establece las limitaciones, las conclusiones emergen de la discusión y dan respuesta a los objetivos del estudio.

En la valoración de las encuestas y entrevistas que realizamos obtuvimos, que de las 100 personas que elegimos al azar, ninguna sabía realmente cómo tratar a un enfermo alcohólico, donde acudir, como comunicarse con el paciente, como ayudarlo a superar el problema.

El 70% no pensaba que el alcohol es una droga.

Sin embargo todos los encuestados pensaban que el consumo de bebidas alcohólicas genera problemas sociales, económicos, familiares, físicos, entre otros, así como complicaciones físicas, que son enfermedades fatales que pueden provocar la muerte.

El 80 % admitió que cuando deciden consumir bebidas alcohólicas no toman en cuenta las complicaciones, riesgos y peligros a los que se exponen.

Para dar información sobre el alcoholismo se hicieron charlas y coloquios para la comunidad, para informales de la problemática del asunto, intentar informales y enseñarles los lugares a los que pueden acudir para pedir ayuda.

Con esto se consiguió concienciar a la población por el beneficio de todos, y ayudar al paciente a tener un apoyo para escapar del alcohol.

» APORTACIÓN DEL TRABAJO A LA SEGURIDAD DEL PACIENTE.

El consumo de alcohol aumenta de manera constante, esto genera dos tipos de dependencia: la física y la psicológica para intentar dar una educación sanitaria al paciente necesitaremos: Formulación de estrategias, planes de acción y actividades comunitarias para reducir el uso nocivo del alcohol. Fomento de un acceso amplio a información y programas eficaces de educación y concienciación a todos los niveles de la sociedad sobre toda la serie de daños relacionados con el alcohol y formar personal sanitario en esta materia.

» PROPUESTAS DE LÍNEAS FUTURAS DE INVESTIGACIÓN.

Para empezar a prevenir el consumo de drogas debemos disponer de información suficiente de estas sustancias y sobre las formas de intervenir para evitar su abuso. Asimismo podemos desarrollar estrategias que potencien los factores de protección ;establecer normas adecuadas, crear una buena relación afectiva con los hijos, mejorar la comunicación con los hijos y favorecer un uso satisfactorio del tiempo libre.

Sin embargo, la prevención es una labor de todos, no sólo de los expertos, los padres o los educadores. La prevención se compone de la suma de aportaciones que cada uno podemos ofrecer desde el papel que desempeñamos y desde el lugar que ocupamos.

» BIBLIOGRAFÍA.

1. ABELLAN NICOLAS, A. et al. El alcohol y el hombre: una relación completa. Martín Martínez, Mateo. 2013.
2. ARZA PORRAS, J.: Taller para la prevención del consumo del alcohol: saber beber-o no saber beber. Fundación Secretariado Gitano. 2011.
3. BERG, I. K.: Trabajando con el problema del alcohol: orientaciones y sugerencias para la terapia breve de familia. Editorial Gedisa. 2006
4. COLOM I FARRAN, J. et al. El abordaje de los problemas de alcohol desde la atención primaria. Fundación Faustino Orbeagozo Elizaguirre.2010
5. RUARRIZAGA DIEZ, M. I. Alteraciones neuropsicológicas en el alcoholismo y la politoxicomanía. Universidad Complutense de Madrid. Servicio de Publicaciones. 2012.