FACULTAD DE ENFERMERIA LIDIA DOCE

Propuesta de intervención comunitaria en las adicciones

Autores:

Lázaro E Fernández Coto[1], Taimi Álvarez Morales[2],

Osiris Fernandez Bustillo[3], Miriam La O Pérez[4], Irma Martinez Hernandez[5]

1 profesor instructor, licenciado en enfermería

2 profesor instructor, licenciada en enfermería

3 profesor instructor, licenciada en enfermería

4 profesor instructor, MSc en atención integral al niño

5 profesor asistente, MSc en atención integral al niño

RESUMEN

El consumo irresponsable de sustancias, su evolución histórica y la repercusión social que ha alcanzado en los últimos tiempos, hace necesario un análisis del comportamiento de las adicciones .En el presente trabajo se realiza una revisión bibliográfica, tomando en cuenta los diferentes modelos interpretativos del uso indebido de drogas y el enfoque salubrista para la

evaluación de las personas con consumo irresponsable de drogas que va mas allá de la sumatoria de sus partes (biopsicosocial) hasta el enfoque holístico, contemplando al individuo como un todo en constante intercambio con su entorno de forma dinámica y mediante la cual se pone de manifiesto el concepto salud enfermedad que se concibe como parte de la relación hombre- entorno y que permite brindar atención integral prestando vital importancia a las acciones e promoción y prevención de salud.

Es fundamentalmente la evaluación del comportamiento de los datos epidemiológicos del uso indebido de alcohol en el municipio Guanabacoa, desde el año 2002 hasta el año 2010, el que se tomará como referencia para la realización de la intervención comunitaria en adicciones.]

PALABRAS CLAVE: intervención, uso, indebido, comunitaria, adicciones, alcohólicos.

INTRODUCCIÓN

[El consumo de sustancias que afectan el comportamiento parece remontarse a los albores de la humanidad cuando el hombre primitivo comenzó a interesarse por el efecto de las plantas y logró, mediante ensayo y error, acumular rudimentarios conocimientos que pronto se hicieron exclusivos de una elite de chamanes, brujos, hechiceros y sacerdotes haciéndose valer de falsos estados de trance provocados por el consumo de alguna sustancia donde se comunicaban con los espíritus o usaban estas para la sanación de algunas enfermedades .(1)

Con la evolución de la humanidad también se perfeccionaron el uso y consumo de algunas sustancias, como por ejemplo el opio con fines

médicos hace 5000 años. Mil años más tarde se registra el surgimiento del vino y la cerveza.(2)

Las necesidades de descubrir medicamentos para aliviar el dolor, el cruzamiento entre diferentes culturas, las migraciones, las guerras y la sumatoria de estas llevo al incremento del uso de sustancias mediante la vía hedónica influyendo grandemente en el incremento del uso indebido de drogas.

En nuestros días, luego de las dos guerras mundiales y de la explosión de los movimientos progresistas de los años 60, hay un aumento espectacular del consumo. A partir de 1980: la cocaína constituye uno de los problemas más graves dentro de las Toxicomanías. El incremento del consumo de drogas legales como el **tabaco y el alcohol, (3)**

MATERIAL Y MÉTODOS

[Se realizó un estudio de intervención educativa con el objetivo de modificar el conocimiento y práctica del uso indebido del alcohol en el Municipio de Guanabacoa durante el período del 2002 al 2010.

El universo lo conformaron todas las personas dispensa rizada en el municipio como adictas. La muestra y el universo quedó constituida por 504 personas que se sabia por diferentes vías de su ingestión de alcohol, encuestadas seleccionadas a partir de un listado único de todas las personas por Sistema Aleatorio Simple Programa EPIDAT.

Todas las pacientes pertenecientes al municipio estaban registradas en el

centro de salud mental del municipio , a algunas se le realiza cuestionario previo consentimiento informado, basado en los principios bioéticos de autonomía, beneficencia.

La intervención educativa se realizó en tres etapas:

Etapa Diagnóstica: se realizo un preámbulo sobre el tema en cuestión y se le aplicó una encuesta confeccionada con 10 preguntas al efecto se tuvo en cuenta las distintas variables a estudiar teniendo un previo conocimiento de la técnica, identificando necesidades de aprendizaje.

Etapa de intervención: Luego de diseñada la intervención educativa, se aplicó el programa educativo en diferentes secciones y con las personas correspondientes.

Etapa Evaluativo: Se aplicó nuevamente la encuesta inicial, un mes después del último encuentro. Para darle salida a los objetivos y a la vez evaluar los éxitos y fracasos del mismo, se creó una escala de evaluación del conocimiento (conocimiento inadecuado: hasta 19% de incremento del conocimiento) y (conocimiento adecuado: de 20 a 50% de incremento del conocimiento.]

RESULTADOS

Anexo 1 DISTRIBUCIÓN DE PACIENTES ALCOHÓLICOS

DISTRIBUCIÓN DE PACIENTES ALCOHÓLICOS SEGÚN ÁREA DE SALUD

AREA DE SALUD	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL
JULIO A MELLA	27	235	262
ANGEL MACHACO	11	83	94
ANDRES ORTIZ	6	94	100
EXTRA AREA	5	43	48
TOTAL	49	455	504

DISTRIBUCIÓN POR CONSEJOS POPULARES

Consejo Popular	Cantidad de pacientes
Villa I	124
Villa 2	112
Roble-Chivas	36
Hata-Naranjo	63
Minas-Barreras	27
Peñalver-Bacuranao	10
Mañana-H. Nueva	39
D”Beche-Nalón	55
Extra Área	48

COMPORTAMIENTO DEL CONSUMO MUNICIPAL

Total población	115793
Consumo Riesgo	11289
Consumo perjudicial	5868
Dependencia	504

INTEGRACION A GRUPO

Grupo Psicoterapéutico	1	12
GAM	1	19
Hospitalización parcial	1	30
AI ANOM	1	35

DISTRIBUCION POR AÑO Y SEXO

Año	Total	M	F
2002	24	22	2
2003	61	55	6
2004	55	53	2
2005	58	48	10
2006	46	42	4
2007	68	62	6
2008	81	77	4
2009	54	49	5
2010	57	47	10
Total	504	455	49

Anexo 2:

Estrategia de intervención comunitaria

DISCUSIÓN

Luego de una revisión del comportamiento del uso indebido del alcohol en el municipio podemos plantear que exceptuando en pico de pacientes atendidos en el 2008 cuya causa es resultante a una disminución del expendio de bebidas alcohólicas por déficit de producción y como consiguiente el aumento los cuadros de abstinencia que llevo al aumento de casos ,la cantidad promedio en los 10 años es de 56 pacientes anuales , existe un ligero aumento del numero de mujeres atendidas por dependencia alcohólica en el 2010 ,los consejos populares mayor incidencia de mujeres Villa I y Villa II.

El comportamiento del consumo de riesgo se mantiene entre un 14 % de la población adulta entre 20 y 59 años sobre la media mundial y el consumo perjudicial de entre un 7 y un 10 % de la misma forma.

Los consejos populares de mayor problemática y Hacia donde deben ser dirigidas la mayoría de las acciones de promoción son los consejos populares Villa I y Villa II por presentar mayor cantidad de casos y mayor cantidad de riesgos además de encontrarse enclavados en este consejo el tecnológico Lázaro Peña , Las escuelas de Oficios y la cede de los Profesores generales integrales puesto que en estos lugares es donde se encuentran mayor numero de adolescentes como población vulnerable y también un gran numero de formadores del municipio y otros municipios , en otros consejos populares se hace importante la promoción pero en los consejos Hata Naranjo y Villa II se encuentran dos comunidades de difíciles realidades sociales.

CONCLUSIONES

1- Existe un ligero aumento del número de mujeres atendidas por dependencia alcohólica en el 2010
2- Los consejos populares de mayor incidencia de mujeres son Villa I y Villa II.
3- El comportamiento del consumo de riesgo se mantiene entre un 14 % de la población adulta entre 20 y 59 años sobre la media mundial y el consumo perjudicial de entre un 7 y un 10 % de la misma forma.
4- Los consejos populares de mayor problemática y Hacia donde deben ser dirigidas la mayoría de las acciones de promoción son los consejos populares Villa I y Villa II]

BIBLIOGRAFÍA

1. Centro para el Control y Prevención de Enfermedades. Explicación del abuso de drogas y la drogadicción. Bethesda: Instituto Nacional de Salud/ Instituto Nacional del Abuso del Alcohol y el Alcoholismo, 2004. Disponible en: http://www.cdc.gov/spanish/drogas.htm
2. González Menéndez, Ricardo: Tratamiento de las toxicomanías. Editorial Pueblo y Educación.Ciudad de la Habana, Cuba, 2004.
3. MINSAP. Programa Nacional de Prevención y Control de las Adicciones. Cuba, 2003.
4. Centro Nacional de Promoción y Educación para la Salud. Línea Confidencial antidroga. Ciudad de La Habana, CNPES. Disponible en: http://www.cnpes .sld.cu/home.htm
5. González Menéndez R. De mis apreciaciones ingenuas sobre las drogas, a las basadas en la experiencia de 30 años como terapeuta. Rev. Cubana Med Gen Integral. 2004 20(2): Aprox pantallas. http://www.bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol20_2_04/mgi10204.htm
6. Iraigis Castillo I. Valoración del estado de salud como calidad de vida. Aplicación de la matriz Rosser en toxicomanías. Rev Esp Drogodependencia. 2002;27(4):562-73.

7. Toledo Sotomayor G, Lorenzo Villalba N, Simancas Montoto ME, et al. Uso y abuso de drogas, consecuencias para la salud. La Habana: Instituto Superior de Ciencias Médicas/Facultad 10 de Octubre, 2002. Disponible en: http://fcmfajardo.sld.cu /cev2002/trabajos/10_de_octubre/03drogas/drogas.htm#RSI