

INTERVENCIÓN INTEGRAL Y MULTIDISCIPLINAR PARA ALCOHÓLICOS CON DETERIORO PSICOFÍSICO CRÓNICO

1. DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA

El alcoholismo es una enfermedad crónica (de por vida), deteriorante y con tendencia a las recaídas. Aunque el enfermo alcohólico, lo es de por vida, puede controlar su enfermedad hasta el punto de llevar una vida perfectamente normal (siempre y cuando no ingiera alcohol). Si no es tratado o logra controlarla, produce, deterioro físico, mental, familiar y social, que progresan con el tiempo, hasta provocar daños irreversibles, como la cirrosis hepática, la demencia alcohólica, o daños sociofamiliares, como la pérdida de la familia, el trabajo o el deterioro social extremo. La enfermedad alcohólica tiene tendencias a las recaídas, es decir, que existe alta probabilidad de que el paciente vuelva a beber una vez que ha logrado la abstinencia.

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 y multidisciplinar para evitar en lo posible las incapacidades, secuelas y muerte por el padecimiento de un alcoholismo crónico, procurando la recuperación de las funciones y capacidades perdidas. Básicamente, por tanto, su objetivo es perfilar el diagnóstico de un alcoholismo crónico e iniciar el tratamiento más oportuno para asegurar la abstinencia y el cambio de estilo de vida que posibilite la reinserción social.

2. OBJETIVOS

Objetivo general:

Dar continuidad al programa iniciado el pasado año y merced al cual más de 20 pacientes, con escasos o nulos recursos económicos y con dependencia crónica al alcohol, pudieron iniciar un programa de deshabitación alcohólica.

Objetivos específicos

I- Recuperación psicofísica

- Consecución y mantenimiento de la abstinencia del consumo de alcohol evitando las recaídas en su consumo problemático de alcohol.
- Superación - o, en su caso, control - de las secuelas médicas, psicofísicas y psiquiátricas asociadas al alcoholismo crónico.
- Localización e intervención sobre las conductas y hábitos poco saludables que acompañan tanto a la adicción al alcohol como al estilo de vida característico de muchos alcohólicos crónicos.
- Fomento de la responsabilidad del paciente alcohólico sobre un estilo de vida lo más sano posible que incluya conductas positivas de salud dirigidas hacia sí mismo y hacia su entorno.
- Control médico y prevención de posibles complicaciones somáticas asociadas tanto al alcohol como a otros factores.

II – Recuperación psicológica

- Recuperación de las secuelas psico(patológicas) y sociorrelacionales asociadas al alcoholismo crónico con reestructuración progresiva de la normalidad psíquica y adopción de pautas de conducta favorables.
- Evaluación e incidencia sobre trastornos y dificultades psicológicas propias de cada paciente con el fin de abordar de manera individualizada aquellos cambios que sean necesarios.
- 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.
- Profundización en los contenidos íntimos y expresión de los mismos.

- Aprendizaje de estrategias que ayuden a conseguir una adecuada resolución de los conflictos relacionales.
- Mantenimiento de pautas comunicativas saludables.

IV – Abordaje familiar

- Análisis y comprensión del sistema familiar.
- Progresiva resolución de conflictos y del sentimiento de culpabilidad frente a la familia.
- Mejora de pautas comunicativas y participación en las decisiones familiares.
- Realización de actividades conjuntas.

V – Prevención de recaídas

- Resolución del proceso adictivo a largo plazo incluyendo la prevención de recaídas.

VI – Reincorporación sociolaboral

- Mantenimiento de los hábitos adquiridos fuera del marco terapéutico.
- Integración en grupos sociales normativos.

3. PRESUPUESTO

COSTE DEL PROGRAMA	32.600,00 €
CANTIDAD A SUBVENCIONAR	15.000,00 €

4. PERSONAS BENEFICIADAS

50 Pacientes alcohólicos
120 Familias de alcohólicos

5. TIPO DE ACTIVIDAD: ASISTENCIAL

I- Recuperación psicofísica

- Desintoxicación: Su objetivo es recuperar la situación de equilibrio fisiológico previa a la dependencia física. Se utilizan medios farmacológicos para evitar la

aparición de un cuadro de abstinencia que puede llegar a ser bastante peligroso para el paciente.

- Tratamiento médico de las complicaciones orgánicas o disfunción somática
- Tratamiento psiquiátrico de la comorbilidad o secuelas psicopatológicas mediante el la utilización de un soporte farmacológico específico.
- Educación para la salud mediante: Tiene como principales objetivos la promoción de la salud física y mental favoreciendo su bienestar psicofísico con especial énfasis en el restablecimiento de hábitos higiénico dietético, normas de autocuidado y recuperación de ritmos biológicos perdidos.

II – Deshabituación: Su objetivo es conseguir un comportamiento abstinentes dentro de un marco de calidad de vida y sano (re)establecimiento de relaciones sociofamiliares con recuperación de la salud hasta donde sea posible; todo ello tanto con sensación subjetiva como evidencia objetiva de mejoría. Las intervenciones para este fin se realizan mediante

- Psicoterapia individual
- Psicoterapia grupal
- Actividades observacionales
- Actividades socioterapéuticas
- Actividades ocupacionales

IV – Terapia familiar para reequilibrar y reforzar los vínculos.

- Terapia unifamiliar
- Intervención multifamiliar

V – Prevención de recaídas

- Programa de prevención de recaídas orientado a ayudar y enseñar a los pacientes a evitar las recaídas en su consumo de alcohol.

VI – Reincorporación sociolaboral

- Programa de orientación laboral y formativa
- Actividades formativas y culturales
- Actividades lúdicas y recreativa

Apoyo: recursos sociales de la red

Información/Divulgación: correo directo informativo a centro sanitarios y de servicios sociales del Principado de Asturias

6. COMPLICACIONES QUE SE ESPERA EVITAR:

- La cronificación tanto física como psicopatológica y el avance del deterioro psicofísico que suelen sufrir estos pacientes.
- La problemática sociofamiliar que les acompaña y su progresivo desarraigo social.
- El proceso de institucionalización y el historial de fracasos de muchos de estos pacientes.
- El incremento del coste sanitario que supone atender a alcohólicos con deterioro psicofísico crónico.
- La pérdida de población potencialmente útil para la sociedad.

7. MOTIVO POR EL QUE SE CONSIDERA QUE EL PROGRAMA FACILITARÁ LA REINSERCIÓN SOCIAL O LABORAL:

Teniendo en cuenta que muchos alcohólicos con deterioro psicofísico crónico adolecen de formación académica y profesional o la han perdido a consecuencia del deterioro que experimentan, que el estilo de vida practicado por un gran número de ellos potencia la falta de constancia y de motivación en cuanto se proponen y que el curso defectual de sus trastornos incrementa el desarraigo social característicos de estas patologías, se hacen más que patentes las dificultades de dicho colectivo para acceder tanto a actividades laborales como sociocomunitarias que hagan posible su integración plena en la sociedad.

Debido a cuanto venimos diciendo, una atención verdaderamente integral y multidisciplinar a estos sujetos debe estar dirigida a subsanar primariamente los déficits psicofísicos y relacionales que sufren pues de poco sirve reinsertar sin curar y la mejora en aspectos deficitarios de su personalidad como puedan ser la autoestima, la responsabilidad o la autonomía favorece que puedan alcanzar el máximo desarrollo personal y social, les devuelve a un marco social y normativo del

que estaban excluidos y facilita los procesos de integración social y de incorporación laboral tanto incluidos en el propio programa como globales.

8. **VOLUNTARIADO**

Número de voluntarios: 4

Tipo de actividad desarrollada: Apoyo a las actividades de ocio y tiempo libre y apoyo a las actividades de integración comunitaria

Dedicación horaria: 200 horas cada persona voluntaria

9. **ZONAS DONDE SE VA A DESARROLLAR EL PROGRAMA:**

OVIEDO