

Fundación Instituto Spiral.- Programa: "Intervención Integral y Multidisciplinar para Alcohólicos con deterioro psicofísico crónico"

Red adscrita  **OBSA** 

Temas

Adicciones (alcohol, drogas y otras).

Descripción

El alcohol forma parte de nuestras vidas y costumbres. Su consumo es habitual, todo el mundo bebe, de ahí que resulte difícil valorar o aceptar cuando representa un problema. El alcoholismo no sólo lo determina la cantidad de alcohol que se bebe sino los problemas generados por la bebida, aunque se beba poco.

El alcoholismo trasciende a la drogodependencia para ocupar un espacio nosológico propio. Se trata de una enfermedad con una alta mortalidad: unos diez mil fallecimientos al año pueden ser atribuidos directa o indirectamente al alcohol en España. Es el tercer factor de riesgo para la salud (tanto para la aparición de enfermedades como para la muerte prematura) más importante, por detrás del consumo de tabaco y la hipertensión arterial. Como factor de riesgo para la salud es 3 veces más importante que la diabetes y 5 veces más importante que el asma (Anderson y Baumberg, 2006). Conviene tener en cuenta, además, que el alcohol puede inducir trastornos mentales (depresión, ansiedad, inestabilidad emocional, trastorno del sueño, etc.), no tan sólo en las personas que presentan un trastorno por dependencia del alcohol, sino también en las que hacen un consumo excesivo de alcohol (World Health Report, 2002). El consumo excesivo de alcohol puede causar o exacerbar hasta 60 enfermedades diversas y además constituye un factor determinante de incidentes de violencia familiar y de género, accidentes laborales y de circulación. El consumo de bebidas alcohólicas tiene una importante repercusión en los accidentes de tráfico y más de la tercera parte de conductores fallecidos por accidentes de tráfico presenta una concentración de alcohol en sangre $\geq 0,3$ gr/l (Observatorio Español sobre Drogas, Informe 2004). En total, el gasto tangible que el alcohol provoca en la Unión Europea se estima en unos 124 billones de euros al año y el no tangible en unos 270 billones de euros al año (Anderson y Baumberg, 2006). En 1976 la Organización Mundial de la Salud definió el alcoholismo a través del síndrome de dependencia alcohólica: "un estado psíquico y habitualmente también físico resultado del consumo de alcohol, caracterizado por una conducta y otras respuestas que siempre incluyen compulsión para ingerir alcohol de manera continuada o periódica, con objeto de experimentar efectos psíquicos o para evitar las molestias producidas por su ausencia".

De igual modo debe considerarse que el alcoholismo implica una disfunción psíquica que debe entenderse como segregada del plano médico, si bien es compatible con su integración en el marco teórico médico-general del que se ha hablado con anterioridad. Así, se mantendrá una actitud terapéutica en cuanto a lo psicológico que ni lo reduzca a lo fisiológico ni lo transforme en dualidad, sino que se proyecte en términos de relación entre ambos planos. En esta línea, cualquier noción de normalidad y anormalidad pasaría por el reconocimiento de las preferencias de los organismos, de su "aptitud valorativa". La enfermedad desde un punto de vista psicológico sería un obstáculo para una o varias funciones o estrategias psicológicas, la enfermedad se plantea entonces como un problema de adaptación ya que el organismo ha de adquirir nuevas estrategias al no ser posibles ya las anteriores. Cualquier situación problemática ocasionada por el cambio de los procesos físicos usados en las estrategias de un organismo plantea a nivel psicológico un problema de adaptación, un problema más o menos grave según lo difícil que sea reemplazar en las nuevas condiciones las estrategias afectadas.

Pero también, se trata de una enfermedad social cuya onda expansiva reverbera continuamente sobre el sistema político, judicial, familiar, etc. Además se considera que el alcohol es una puerta de entrada hacia otras drogas. Por tanto, se podría decir que éstas y otras razones que se abordarán más adelante justifican por sí mismas una atención más específica y una visión más amplia de "los alcoholismos".

Si bien el tratamiento de la enfermedad alcohólica puede parecer sencillo cuando se adoptan las medidas oportunas y se coordina bien la asistencia, de igual manera puede conducir al fracaso si se medicaliza en exceso o no se evalúa bien el caso. Por ello, se hace necesaria una intervención integral y multidisciplinar que evite en lo posible las incapacidades y secuelas derivadas de un alcoholismo cronificado, procurando además la recuperación de las funciones y capacidades perdidas por el sujeto, debe tratarse desde un enfoque bio-psico-social. Por tanto, es necesario abordar todos los aspectos implicados en esta enfermedad. Desde el punto de vista biológico, fármacos dirigidos a tratar las secuelas médicas y también para reducir el deseo de beber. Desde el punto de vista psicosocial,

las intervenciones van dirigidas a incrementar y mantener la motivación del paciente a lo largo del tratamiento así como favorecer y facilitar su reincorporación sociolaboral.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

I- Recuperación psicofísica

- Consecución y mantenimiento de la abstinencia de alcohol, evitando las recaídas en el consumo del mismo.
- Recuperación psicofísica y psiquiátrica de las secuelas médicas, asociadas al alcoholismo crónico.

II- Recuperación psicológica

- Recuperación de los trastornos psico(patológicos) y sociorrelacionales asociadas al alcoholismo crónico con reestructuración progresiva de la normalidad psíquica y adopción de pautas de conducta favorables.
- Adquisición de la madurez psicológica derivada de la consecución y mantenimiento de un aceptable grado de vitalidad y de autocontrol en un plano de autonomía o búsqueda de la misma, todo ello sobre un buen nivel de autoestima y autoeficacia.

III- Recuperación y/o restitución del área sociorrelacional

- Superación de los estigmas relacionales inherentes al tipo de vida que siguen muchos alcohólicos crónicos.
- Adquisición y desarrollo de capacidades de interacción y de comunicación asertiva.
- Localización y análisis de contenidos íntimos y expresión de los mismos.
- Aprendizaje de estrategias que permitan y resolver conflictos relacionales.
- Mantenimiento de pautas comunicativas saludables.

IV- Reincorporación sociolaboral

- Mantenimiento de los hábitos adquiridos fuera del marco terapéutico.
- Conocimiento e integración en los recursos que ofrece el medio comunitario que faciliten la integración en grupos sociales normativos.
- Fomento de la incorporación laboral con orientación laboral y formativa: Ofreciendo a los sujetos objeto de la subvención la información y recursos necesarios que las faciliten la búsqueda de empleo, atendiendo además tanto a dificultades generales como particulares de cada usuario.

METODOLOGÍA

El tratamiento de la enfermedad alcohólica puede parecer sencillo cuando se guardan las precauciones oportunas y se coordina bien la asistencia. De igual manera, puede conducir al fracaso si se somatiza en exceso o no se evalúa bien el caso. Por ello, y necesariamente, la intervención integral se extenderá a lo siguiente:

- Desintoxicación: eliminación de los efectos orgánicos del alcohol.
- Tratamiento médico: si hay complicaciones orgánicas o disfunción somática.
- Tratamiento psiquiátrico: cuando hay comorbilidad o secuelas psicopatológicas.
- Psicoterapia: principal instrumento terapéutico que suele hacerse a nivel individual y grupal.
- Terapia unifamiliar: para reequilibrar y reforzar los vínculos familiares.
- Intervención multifamiliar: en sesiones que pueden ser educativas y/o terapéuticas.
- Intervención sociolaboral: mediante asesoramiento continuo.
- Evaluación continua: previa (ver diagnóstico), intraprograma, seguimiento post-alta.

Población

Población Adulta (Mayores de 14 años) - Cualquiera ()

Persona de contacto

Cruz Rivas Reguero.- Psicóloga Sanitaria.- Coordinadora (985111111) (oviedo@institutospiral.com)

Entidad participante/colaboradora/promotora

Consejería de Sanidad del Gobierno del Principado de Asturias

Fecha de última actualización de la actividad

09/05/2023

Situación actual de la actividad

Activa

Localización

Calle Torrecerredo 8, bajo 33012 Oviedo Oviedo Asturias Asturias España



Página web del proyecto

<http://www.fispiral.com>

<https://www.facebook.com/fispiral>

<https://twitter.com/FISpiral>

Imagen de la Actividad

