

# UNIDAD DE ALCOHOLISMO



## ¿Problemas con el alcohol?

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.

Los que más suelen necesitar ayuda no son los clásicos borrachines ni los sujetos que denominamos "alcohólicos". Es más, **muchos alcohólicos no se emborrachan nunca.**

Un error común es creer que alcohólicos son solo los que beben mucho. El alcoholismo **no solo** lo determina la cantidad de alcohol que se bebe sino los **problemas generados** por la bebida, aunque se beba poco.



---

POR ESTA RAZÓN MUCHAS PERSONAS QUE NECESITAN TRATAMIENTO NUNCA PEDIRÁN AYUDA. EN SU FUERO INTERNO, Y CUANDO NADIE LES VE, MUCHOS SE PREGUNTAN SI QUIZÁ TENGAN PROBLEMAS DE ALCOHOL.

## Veamos ejemplos de formas de beber que pueden dar problemas

### Primeros ejemplos

**Enrique** es viajante y se ve obligado a alternar con clientes como parte de su trabajo.

**Juan** es agente de seguros y trata con clientes en el despacho, luego los invita a un café —según la hora— a una caña o un vino.

**Javier** es ejecutivo de una empresa multinacional y con frecuencia cierra los tratos en un bar cercano.

**Manuel** es propietario de un bar y los clientes le invitan continuamente...

*Es usted mi cliente del día número veintiséis...*



HAY MUCHOS CASOS DE BEBEDORES

COMO ENRIQUE, JUAN, JAVIER Y MANUEL

A QUIENES SU PROFESIÓN INCITA AL CONSUMISMO DE ALCOHOL. SU TRABAJO PUEDE PRODUCIRLES UN ALCOHOLISMO DEL QUE A LO MEJOR NO SON CONSCIENTES,

**Este primer ejemplo de bebedores a causa de su profesión sería un tipo de los denominados BEBEDORES SOCIALES**

## Segundos ejemplos

*Alicia bebe a solas en la cocina. Espera a que su marido e hijos marchen y entonces abre el tetrabrik o el vino de mesa y lo bebe en silencio. A veces tiene que esconder el tetrabrik o la botella en los sitios más inverosímiles para que no lo descubran.*

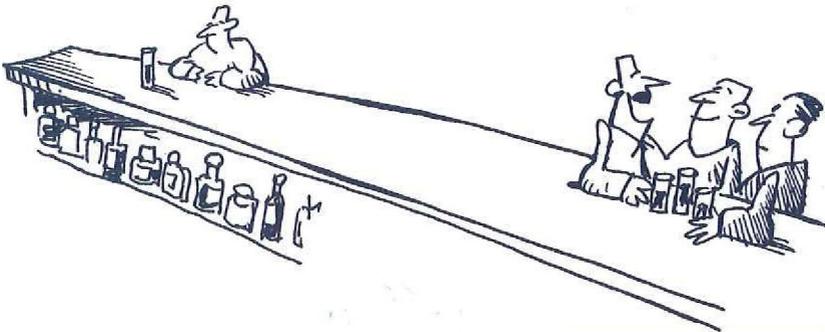


LAS MUJERES BEBEDORAS SUELEN HACERLO A ESCONDIDAS EN CASA, EN LA COCINA. PROCURA DISIMULAR SU PROBLEMA A LOS HIJOS, MARIDO, ETC... PERO ACABAN ENTERÁNDOSE O SOSPECHÁNDOLO. ES POSIBLE QUE ADEMÁS TENGA DEPRESIÓN Y UNA AUTOESTIMA MUY BAJA.





También hay mujeres que no son bebedores solitarios, que alternan con grupos y beben con los demás. Como por ejemplo las chicas y chicos jóvenes que beben en pandilla. Así pues también hay mujeres que son bebedoras sociales.



**Jacinto** es un bebedor solitario que sufre en silencio su soledad. A veces bebe acompañado pero casi siempre lo hace solo

**En este caso tanto Alicia como Jacinto y muchas otras personas representan a los BEBEDORES SOLITARIOS.**

**Por lo general además de los efectos del alcohol padecen otros trastornos: ansiedad, angustia, tristeza, depresión ... y muchas veces una inmensa sensación de soledad.**

## Terceros ejemplos



**MaPaco, Juan y Manolo** y varios amigos mas se juntan casi todos los días a beber unos vinos o tomar unas cervezas. Unos días se juntan solo dos amigos pero otros días llegan a ser 7 u 8, según la ocasión. Hacen igual que otras muchas de amigos, de forma absolutamente normal. No se suelen emborrachar, aunque a veces llegan a tomar bastantes rondas.

: NO TE DA  
VERGÜENZA  
VENIR  
ASÍ... ?



¡CHSSST...!

OJO, QUE YO  
VENGO ALGO  
CALIENTE,  
PERO NO  
BORRACHO

YO AGUANTO  
COMO NADIE...

¡Y VETE,  
POR AHI,  
ANDA...!

---

APARENTEMENTE NO TIENEN PROBLEMAS AUNQUE EN CASA HA HABIDO MÁS DE UNA QUEJA, GENERALMENTE POR PARTE DE SU MUJER,

SU ESPOSA (Y EL RESTO DE LA FAMILIA) LLEGAN A PREOCUPARSE, PERO ÉL ESTÁ CERRADO EN BANDA PORQUE NO CONSIDERA TENER NECESIDAD DE AYUDA.

---

**Este tercer ejemplo de bebedores en grupo son los denominados BEBEDORES SOCIALES por antonomasia**

## Cuartos ejemplos

**Eduardo** se transforma en cuanto bebe. Le cambia lo personalidad y se convierte en otra muy distinta. En ocasiones con poca cantidad es suficiente, hay quien con apenas dos cervezas pierde la capacidad de controlar y puede llegar a decir (o hacer) cosas que no haría sin alcohol.

**Jorge** bebe de cuando en cuando. Entonces se transforma y hace cosas poco comunes, absurdas. Incluso llega a dilapidar el dinero.

**Esteban** tiene costumbres muy ordenadas pero cuando bebe descontrola y se va de casa. Puede estar igual una hora que varios días fuera.

**José** es hogareño y cumplidor en casa y en el trabajo. Cuando bebe se va a jugar el dinero y llega a perder cantidades considerables.

A **Lucas** le pasa igual pero gasta el dinero en clubs o invitando a desconocidos.

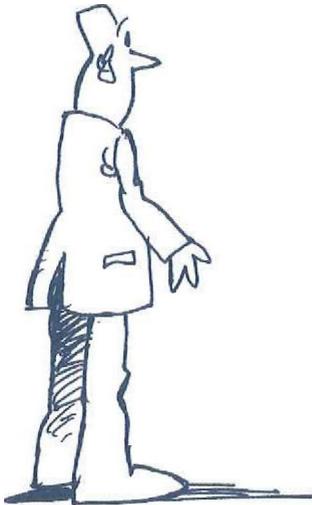
LAS REACCIONES PUEDEN SER MÚLTIPLES. UNOS SE DEPRIMEN, OTROS SE VUELVEN AUTODESTRUCTIVOS, OTROS SE TORNAN AGRESIVOS, OTROS DICEN COSAS ABSURDAS, DISPARATES, ETC... PUEDEN INCLUSO LLEGAR A TENER CONFLICTOS Y DIVERSOS PROBLEMAS A CAUSA DE LA BEBIDA.

QUE LES SIENTE MAL NO SIGNIFICA QUE RENUNCIEN A BEBER. EL RIESGO ES QUE A PESAR DE TODO BEBEN (AUNQUE SEA MUY DE CUANDO EN CUANDO) Y POR SU PROBLEMA NO DEBERÍAN TOMAR ABSOLUTAMENTE NADA DE ALCOHOL.

*¡¡¡Hombre*

*Paco!!!*

YA NO SOY  
PACO



LOS SUJETOS SENSIBLES AL ALCOHOL NECESITAN AYUDA AUNQUE ..... ( BEBAN POCA CANTIDAD.

---

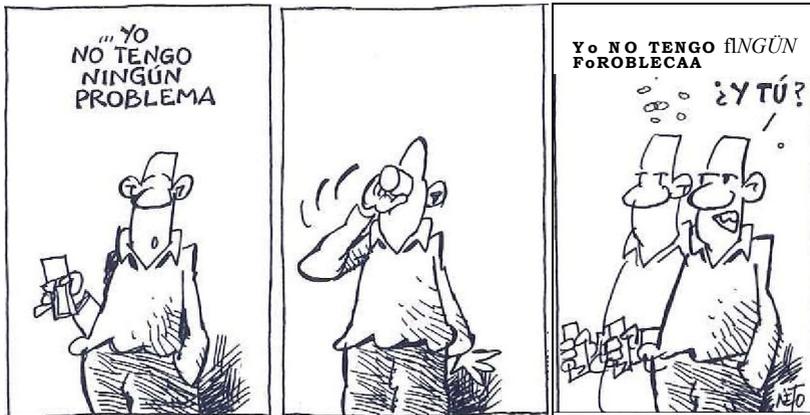
Los **BEBEDORES SENSIBLES** son aquellos que en cuanto beben (aunque sea poca cantidad) les sienta mal y se alteran reaccionando de muy diversas maneras: unos se vuelven agresivos, otros cambian de personalidad, otros descontrolan y no saben lo que hacen, otros tienen reacciones de huida, etc ...

Hemos visto cuatro ejemplos de formas de beber, aunque hay muchas más (bebedores enfermos psíquicos, compulsivos, dipsómanos, etc ,..) En definitiva hemos comprobado que la mayoría de bebedores no son los clásicos borrachinos sino personas que conservan muchas de sus capacidades pero que — sin saberlo— se están deteriorando. Por lo general se da cuenta antes la familia que ellos mismos. Unas veces niegan tajantemente el problema ("yo no soy un borracho!") y otras prometen recuperarse pero fracasan una y otra vez ... Hasta que es demasiado tarde.



*QUE MANÍA CON  
LAS NOTITAS  
HASTA MAÑANA  
-QUE LA PUEDA LEER- NO ME  
VOY A ENTERAR DE NADA*

ESTE HOMBRE TIENE PROBLEMAS Y NO LO SABE,, . PERO SU FAMILIA SI LO SABE DESDE HACE TIEMPO. AHORA QUIZÁ SEA DEMASIADO TARDE.



## ¿Qué es tener problemas con el alcohol?

- Que tengas conflictos con tus allegados
- Que te cambie la personalidad
- Que te transforme el estado de ánimo (depresión, ansiedad ó euforia inmotivada)
- Que seas campechano con los amigos y huraño en casa
- Que te lleve a gastar dinero
- Que hagas cosas de las que luego te arrepientas
- Que tus hijos se den cuenta y tu no
- Que tu autoestima (en tu fuero interno) esté por los suelos
- Y sobre todo... que seas el último en reconocerlo

## ¿Qué es la UNIDAD DE ALCOHOLISMO?

En primer lugar la unidad de alcoholismo puede considerarse como un dispositivo especializado en el abordaje de los problemas derivados del consumo de alcohol. Las principales funciones son: evaluación y diagnóstico, tratamiento completo en todos los regímenes, investigación y docencia. La Unidad de Alcoholismo es un dispositivo especializado en la evaluación, tratamiento e investigación del alcoholismo y problemas derivados del consumo de alcohol.



La Unidad dispone de diversos centros complementarios entre sí, adaptados a las diferentes necesidades de los usuarios, A dicho respecto se cuenta con un centro ambulatorio especializado en alcoholismo que es válido para un 90 % de los pacientes. Es la Unidad de Alcoholismo propiamente dicha.

El resto de usuarios, 10 %, necesitan ingresar, bien para desintoxicarse, bien para recuperarse psicofísicamente, bien porque el consumo de alcohol haya originado secuelas como la depresión o la aparición de un síndrome psicótico o neurótico. Para estas personas se dispone de una clínica residencial activa donde se desintoxican los pacientes e inician una deshabitación que más adelante proseguirá en el centro ambulatorio.



## Qué servicios brinda la UNIDAD DE ALCOHOLISMO

*i*

Información libre y gratuita para toda persona que desee saber sobre el alcoholismo y su tratamiento.



Atención a enfermos, familiares y allegados con posibilidad de muy distintos tratamientos en centros ambulatorios, residenciales o mixtos.

?

Valoración y estudio de casos.



Investigación clínica. docencia y formación.

## ¿Cómo es el tratamiento en la UNIDAD DE ALCOHOLISMO?

Una vez decidido el régimen terapéutico (ambulatorio o residencial) se elige el tipo de tratamiento más adecuado a cada paciente recordando que el 90% de los pacientes lo realizan de forma ambulatoria. El programa tiene 5 partes (ver esquema del programa en otra hoja).

Lo primero que tiene que hacer el sujeto (y su familia) es **decidirse**. Cuando una persona toma la decisión de poner remedio al problema y acude al centro es como si se quitara un enorme peso de encima.

### EL TRATAMIENTO TIENE 3 ETAPAS:

Una PRIMERA etapa de **DESINTOXICACIÓN ALCOHÓLICA** o **ETAPA PREPARATORIA** que sirve para recuperar al organismo de los efectos físicos y secuelas médicas del alcohol.

Una SEGUNDA etapa de **DESHABITUACIÓN** o etapa **CURATIVA** que sirve para afianzar la abstinencia, mejorar la autoestima y autoimagen y mantener la mejor calidad de vida posible sin recurrir al alcohol,

Por fin la TERCERA etapa o **POSTCURA** sirve para afirmar lo aprehendido y prevenir recaídas,

# TRATAMIENTO

## 1ª etapa: DESINTOXICACIÓN ALCOHÓLICA O ETAPA PREPARATORIA



Esta primera etapa de tratamiento consiste en eliminar los efectos físicos más inmediatos que provoca el alcohol y preparar al paciente para el programa curativo que empieza en la 2ª etapa. Asimismo se le administra (si procede) un tratamiento médico para superar la abstinencia y tratar los secuelas psicofísicas. Si el paciente viene desintoxicado se haría una breve transición preparatoria a la 2ª parte (etapa curativa).

Además se efectúa un control psiquiátrico para los síntomas asociados (si es que los hay) como la depresión, ansiedad, insomnio y demás altibajos afectivo-emocionales. Se hace desde el principio una psicoterapia de apoyo individual y familiar (si así se conviene) para orientar y hacer más llevaderos los primeros días. Si se llega a acuerdo desde el comienzo, se administran medicamentos especiales. Interdictores para no poder beber.

## 1ª etapa: DESINTOXICACIÓN ALCOHÓLICA (continuación)



### Tratamiento médico

Tiene como objetivo superar los efectos físicos del alcohol (abstinencia y secuelas médicas), sugerir medidas dietéticas, hidratación, aporte vitamínico, orden y ritmo de vida, etc.



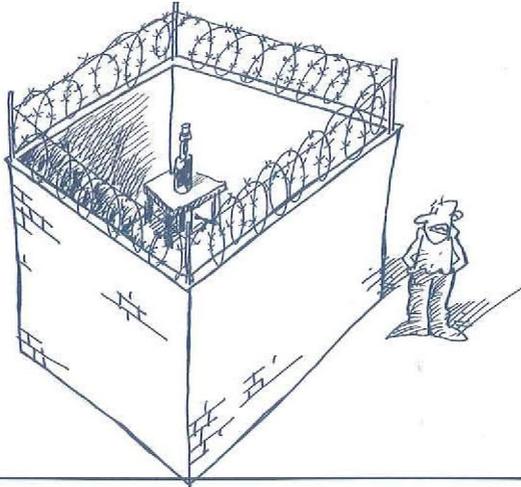
### Tratamiento psiquiátrico

Sirve para neutralizar los síntomas asociados a la falta de alcohol (depresión, ansiedad, insomnio, etc). Por ejemplo en un principio es necesario que el paciente recupere el sueño, que no tenga ansiedad por el día, combatir los deseos de beber, superar síntomas depresivos, etc



### **Psicoterapia inicial**

Preparatoria para la que luego será definitiva durante la deshabitación.



### **Medidas complementarias (según casos)**

(si es preciso) se administran interdictores para imposibilitar la ingesta de alcohol y en su caso antidipsotrópicos para frenar los deseos de beber.

## 2ª etapa: DESHABITUACIÓN ALCOHÓLICA

Esta es la fase auténticamente curativa (entendiendo como curación el aprender a vivir saludablemente en abstinencia). Se consigue desarrollando un programa cuidadosamente elaborado, con la ventaja añadida de que puede adaptarse a cada persona individualmente.

La **deshabitación o programa curativo** consta de 4 niveles de actuación terapéutica:

*1º nivel: PSICOTERAPIA (el más importante)*

*2º nivel: MEDIDAS DE ACTUACIÓN*

*3º nivel: SOPORTE FARMACOLÓGICO (si se precisa)*

*4º nivel: AYUDA PSIQUIÁTRICA (si es necesaria)*

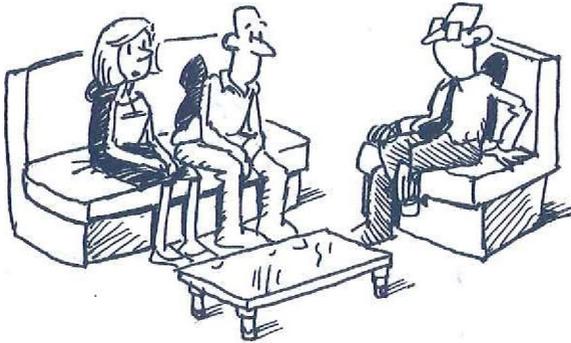
### 1º) PSICOTERAPIA

La psicoterapia se hace siguiendo un plan terapéutico individualizado basado en:

**PSICOTERAPIA INDIVIDUAL:** para favorecer el cambio o conseguir el crecimiento psicológico en un espacio íntimo. Puede ser alternativo o complementario a la psicoterapia grupal



**PSICOTERAPIA GRUPAL** con pacientes: en grupos pequeños y dirigidos por un experto profesional. Son la clave de un buen tratamiento (bajo compromiso de confidencialidad grupal),



**TERAPIA FAMILIAR;** mediante un programa simultaneo al plan individual.

**TERAPIA GRUPAL MULTIFAMILIAR;** (grupos de familiares o de allegados) para que éstos sigan un plan paralelo que ayude a cubrir los objetivos de tratamiento.

## 2ª etapa: DESHABITUACIÓN ALCOHÓLICA (continuación)



### 2º) MEDIDAS DE ACTUACIÓN

Recomendaciones específicas al paciente y su familia en función de sus características personales (consejos, medidas para mantenerse más activo, supervisión, personalizado, etc) Es lo que se llama un seguimiento estrecho y cercano del proceso para que el paciente se sienta atendido constantemente, estando muy pendiente de que la evolución sea siempre favorable y ascendente.

### **3°) SOPORTE FARMACOLÓGICO (SÓLO SI ES PRECISO)**

Primero interdictores que son medicamentos administrados para asegurar la abstinencia (solo se dan si el paciente lo acepto y firma el contrato oportuno).

Cuando el paciente lleva entre 6 y 9 meses de programa, se le suprime el interdictor (si lo tomaba) y se incide en una 2ª parte del tratamiento más activa por parte del paciente.

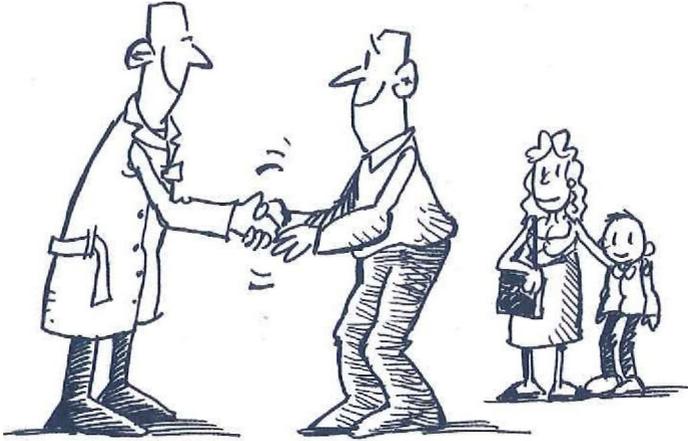
Segundo, fármacos para el deseo de beber que se administran si el paciente tiene un perfil de bebedor compulsivo, o se estima que pueda padecer anhelo intenso por el alcohol.



### **4°) TERAPÉUTICA PSIQUIÁTRICA (CUANDO ES NECESARIO)**

Se brinda esta atención cuando persisten trastornos psicopatológicos asociados al alcoholismo, siempre que el paciente desee que se le traten en la Unidad o se acuerde así con su psiquiatra habitual.

## 3ª etapa: TRANSICIÓN DE ALTA Y POSTCURA



Básicamente consiste en la preparación para el alta, siendo esta etapa una transición entre la curación y el alta hasta que el sujeto esté lo más afianzado posible en su curación.

Consta de DOS ETAPAS:

### TRANSICIÓN ENTRE LA ETAPA SUPERVISADA Y EL ALTA DEFINITIVA

Donde el interesado sigue acudiendo al grupo y su familia efectúa la misma rutina terapéutica. Es en la entrevista familiar unifamiliar y personal donde se incide en unos aspectos que deben afianzar más su vida abstinerente y a la par equilibrada. Valorando la aplicación de recursos adquiridos y métodos para solventar problemas.

### ETAPA DE POSTCURA

Cuando el sujeto termina el tratamiento se le invita a que venga al grupo con regularidad, aunque cada vez más distanciadamente para aquilatar y contrastar sus experiencias a este nivel.

Posteriormente se celebran entrevistas de recuerdo para no perder el contacto e intercambiar comunicación al sujeto, su familia y el equipo y aplicar un protocolo de seguimiento.



## ¿Qué hacer para solicitar tratamiento?

Pedir cita a los números:

**91 521 40 40 — MADRID**

**985 11 03 03 — OVIEDO**

donde se facilitará entrevista con un profesional especializado. También se puede solicitar personalmente en las dependencias de la Unidad de Alcoholismo. El horario de atención es de 9 h. a 14 h. y de 16 h. a 19 h. de lunes a viernes.

**SE GARANTIZA CONFIDENCIALIDAD ABSOLUTA**

## ¿Qué es tener problemas con el alcohol?

- Que tengas conflictos con tus allegados
- Que te cambie la personalidad Que te transforme el estado de ánimo (depresión, ansiedad 6 euforia inmotivada)
- Que seas campechano con los amigos y hurafío en casa
- Que te lleve a gastar dinero
- Que hagas cosas de las que luego te arrepientas
- Que tus hijos se den cuenta y tu no
- Que tu autoestima (en tu fuero interno) esté por los suelos
- Y sobre todo ... que seas el último en reconocerlo

Unidad de  
**Alcoholismo**



## UNIDAD DE ALCOHOLISMO

OVIEDO  
c\_/ Torrecerredo, 8 bajo  
33012 Oviedo  
Tfno. 985 11 03 03  
Fax 985 11 06 76

MADRID  
c/ Marqués de Valdeiglesias, 2  
28004 Madrid  
Tfno. 91 521 40 40  
Fax 91 522 00 77

[info@tratamientodealcoholismo.com](mailto:info@tratamientodealcoholismo.com)

[www.tratamientodealcoholismo.com](http://www.tratamientodealcoholismo.com)