



**Universitat de les  
Illes Balears**

**Título:** Atención de enfermería en el paciente alcohólico

**NOMBRE DEL AUTOR:** *SARA LOIDA ESLAVA POL*

**DNI AUTOR:** 43180043G

**NOMBRE TUTOR:** JESÚS MOLINA MULA

**Memòria del Treball de Final de Grau**

Estudis de Grau d *ENFERMERÍA*

---

de la  
UNIVERSITAT DE LES ILLES BALEARS

Curs Acadèmic 2013-2014

*Cas de no autoritzar l'accés públic al TFG, marqui la següent casella:*

## **Resum/Resumen**

En los últimos años, el uso y abuso de alcohol han aumentado, convirtiéndose en un problema de salud pública y aumentando la demanda de asistencia sanitaria por parte de este tipo de pacientes. Los profesionales sanitarios, tienen un papel importante en la asistencia al paciente alcohólico, debido al contacto directo con este, por ello deben estar preparados para su atención. El objetivo de este estudio es comprobar si hay relación entre la actitud que muestra la enfermera hacia el paciente alcohólico y el cuidado que se le presta.

Se realizó una búsqueda bibliográfica y se halló que las enfermeras presentan actitudes negativas frente al paciente alcohólico, por falta de conocimientos o bien por carecer de experiencia. La percepción que tiene la sociedad sobre las drogas influye en la actitud de las enfermeras hacia este tipo de pacientes.

Según el servicio en el que estén trabajando, la actitud del personal de salud varía, así las enfermeras que trabajan en servicios especializados en drogodependencias, muestran actitudes más positivas.

Respecto a los conocimientos de las enfermeras sobre el paciente alcohólico se evidencia que estos son escasos. Por ello es necesario que reciban formación ya que los capacita para trabajar con seguridad y sin miedo, ofreciendo una buena calidad en la atención al paciente y permite evitar así los prejuicios influenciados por la sociedad, sin embargo no hay evidencias sobre el tipo de intervenciones que deben realizarse, por ello sería interesante que se realizaran estudios al respecto. Además existen pocos estudios a nivel nacional.

**Paraules clau/Palabras clave:** Alcoholismo, percepción social, actitud del personal de salud, rol profesional, enfermeras

## **Introducció/Introducción**

En la actualidad el consumo de alcohol es aceptado y hasta estimulado socialmente. En los últimos años, su uso y abuso han aumentado, convirtiéndose dicho abuso en un problema de salud pública y aumentando la demanda de asistencia sanitaria por parte de este tipo de pacientes. (1, 2). Las actuales tendencias sanitarias, indican que el uso nocivo del alcohol seguirá siendo un problema de salud, a nivel mundial. Este aumento se debe a varias causas como su fácil acceso, la falta de educación sobre efectos nocivos del consumo excesivo y otros factores como el estrés, la ansiedad, la baja tolerancia a las frustraciones, su influencia en el ocio y las dificultades socioeconómicas, entre otras. (3)

El alcoholismo, término sustituido por el de Síndrome de Dependencia del alcohol, es definido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como: “un estado de cambio en el comportamiento de un individuo, que incluye, además de una alteración que se manifiesta por el consumo franco de bebidas alcohólicas, una continuidad de este consumo de manera no aprobada en su ambiente sociocultural. Un estado de alteración subjetiva, en el que se deteriora el dominio de la persona dependiente, sobre su forma de beber, existe la urgencia de ingerir alcohol y se pone de manifiesto una importancia fundamental del alcohol, en que el planteamiento de las ocasiones de beber, puede tener preferencia sobre el resto de sus actividades. Además de estos cambios, se observa un estado de alteración psicobiológica, con signos y síntomas de la privación del alcohol, ingestión de bebidas alcohólicas para lograr su alivio y aumento de la tolerancia.”(4 ,2-3)

Al repasar lo mencionado anteriormente, podemos ver que no todo consumo de alcohol es rechazado, se acepta su uso con la premisa de que se emplee de forma adecuada y normal, pudiéndose considerar una sustancia que no necesariamente deteriora o anula la voluntad y demás cualidades de quienes lo consumen. De esta forma la responsabilidad del alcoholismo no

recae en la sustancia sino en la persona que no hace un uso adecuado y normal de la misma. El retraso en ser reconocido el alcoholismo en la sanidad como una enfermedad, dando así pocas respuestas terapéuticas, ha influido en que el propio paciente admita su enfermedad. (4)

Su consumo, de forma abusiva tiene consecuencias negativas desde el punto de vista sanitario y también causa problemas familiares, sociales, laborales, económicos y legales. (3)

Si existe un déficit de conocimientos y de formación en los profesionales para tratar a una persona consumidora de sustancias adictivas dificultará el hecho de que se realice una valoración inicial del paciente adecuada al tipo de dependencia y su posterior seguimiento. (5)

Los profesionales sanitarios, tienen un papel importante en la asistencia al paciente alcohólico, debido al contacto directo con el individuo, familia y comunidad, por ello deben estar preparados para su atención. (6) Deben poseer los conocimientos, habilidades y actitudes necesarios para prestar una asistencia de calidad. (3)

Por ello surge la pregunta de qué actitudes tienen las enfermeras, ante el paciente alcohólico y cómo dicha actitud influye en la calidad asistencial. El objetivo de esta revisión bibliográfica es analizar la evidencia científica al respecto.

**Objectius/Objetivos:** Describir la relación entre la actitud que muestra la enfermera hacia el paciente alcohólico y el cuidado que se le presta.

- *Específico 1:* Identificar actitudes en las enfermeras que muestren influencia de las creencias de la sociedad ante el alcohólico.
- *Específico 2:* Describir tipo de conocimientos sobre el paciente alcohólico por parte de las enfermeras.

### **Estratègia de cerca bibliogràfica/ Estrategia de búsqueda bibliográfica**

<b>Estrategia de búsqueda bibliográfica</b>			
<b>Pregunta de Investigación</b>	Qué actitudes y conocimientos tienen las enfermeras sobre el paciente alcohólico y cómo influye en la calidad de la atención.		
<b>Objetivos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- General: Describir la relación entre la actitud que muestra la enfermera hacia el paciente alcohólico y el cuidado que se le presta.</li> <li>- Específico 1: Identificar actitudes en las enfermeras que muestren influencia de las creencias de la sociedad ante el alcohólico.</li> <li>- Específico 2: Describir tipo de conocimientos sobre el paciente alcohólico por parte de las enfermeras.</li> </ul>		
<b>Palabras Clave</b>	Alcoholismo, percepción social, actitud del personal de salud, rol profesional, enfermeras,		
<b>Descriptores</b>		Castellano	Inglés
	Raíz	Alcoholismo Actitud del personal de salud Conocimientos, Actitudes y Práctica en Salud	Alcoholism Attitude of Health Personnel Health Knowledge, Attitudes, Practice
	Secundario(s)	Capacitación profesional	Professional Training
	Marginale(s)		--
<b>Booleanos</b>	Especificar los tres niveles de combinación con booleanos		
	1er Nivel	Alcoholismo and actitud del personal de salud or Conocimientos, Actitudes	

		y Práctica en Salud Alcoholism and Attitude of Health Personnel or Health Knowledge, Attitudes, Practice		
	2do Nivel	Alcoholismo and actitud del personal de salud or Conocimientos, Actitudes y Práctica en Salud and Capacitación profesional. Alcoholism and Attitude of Health Personnel or Health Knowledge, Attitudes, Practice and Professional Training.		
	3er Nivel			
<b>Área de Conocimiento</b>	Ciencias de la Salud, psicología, Enfermería, drogodependencias, sociología, psiquiatría.			
<b>Selección de Bases de Datos</b>	<b>Metabuscadores</b>	<b>Bases de Datos Específicas</b>	<b>Bases de Datos Revisiones</b>	
	<a href="#">EBSCOhost</a> <input type="checkbox"/>	<a href="#">Pubmed</a> <input type="checkbox"/>	<a href="#">Cochrane</a> <input type="checkbox"/>	
	<a href="#">BVS</a> <input type="checkbox"/>	Embase <input type="checkbox"/>	Excelencia Clínica <input type="checkbox"/>	
	OVID <input type="checkbox"/>	<a href="#">IME</a> <input type="checkbox"/>	PEDro <input type="checkbox"/>	
	CSIC <input type="checkbox"/>	<a href="#">Ibecs</a> <input type="checkbox"/>	JBI <input type="checkbox"/>	
	Otras <input type="checkbox"/>	<a href="#">Psyinfo</a> <input type="checkbox"/>	Otras (especificar) <input type="checkbox"/>	
		<a href="#">LILACS</a> <input type="checkbox"/>		
		<a href="#">Cuiden</a> <input type="checkbox"/>		
		<a href="#">CINHAL</a> <input type="checkbox"/>		
		Web of Knowledge <input type="checkbox"/>		
		Otras (especificar) <input type="checkbox"/>		
<b>Años de Publicación</b>	10 últimos años			
<b>Idiomas</b>	Español, Inglés.			
<b>Otros Límites</b>				
<b>Resultados de la Búsqueda</b>				
<b>Metabuscador</b>	ebcohost			
<b>Combinaciones</b>	<b>1er Nivel</b>	<b>X</b>	<b>3er nivel</b>	- -
	<b>2do Nivel</b>	<b>X</b>	<b>Otros</b>	- -
<b>Límites introducidos</b>	Español, Inglés Últimos 10 años.			
<b>Resultados</b>	<b>1er Nivel</b>	Nº52167	<b>Resultado final</b>	
	<b>2do Nivel</b>	Nº41561	1-Pillon, S. C., & Laranjeira, R. R. (2005). Formal education and nurses' attitudes towards alcohol and alcoholism in a Brazilian sample. Sao Paulo medical journal, 123(4), 175-180. 2- Lovi, R., & Barr, J. (2009). Stigma reported by nurses related to those experiencing drug and alcohol dependency: A phenomenological Giorgi study. Contemporary Nurse: A Journal For The Australian Nursing Profession, 33(2), 166-178	
	<b>3er Nivel</b>		<b>Criterios de Exclusión</b>	
	<b>Otros</b>	--	Sin interés para mi tema de investigación	
			Déficit de calidad del estudio	

			Dificultades para la obtención de fuentes primarias	Cund, A. (2013). Alcohol education revisited: Exploring how much time we devote to alcohol education in the nursing curriculum. <i>Nurse Education in Practice</i> , 13(1), 35-39. Ronzani, T. M., Higgins-Biddle, J., & Furtado, E. F. (2009). Stigmatization of alcohol and other drug users by primary care providers in Southeast Brazil. <i>Social science &amp; medicine</i> , 69(7), 1080-1084.
<b>Metabuscaador 2</b>	BVS			
<b>Combinaciones</b>	<b>1er Nivel</b>	<b>X</b>	<b>3er nivel</b>	- -
	<b>2do Nivel</b>	<b>X</b>	<b>Otros</b>	- -
<b>Límites introducidos</b>				
<b>Resultados</b>	1er Nivel	Nº19	<b>Resultado final</b>	
	2do Nivel		1-Vilela, M. V., Ventura, C. A. A., & Silva, E. C. (2010). Conocimientos de estudiantes de enfermería sobre alcohol y drogas. <i>Rev Latino Am Enferm</i> , 18, 529-34. 2- Pillon, Sandra Cristina, & Laranjeira, Ronaldo Ramos. (2005). Formal education and nurses' attitudes towards alcohol and alcoholism in a Brazilian sample. <i>Sao Paulo Medical Journal</i> , 123(4), 175-180.	
	3er Nivel	--	<b>Criterios de Exclusión</b>	
	Otros	Nº	Sin interés para mi tema de investigación	
			Déficit de calidad del estudio	
		Dificultades para la obtención de fuentes primarias	Indig, D., Copeland, J., Conigrave, K. M., & Rotenko, I. (2009). Attitudes and beliefs of emergency department staff regarding alcohol-related presentations. <i>International emergency nursing</i> , 17(1), 23-30	
<b>Base de Datos Especifica 1</b>	Pubmed			
<b>Combinaciones</b>	<b>1er Nivel</b>	<b>X</b>	<b>3er nivel</b>	- -
	<b>2do Nivel</b>	<b>X</b>	<b>Otros</b>	- -
<b>Límites introducidos</b>	Español, inglés. 10 últimos años			
<b>Resultados</b>	1er Nivel	Nº 330	<b>Resultado final</b>	
	2do Nivel	Nº27	Referencias: 1-Cutipé, Y., Mendoza, M., Velásquez, W., Arellano, C., Arévalo, M., Paye, N., & Leguía, G. (2012). Conocimientos de los profesionales de la salud para la atención de personas con problemas de alcohol y violencia familiar. <i>Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica</i> , 29(1), 165-166 2- Vilela, M. V., Ventura, C. A. A., & Silva, E. C.	

				(2010). Conocimientos de estudiantes de enfermería sobre alcohol y drogas. <i>Rev Latino Am Enferm</i> , 18, 529-34 <b>3-</b> De Vargas, D., & Luis, M. (2008). Alcohol, alcoholismo y alcohólico: concepciones y actitudes de Enfermeros de servicios públicos de atención básica de salud. <i>Rev Latino-Am Enfermagem</i> , 16, 543-50. <b>4-</b> Navarrete, P. R., & Luis, M. A. V. (2004). Actitud de la enfermera de un complejo hospitalario en relación al paciente alcohólico. <i>Revista latino-americana de enfermagem</i> , 12(spe), 420-426
	3er Nivel	--	<b>Criterios de Exclusión</b>	
	Otros	--	Sin interés para mi tema de investigación	343
			Déficit de calidad del estudio	
			Dificultades para la obtención de fuentes primarias	1- Ford, R., Bammer, G., & Becker, N. (2009). Improving nurses' therapeutic attitude to patients who use illicit drugs: workplace drug and alcohol education is not enough. <i>International journal of nursing practice</i> , 15(2), 112-118. 2- Vadlamudi RS, Adams S, Hogan B, Wu T, Wahid Z. Nurses' attitudes, beliefs and confidence levels regarding care for those who abuse alcohol: impact of educational intervention. <i>Nurse Educ Pract</i> . 2008 Jul;8(4):290-8. Epub 2007 Nov26. PubMed PMID: 18042433. 3- Murphy-Parker, D., & Martinez, R. J. (2005). Nursing students' personal experiences involving alcohol problems. <i>Archives of psychiatric nursing</i> , 19(3), 150-158
<b>Base de Datos Específica 2</b>	<b>IME</b>			
<b>Combinaciones</b>	<b>1er Nivel</b>	<b>X</b>	<b>3er nivel</b>	- -
	<b>2do Nivel</b>	<b>X</b>	<b>Otros</b>	- -

<b>Límites introducidos</b>	10 últimos años			
<b>Resultados</b>	1er Nivel	Nº:0	<b>Resultado final</b>	
	2do Nivel	Nº:0	0	
	3er Nivel	Nº:0	Criterios de Exclusión	
	Otros		Sin interés para mi tema de investigación	
			Déficit de calidad del estudio	
		Dificultades para la obtención de fuentes primarias		
<b>Base de Datos Específica 3</b>	<b>Ibecs</b>			
<b>Combinaciones</b>	<b>1er Nivel</b>	<b>X</b>	<b>3er nivel</b>	- -
	<b>2do Nivel</b>	<b>X</b>	<b>Otros</b>	- -
<b>Límites introducidos</b>	Adulto, humano, últimos 10 años			
<b>Resultados</b>	1er Nivel	Nº:13	<b>Resultado final</b>	
	2do Nivel	Nº:0	Referencias: 1- Alabarce, J. A. L., Sánchez, D. H., Mula, J. M., Medina, J. M. F., Fernández, A. I. C., Álvarez, E. S., ... & Aspas, A. N. (2014). Percepción, conocimientos y actitudes de las enfermeras de urgencias y salud mental frente al alcoholismo y otras drogodependencias. Metas de enfermería, 17(2), 4	
	3er Nivel	Nº:--	Criterios de Exclusión	
	Otros	Nº: --	Sin interés para mi tema de investigación	12
			Déficit de calidad del estudio	
		Dificultades para la obtención de fuentes primarias		
<b>Base de Datos Específica 3</b>	<b>PSYINFO</b>			
<b>Combinaciones</b>	<b>1er Nivel</b>	<b>X</b>	<b>3er nivel</b>	- -
	<b>2do Nivel</b>	<b>X</b>	<b>Otros</b>	- -
<b>Límites introducidos</b>				
<b>Resultados</b>	1er Nivel	Nº44	<b>Resultado final</b>	
	2do Nivel	Nº5	1-Navarrete, P. R., & Luis, M. A. V. (2004). Actitud de la enfermera de un complejo hospitalario en relación al paciente alcoholico. Revista latino-americana de enfermagem, 12(spe), 420-426 2-De Vargas, D., & Luis, M. (2008). Alcohol, alcoholismo y alcohólico: concepciones y actitudes de Enfermeros de servicios públicos de atención básica de salud. Rev Latino-Am Enfermagem, 16, 543-50	
	3er Nivel	- -	Criterios de Exclusión	
	Otros	- -	Sin interés para mi tema de investigación	42
			Déficit de calidad del estudio	
		Dificultades para la obtención de fuentes primarias		
<b>Base de Datos Específica 3</b>	<b>LILACS</b>			
<b>Combinaciones</b>	<b>1er Nivel</b>	<b>X</b>	<b>3er nivel</b>	- -
	<b>2do Nivel</b>	<b>X</b>	<b>Otros</b>	- -
<b>Límites introducidos</b>				
<b>Resultados</b>	1er Nivel	Nº:0	<b>Resultado final</b>	
	2do Nivel			
	3er Nivel	--	Criterios de Exclusión	
	Otros	--	Sin interés para mi tema de investigación	

		Déficit de calidad del estudio		
		Dificultades para la obtención de fuentes primarias		
<b>Base de Datos Específica 3</b>	<b>Cuiden</b>			
<b>Combinaciones</b>	<b>1er Nivel</b>	<b>X</b>	<b>3er nivel</b>	- -
	<b>2do Nivel</b>	<b>X</b>	<b>Otros</b>	- -
<b>Límites introducidos</b>	Últimos 10 años			
<b>Resultados</b>	1er Nivel	Nº5	<b>Resultado final</b>	
	2do Nivel			
	3er Nivel	--	Criterios de Exclusión	
	Otros	--	Sin interés para mi tema de investigación	
		Déficit de calidad del estudio		
		Dificultades para la obtención de fuentes primarias		
<b>Base de Datos Específica 3</b>	<b>CINHAL</b>			
<b>Combinaciones</b>	<b>1er Nivel</b>	<b>X</b>	<b>3er nivel</b>	- -
	<b>2do Nivel</b>	<b>X</b>	<b>Otros</b>	- -
<b>Límites introducidos</b>	Humano, adulto Últimos diez años Español, inglés			
<b>Resultados</b>	1er Nivel	Nº33	<b>Resultado final</b>	
	2do Nivel	Nº2		
	3er Nivel	- -	<b>Criterios de Exclusión</b>	
	Otros	- -	Sin interés para mi tema de investigación	
		Déficit de calidad del estudio		
<b>Base de Datos de Revisión 2</b>	Coherente			
<b>Combinaciones</b>	<b>1er Nivel</b>	<b>X</b>	<b>3er nivel</b>	- -
	<b>2do Nivel</b>	<b>X</b>	<b>Otros</b>	- -
<b>Límites introducidos</b>				
<b>Resultados</b>	1er Nivel	Nº0	<b>Resultado final</b>	
	2do Nivel			
	3er Nivel	- -	<b>Criterios de Exclusión</b>	
	Otros		Sin interés para mi tema de investigación	
		Déficit de calidad del estudio		
		Dificultades para la obtención de fuentes primarias		
<b>Obtención de la Fuente Primaria</b>				
Directamente de la base de datos				22
Préstamo Interbibliotecario				
Biblioteca digital de la UIB				
Biblioteca física de la UIB				
Otros (especificar)				



## **Resultats/Resultados**

Una vez realizada la búsqueda bibliográfica, se eliminaron los artículos que se repetían en diferentes bases de datos y se seleccionaron 22 artículos relacionados con la pregunta de investigación. 10 artículos se obtuvieron con la búsqueda bibliográfica descrita y el resto fueron hallados mediante una búsqueda bibliográfica dirigida de los diferentes artículos encontrados. Se encontraron 16 artículos cuyo contexto era internacional y tan solo 3 estudios fueron realizados a nivel nacional. El resto fueron revisiones bibliográficas realizadas por autores españoles, los cuales también hallaron artículos de ámbito internacional. Respecto a la metodología 5 estudios fueron cualitativos, y 4 cuantitativos. Se encontró un estudio psicométrico, y 5 estudios descriptivos transversales así como 3 revisiones de la bibliografía y 2 estudios exploratorios casi experimentales.

Los resultados encontrados después de realizar la lectura de los artículos son:

### **Actitudes de las enfermeras ante el paciente alcohólico.**

Respecto a las actitudes que muestran las enfermeras ante el paciente alcohólico, la mayoría de estudios evidencian que los enfermeros, reconocen el alcoholismo como una enfermedad y son favorables a que se les proporcione tratamiento, aunque presenten actitudes negativas respecto a la satisfacción de trabajar con este tipo de paciente. Concuerdan que la vida del alcohólico es desagradable, creen que merecen atención de enfermería como otros pero indican que no se sienten cómodas en esa atención, aunque tengan disposición para ello. (2, 7,4,8,9,10,) . A pesar de la afirmación de ver el alcoholismo como una enfermedad, según Lovi and Barr, las enfermeras que trabajan en una unidad especializada de atención a drogodependientes creen que las enfermeras generales no ven al paciente como enfermo ya que estas consideran que los problemas de dependencia son autoinducidos y por ello no deben recibir ayuda del hospital para su recuperación (11)

Algunos estudios muestran que los enfermeros perciben el alcohol como algo negativo una sustancia tóxica, capaz de modificar el comportamiento y la personalidad del individuo que lo consume. Tienen una actitud de rechazo ante el consumo moderado de alcohol. No lo consideran saludable y para nada inofensivo. (2) En cambio en otro estudio, los enfermeros atribuían diferentes juicios al consumo de alcohol, basándose en su propio consumo. Los que bebían alcohol consideraban que este tenía algunas propiedades que ofrecen beneficio cuando son usadas moderadamente, enfatizando el beneficio para el organismo, al mencionar que sirve de relajante, ansiolítico o como fuente de placer. Estos tenían una actitud más positiva frente al

consumo de alcohol, en relación de quienes no lo consumían, sin embargo, el juicio era negativo en ambos grupos cuando se bebe fuera de control. (2,10) De Vargas afirma que en dicho estudio los enfermeros mencionaron ser consumidores de bebidas a diferencia de estudios similares, donde hubo resistencia para reconocer su propio consumo. El autor mantiene así que esta actitud puede estar relacionada al hecho de que se sientan incómodos al admitir que siendo profesionales de salud también son consumidores. Tal posición lleva a inferir, que tal vez el consumo de alcohol es visto como algo vergonzoso e inmoral, por parte de estos profesionales. (2). Por otra parte los profesionales ven el alcoholismo como una enfermedad asociada a la “desorganización”, llevando a inferir que se trata de una enfermedad que se establece “en medio del desorden”. (2). Justifican que la persona consume alcohol para olvidar las dificultades, evadir la realidad y calmar la angustia. (12) Atribuyen el alcoholismo a la falta de autocontrol, inadecuado manejo de las aptitudes sociales, depresión, ansiedad y eventos estresantes en la vida (1,5). También asocian al paciente como alguien dependiente, una persona que tiene la necesidad de beber a diario. Ven la compulsión como una característica inherente al alcohólico comparada a otros comportamientos compulsivos, como comer compulsivamente. También asocian al paciente alcohólico conceptos de estigma. De Vargas menciona que aún es posible encontrar un grupo de enfermeros que consideran al alcohólico como inmoral, sin fuerza y con poca probabilidad de recuperación. (2) Demostrando así que el enfermero, es influenciado por el medio en el que vive; lugar en el cual el alcohólico es considerado como un “error moral”, con “poco carácter” y con poca voluntad y autoestima, así como también el alcoholismo es asociado a la violencia. (13,14). Así en muchos casos el enfermero coincide con la percepción que tiene la sociedad sobre el alcoholismo.

Un estudio sobre conocimientos de estudiantes de enfermería sobre alcohol y drogas, encontró que la opinión de los estudiantes sobre el inicio de uso de alcohol y drogas era por influencia de grupos, y curiosidad, también por falta de carácter y personalidad débil (15). Algo que se corresponde con la opinión de algunos enfermeros de que consumir bebidas alcohólicas convierten las personas normales en débiles y tontas, según muestran algunos artículos, siendo una opinión arriesgada por conceptualizar al alcohólico como paciente grave e irrecuperable, además de percibirlos como personas sensibles. (6) Sin embargo hay otros estudios donde los enfermeros presentan disparidad de opiniones acerca de la creencia de que el consumo de alcohol transformara en débiles a las personas y no estaban del todo de acuerdo en que el alcohólico sea una persona sensible con complejo de inferioridad o solitaria. (9)

Navarrete afirma que los enfermeros muestran dudas respecto a que el enfermo quiera dejar de beber (6). De Vargas llega a la misma conclusión, al indicar que se muestra poca esperanza en la recuperación de estos pacientes, al pensar los enfermeros que a pesar de ser atendido y desintoxicado en el servicio de salud; lo más probable es que el alcohólico al salir de este proceso pueda volver a recaer nuevamente. Lo ven con poca voluntad para dejar de consumir alcohol, creyendo que la persona por si sola, tiene dominio sobre la situación y que, “si ella quiere” puede acabar con el “vicio”, realizando comparaciones con las vivencias personales, pensando que con la voluntad del alcohólico debería bastar, que tendría que ser capaz de dejar de beber sin ningún tipo de ayuda. Se ve en todo esto la influencia de concepciones determinadas socialmente sobre el alcohólico. (2) En consonancia con esto hay otros autores que mantienen que, el personal de salud estigmatiza al consumidor, catalogándolo como alguien que disfruta de ese estado, poniendo poco esfuerzo en el tratamiento de la adicción. (9,12)

Los enfermeros también están de acuerdo con que la vida del alcohólico no es agradable, y no gozaban de buena salud física, sobre todo al pensar en el delirium tremens (9). Los describen como un usuario difícil, que distorsiona la dinámica de su unidad, no deseable, complejo en el que confluyen problemas físicos, mentales y espirituales (12). Ven la atención de estos pacientes compleja, principalmente por falta de protocolos para su atención (9,12). Sienten miedo e incertidumbre principalmente por la aparición del síndrome de privación. Miedo a causar daño al paciente al medicar, contener e incluso a ser agredidos. Y lo ven como un paciente que da más trabajo y carga laboral. (12) En la mayoría de estudios se demuestra que no se encontraban satisfechos a nivel personal al trabajar con este tipo de pacientes en comparación con la satisfacción que les podía dar otro tipo de pacientes. (16)

### **Instrumentos para medir actitudes frente al paciente alcohólico.**

En muchos estudios se utilizan cuestionarios o escalas para medir las actitudes de las enfermeras. Una escala validada y usada en varios estudios es la de Seaman e Manello. (5, 6, 9,16,). López Alabarce et al. realiza una **revisión** bibliográfica donde **revisa** los instrumentos que se usan para medir actitudes y comprobar su fiabilidad y validez. Han localizado algunos instrumentos validados y que son susceptibles de ser aplicados en nuestro entorno, concretamente para medir actitudes frente al paciente alcohólico y el alcoholismo. La aplicación de una escala de estas características puede ofrecer una idea sobre las actitudes que prevalecen y si estas influyen en la identificación de los pacientes y en el tipo de

intervenciones. López Alabarce et al. plantea que la escala que se debería usar es la de Seaman e Mannello. Es una escala específica para determinar las actitudes de los profesionales en relación al alcoholismo y el consumo de alcohol. Está creada y validada en inglés por sus autores y traducida al portugués y al castellano. Además existe el precedente de haber sido utilizada en un grupo de profesionales de enfermería de habla hispana. (1) Alabarce et al en esta revisión concluye que aunque no existe evidencia científica concluyente en la literatura consultada sobre qué cuestionarios o escalas podrían ser aplicables en nuestro medio, instrumentos como el NEADA, SAAS, SAES y SAKS podrían ser usados tras realizar un proceso de traducción y validación completo con un tamaño muestral suficiente y representativo.(12) Por otra parte De Vargas valida un instrumento de medida de Actitudes frente al Alcohol Alcoholismo y alcohólico con estudiantes de último curso de enfermería. (8)

### **Actitudes de las enfermeras según área de trabajo.**

Existen diferencias en las actitudes de las enfermeras según el servicio en el que trabajan. Pinikahana (citado por Molina) muestra que los profesionales de salud mental tienen actitudes no discriminatorias hacia las personas con drogodependencias y no consideran que dichos pacientes deban ser excluidos del tratamiento tras varias recaídas (5). Las enfermeras que trabajan en unidades especializadas de alcohol y drogas, se convierten en defensoras de sus pacientes, para que se les trate con respeto y dignidad y afirman que el estigma todavía está presente en la sociedad, incluso entre compañeras de otras unidades. Perciben reticencia por parte de las enfermeras de otras áreas del hospital para trabajar en este sector si se les necesita y manifiestan una actitud hostil incluso con sus propias compañeras que trabajan en esta área especializada. Así las enfermeras especialistas en alcohol y drogas demostraron actitudes más positivas que las enfermeras de urgencias. Y las que demostraban actitudes más negativas eran las que se encontraban en unidades de infecciosos, o áreas quirúrgicas. (11)

También se observan actitudes más positivas en los profesionales que eligieron trabajar con estos pacientes que a los que se le impuso trabajar con ellos, así como también aquellos profesionales que han trabajado previamente con pacientes dependientes, quienes presentan una disminución del miedo y ansiedad. (17)

### **Conocimientos del personal de salud sobre el alcoholismo y paciente alcohólico.**

Respecto a los conocimientos del personal de salud sobre el alcoholismo, la literatura encontrada coincide en que estos son escasos. Son los propios enfermeros quienes perciben tener un déficit de conocimientos sobre drogodependencias. (3, 5,9). Todo ello a pesar de que se esperaría que al ser personal sanitario sus conocimientos fueran superiores a los que tiene la sociedad, donde el propio paciente reconoce que existe una escasez de conocimientos sobre su

enfermedad. (14) Esta falta de formación de enfermeras especialistas en cuidados a drogodependientes genera una fuente de ansiedad y estrés a la hora de proporcionar los cuidados adecuados al paciente. (18) Con esto coinciden las enfermeras de una unidad especializada en drogodependencias quienes manifiestan que el personal sanitario recibe poca preparación, tanto a nivel universitario como formación de postgrado, en el campo de alcohol y drogas y por ese motivo sus compañeras tienen actitudes negativas para trabajar con drogodependientes. Las enfermeras de esta unidad defienden que la educación ayuda a ser profesionales más responsables y sensibles hacia el cuidado de la salud de las personas dependientes. (11)

López Alabarce en su estudio encontró que los enfermeros que habían sido entrevistados, afirmaban no haber recibido formación continuada, ni conocer ningún tipo de escala de valoración. Y lo que influía más negativamente en la atención que se le daba al drogodependiente era la falta de conocimientos. (9) También De Vargas afirma que los enfermeros tienen dificultades para distinguir conceptos como el uso nocivo, síndrome de dependencia alcohólica y uso moderado de alcohol, evidenciando así la falta de conocimientos. (7)

Divane de Vargas menciona que los enfermeros consideraban al usuario con problemas, como aquel que bebe a diario o en exceso. Según Divane de Vargas este hecho demuestra que los profesionales tienen poco conocimiento sobre los sujetos con respecto a las etapas de evolución de la dependencia y del propio alcoholismo pues según el DMS-IV, la enfermedad no implica forzar el consumo constante y permanente en cantidades excesivas, pues de cierta forma el alcoholismo paroxístico de forma no muy constante, puede llevar a consecuencias psicosomáticas y sociales graves. Y afirma que todo consumo patológico de alcohol, independiente de la frecuencia, requiere ser considerada como una conducta alcohólica. (2)

Cutipé realizó una evaluación de conocimientos sobre el manejo de trastornos del comportamiento por consumo de alcohol, a un grupo de enfermeros y encontró que el 59,8% desconoce las intervenciones, la forma de detectar el trastorno, el tratamiento farmacológico y aspectos para la educación de la familia. (18) Esta falta de conocimientos y necesidad de formación sobre el alcoholismo también se encuentra en los estudiantes de enfermería. Vargas Vilela realizó un estudio en el que halló que un bajo número de estudiantes que supieran identificar las características específicas que demuestran dependencia de alcohol y drogas. (15) Por otra parte Pillon (19) mantiene que existe una escasez de investigación y preparación educativa de los profesionales en la atención y manejo del abuso de sustancias. Las enfermeras

demuestran tener ansiedad, dificultad y poca satisfacción cuando tienen que trabajar con este tipo de pacientes, debido a la falta de conocimientos. Además las enfermeras poco cualificadas con falta de experiencia en este ámbito trabajan de manera ineficaz, ya que no tienen la capacidad para proporcionar los cuidados adecuados al drogodependiente. Por otra parte la preparación de estos profesionales los capacita para trabajar con seguridad y sin miedo, ofreciendo una buena calidad de vida al paciente al realizar bien su trabajo. Pillon defiende no solo que se les imparta conocimientos sobre el problema, ya que admite que estos no van a cambiar las actitudes y comportamiento sino que se les proporcione una sensibilización sobre el tema, para que puedan trabajar de manera efectiva. Además afirma que estos conocimientos deben estar presentes en la práctica diaria. (19)

### **Necesidad de formación del personal sanitario.**

Son varios los autores que indican que la formación del personal de salud es necesaria y además mejora las actitudes frente al paciente alcohólico, al superar los preconceptos que tienen sobre ellos.(6,9,12,20) algunos estudios demostraron que la intervención educativa ejerció un impacto positivo en las actitudes de las enfermeras frente a los alcohólicos, el trabajo y las relaciones interpersonales con estos pacientes.(21)Además la educación continuada en este aspecto conduce a un mejor cuidado del paciente y aumenta la satisfacción en el trabajo del personal de salud.(22)

De Vargas sugiere realizar una formación adecuada para preparar a los enfermeros en la atención, reconocimiento y prevención de trastornos, relacionados con el consumo/abuso de alcohol debido al frecuente contacto con este tipo de pacientes por el requerimiento constante de atención en estos establecimientos de salud.(6)

No hay evidencias sobre el tipo de intervenciones que deben realizarse sin embargo Daly et al realizó un estudio en el que se pretendía elaborar un protocolo que debía cumplirse para la atención del paciente con síndrome de abstinencia. Para el cumplimiento de dicho protocolo las enfermeras recibirían formación. Se realizó un entrenamiento auto dirigido en tres hospitales, y en otros ocho, se realizó formación convencional. Se mostró mayor eficacia del entrenamiento auto dirigido, ya que se mostró mayor cumplimiento de los protocolos que debían cumplirse, y se evidenció una mejora de las habilidades y conocimientos de las enfermeras. (22)

## **Discussió/Discusión**

Las enfermeras presentan actitudes negativas frente al paciente alcohólico, bien por la falta de conocimientos o experiencia con este tipo de pacientes. Además se ve una clara influencia de conceptos que la sociedad manifiesta, en las actitudes de las enfermeras. (10, 12,13)

Se considera el alcoholismo como una enfermedad, esto según Lima et. Al. resulta fundamental para que el alcohólico acepte su papel de enfermo y demande asistencia, al dejar de sentirse responsable de la enfermedad y pasar a serlo del tratamiento(4).

Según Divane de Vargas la manera en que ven el consumo de alcohol los enfermeros se ve influenciada por su propia experiencia. Es decir, si el enfermero consume alcohol, tiene una actitud más positiva frente a este. En cambio si no es así, tienen concepciones más negativas, considerándola perjudicial en cualquier caso. En cuanto a beber de forma abusiva ambos tienen una concepción negativa, considerando que debería haber mayor control sobre la venta de alcohol. Consideran el alcoholismo como una enfermedad grave, asociada a la desorganización en la vida del alcohólico, y lo ven como un dependiente, que debe recibir tratamiento. (2)

Muchos autores plantean que es fundamental que las enfermeras reciban formación sobre el alcohol y el alcoholismo. Álvarez et al, en una revisión de la bibliografía halló que en las investigaciones más recientes se consideraba el tipo de formación recibida por el personal de salud como un factor que podía generar cambios en su actitud y por ello defendían que las enfermeras debían recibir una formación especializada en esta área. (16)

Pillon mantiene que existe una escasez de preparación educativa de los profesionales sanitarios en la atención y manejo de pacientes que abusan de sustancias. También los propios profesionales admiten tener carencias importantes en su educación para cuidar a este tipo de pacientes. Reconocen que estas carencias les provocan mayor estado de ansiedad y dificultades a la hora de atenderlos. Creen necesario que se realizaran programas de formación para que se produzca un cambio en su actitud ante el paciente alcohólico. (19)

Por lo tanto, se sugiere que se realicen más acciones educativas en enfermeras para mejorar el conocimiento sobre cómo atender, reconocer y prevenir trastornos, relacionados con el consumo/abuso de alcohol, ya que es frecuente la necesidad de atención sanitaria por parte de este tipo de pacientes.(11,16). Los autores de los diferentes artículos coinciden en que la formación revierte actitudes negativas frente al tratamiento y cuidado de pacientes con trastorno por uso de sustancias. Además relacionan que al mejorar los conocimientos y las actitudes de las enfermeras, también aumenta la satisfacción profesional, su seguridad, confianza y la calidad de la atención al paciente. (22)

La evidencia científica no establece conclusiones claras sobre el tipo de intervenciones formativas que deben recibir, por lo que sería conveniente investigar más en este aspecto. (9) Además la mayor parte de los estudios encontrados son a nivel internacional siendo escasos los estudios que identifiquen los factores que están presentes en el ámbito de la salud, en España. El hecho de que según el área en el que las enfermeras trabajen, muestren una actitud más o menos positiva puede indicar que la experiencia en el campo de las drogodependencias y más conocimientos sobre ello favorece una actitud positiva ante el paciente alcohólico. Así la pregunta de cómo influye en la calidad de la atención la actitud de la enfermera no queda claramente contestada ya que la mayoría de estudios únicamente describen los diferentes tipos de comportamientos y actitudes profesionales, pero no su influencia en el tipo de atención (9). Sería interesante que se realizaran más estudios donde se analizara la calidad de los cuidados en salud que se da a pacientes alcohólicos, profundizando en el impacto que tienen estas actitudes en la calidad de la atención.

### **Conclusions/Conclusiones**

Como conclusión podemos decir que las enfermeras muestran actitudes negativas ante el paciente alcohólico, principalmente por la falta de conocimientos y experiencia. Demuestran que este tipo de paciente les genera estrés y ansiedad y aunque están de acuerdo en que deben recibir tratamiento, no se sienten cómodas ni les produce la misma satisfacción que puede darles otro tipo de pacientes.

El hecho de que enfermeras que trabajan en unidades especializadas se muestren defensoras de este tipo de pacientes revela que es importante que tengan más conocimiento sobre el paciente drogodependiente por medio de la formación en esta área. Las propias enfermeras reconocen que la prevalencia de pacientes alcohólicos está aumentando y que tienen pocos conocimientos sobre ellos. Por ese motivo sería conveniente que recibieran mayor formación, a pesar de que la evidencia científica no haya demostrado claramente conclusiones claras qué tipo de intervenciones formativas se deben realizar para lograr mayores cambios en las actitudes, por ese motivo se propone que se realicen más investigaciones que obtengan resultados concluyentes. (9)

Además de todos los artículos analizados 16 se situaban en un contexto internacional frente a los 3 de ámbito nacional por ese motivo deberían realizarse más estudios a nivel nacional para ver como son estos conocimientos en nuestro contexto de salud.



Finalmente como recomendación para la práctica clínica, ya que según lo analizado las enfermeras muestran actitudes negativas frente al paciente drogodependiente, concretamente, el paciente alcohólico. Se debería concienciar a las enfermeras para que reflexionen en dichas actitudes y se interesen por formarse en este ámbito. Así se proporcionaría un cuidado de calidad al paciente drogodependiente y las enfermeras podrían deshacerse de prejuicios e influencias de la sociedad.

### **Bibliografía/Bibliografía**

1. López Alabarce, JA, Montalbán Romero M, Castaño Fernández AI, Carnicero Viñals E, González Trujillo A, Grupo de Investigación Balear de Enfermería en Drogodependencias. ¿Existen instrumentos válidos para medir actitudes profesionales frente al drogodependiente? Evidentia 2012 jul-sep [Consultado el 25 de Mayo de 2014]; 9(39). Disponible en: <<http://www.indexf.com/evidentia/n39/ev7835.php>>
2. Hernández Sánchez D, Grupo de trabajo para la Investigación Balear de Enfermería en Drogodependencias (GIBED). Factores que condicionan a los profesionales sanitarios en la atención al drogodependiente. Evidentia 2012 ene-mar [Consultado el 25 de Mayo de 2014]; 9(37). Disponible en: <<http://www.index-f.com/evidentia/n37/ev7709.php>>
3. Lima Rodríguez JS, Lima Serrano M, Jiménez Picón N, Marín Mármol A. Importancia de la consideración social del alcoholismo en la asunción del rol de enfermo y la búsqueda de asistencia. Rev Paraninfo (edición digital) 2009 [Consultado el 25 de Mayo de 2014]; 7. Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n7/048d.php>.
4. Molina Mula J, Hernández Sánchez D, Simonet Bennassar M, Gelabert Binimelis A, Grupo de Investigación Balear de Enfermería en Drogodependencias. Impacto de la formación y los conocimientos de las enfermeras en la calidad de los cuidados en drogodependientes. Index de Enfermería (edición digital) 2013 [Consultado el 25 de Mayo de 2014]; 22(1-2). Disponible en <[http://0-www.index f.com.llull.uib.es/indexenfermeria/ v22n1-2/7830.php](http://0-www.index-f.com.llull.uib.es/indexenfermeria/v22n1-2/7830.php)>.
5. Navarrete PR, Villar Luis MA. Actitud de la enfermera de un complejo hospitalario en relación al paciente alcohólico. Revista latino-americana de enfermagem(edición digital)

- 2004 [Consultado el 25 de Mayo de 2014]; 12(sep), 420-426. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010411692005000700011&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010411692005000700011&lng=en). <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692005000700011>
6. De Oliveira C, De Vargas D, Soares J. Percepción de trabajadores de enfermería de un hospital general frente al alcohol y al alcoholismo. *Revista latino-americana de enfermagem (edición digital)* 2011 [Consultado el 25 de Mayo de 2014]; 5(5):1362-366. Disponible en: [http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewFile/1606/pdf\\_570](http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewFile/1606/pdf_570)
  7. Vargas DD., Luis MA. Construcción y validez de una escala de actitudes frente al alcohol, al alcoholismo y al alcohólico. *Revista latino-americana de enfermagem (edición digital)* 2008 [Consultado el 25 de Mayo de 2014]; 16(5), 895-902. Disponible en: [www.eerp.usp.br/rlae](http://www.eerp.usp.br/rlae)
  8. López Alabarce JA, Hernández Sánchez D, Molina Mula J, Fernández Medina JM, Castaño Fernández AI, Sanz Álvarez E, et al. Percepción, conocimientos y actitudes de las enfermeras de urgencias y salud mental frente al alcoholismo y otras drogodependencias. *Metas Enferm* mar 2014; 17(2): 22-31.
  9. Crothers CE, Dorrian J. Determinants of nurses' attitudes toward the care of patients with alcohol problems. *ISRN nursing. (edición digital)*. 2011. [Consultado el 25 de Mayo de 2014]; Article ID 821514. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.5402/2011/821514>
  10. Lovi R, Barr J. Stigma reported by nurses related to those experiencing drug and alcohol dependency: A phenomenological Giorgi study. *Contemporary nurse. (edición digital)*. 2009. [Consultado el 25 de Mayo de 2014]; 33(2), 166-178. Disponible en: <http://pubs.e-contentmanagement.com/doi/abs/10.5172/conu.2009.33.2.166>
  11. Ortega LB, Ventura CA. Estoy sola: la experiencia de las enfermeras en el cuidado del usuario de alcohol y drogas. *Rev Esc Enferm USP (edición digital)* 2013 [Consultado el 25 de Mayo de 2014]; 47(6), 1381-8. Disponible en: [www.ee.usp.br/reeusp/](http://www.ee.usp.br/reeusp/)

12. Peluso ÉDTP, Blay SL. Public perception of alcohol dependence. *Revista brasileira de psiquiatria*(edición digital) 2008 [Consultado el 25 de Mayo de 2014];30(1), 19-24. Disponible en:[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-44462008000100004&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462008000100004&lng=en). <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-44462008000100004>
13. Sulek J, Korczak-Dziurdzik A, Korbel-Pawlas M, Lyznicka M, Czarnecki D. Attitude toward alcoholics and their families. *Journal of physiology and pharmacology* (edición digital) 2006 [Consultado el 25 de Mayo de 2014]; 57, 349. Disponible en: [http://jpp.krakow.pl/journal/archive/09\\_06\\_s4/articles/41\\_article.html](http://jpp.krakow.pl/journal/archive/09_06_s4/articles/41_article.html)
14. Vilela MV, Ventura CAA, Silva EC. Conocimientos de estudiantes de enfermería sobre alcohol y drogas. *Rev Latino Am Enferm* (edición digital) 2010 [Consultado el 25 de Mayo de 2014]; 18, 529-34(12). Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18nspe/a07v18nspe.pdf>
15. Sans Álvarez, Elena; Simonet Bennassar, Margarita; Clar Aragón, Francisco; Gelabert Binimelis, Antonia; Molina Mula, Jesús; Hernández Sánchez, Daniel; Grupo de Investigación Balear de Enfermería en Drogodependencias (GIBED). Valoración de actitudes profesionales en enfermeras ante el alcohol y la atención al drogodependiente. *Biblioteca Lascasas* 2012 [Consultado el 25 de Mayo de 2014]; 8(1). Disponible en: <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0644.php>
16. Molina Mula, Jesús; Hernández Sánchez, Daniel; Sanz Álvarez, Elena; Clar Aragón, Francisco; Grupo de Investigación Balear de Enfermería en Drogodependencias. Impacto de las actitudes de las enfermeras en la calidad de los cuidados en drogodependientes. *Index de Enfermería* (edición digital) 2012 [Consultado el 25 de Mayo de 2014];21(4). Disponible en <[http://0-www.index f.com.llull.uib.es/index-enfermeria/v21n4/7829.php](http://0-www.index-f.com.llull.uib.es/index-enfermeria/v21n4/7829.php)>
17. Cutipé Y, Mendoza M, Velásquez W, Arellano C, Arévalo M, Paye N, Leguía G. Conocimientos de los profesionales de la salud para la atención de personas con problemas de alcohol y violencia familiar. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública* (edición digital) 2012 [Consultado el 25 de Mayo de 2014]; 29(1), 165-166. Disponible en:

[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342012000100035&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342012000100035&lng=es&nrm=iso)

18. Pillon SC, Luis MAV, Laranjeira R. Nurses' training on dealing with alcohol and drug abuse: a question of necessity. *Revista do Hospital das Clínicas (edición digital)* 2003 [Consultado el 25 de Mayo de 2014]; 58(2), 119-124. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S004187812003000200011&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S004187812003000200011&lng=en). <http://dx.doi.org/10.1590/S0041-87812003000200011>
19. Pillon SC, Laranjeira R. Formal education and nurses' attitudes towards alcohol and alcoholism in a Brazilian sample. *Sao Paulo medical journal (edición digital)* 2005 [Consultado el 25 de Mayo de 2014]; 123(4), 175-180. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S151631802005000400004&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151631802005000400004&lng=en). <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-31802005000400004>
20. Soares J, Vargas DD, Formigoni MLODS. Knowledge and attitudes of nurses towards alcohol and related problems: the impact of an educational intervention. *Revista da Escola de Enfermagem da USP (edición digital)* 2013 [Consultado el 25 de Mayo de 2014]; 47(5), 1172-1179. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342013000501172&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342013000501172&lng=en). <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342013000501172>.
21. Daly, M., Kermode, S., & Reilly, D. Evaluation of clinical practice improvement programs for nurses for the management of alcohol withdrawal in hospitals. *Contemporary nurse* 2009; 31(2), 98-107.

Anexos: Escala Seaman e Manello en Español.

<b>Escala Seaman e Mannello*/ Escala Likert**</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>Sub-Escala I: Inclínación con relación al caso: terapia vs castigo</b>					
01. La vida de un alcohólico no es agradable					
06. Los alcohólicos tienen por lo general una pobre salud física					
11. Pienso que es muy penoso que los alcohólicos sufran a menudo por delirium tremens					
16. Los pacientes alcohólicos necesitan ayuda psiquiátrica					
21. Los alcohólicos deberían recibir tratamiento médico					
26. El alcoholismo es una enfermedad					
<b>Sub-Escala II: Satisfacción personal/profesional en su trabajo con alcohólicos</b>					
02. Siento que trabajo mejor con pacientes alcohólicos					
07. Prefiero trabajar con alcohólicos en vez de otros pacientes					
12. Los alcohólicos merecen un lugar en el hospital al igual que cualquier otro paciente					
17. No pienso que mis pacientes se enojen si discuto su problema de consumo excesivo con ellos					
22. Me siento cómodo al trabajar con alcohólicos					
<b>Sub-escala III: Inclínación a identificarse: habilidad para ayudar a pacientes alcohólicos</b>					
03. Los alcohólicos no se preocupan solamente por su felicidad					
08. Los alcohólicos respetan sus familias					
13. Los alcohólicos quieren dejar de tomar					
18. Los alcohólicos que no obedecen las órdenes de las enfermeras también deben ser tratados					
23. La mayoría de los alcohólicos no quiere ser alcohólico					
28. Puedo ayudar a un alcohólico aún si él o ella no deja de tomar					
<b>Sub-Escala IV: Percepciones de características personales de personas alcohólicas</b>					
04. Los alcohólicos son gente muy sensible					
09. Los alcohólicos tienen complejo de inferioridad					
14. Los alcohólicos fueron conducidos a la bebida debido a otros problemas					
19. Los alcohólicos sienten que no son malas personas debido a su consumo de bebidas					
14. Un alcohólico es solitario					
29. Los alcohólicos tienen usualmente dificultades emocionales severas					
<b>Sub-Escala V: Actitudes personales hacia la bebida</b>					
05. El alcohol en cantidad moderada puede de hecho ser beneficioso para la salud de las personas					
10. No hay nada malo en tomar cantidades moderadas de alcohol					
15. Las bebidas alcohólicas son inofensivas si son usadas con moderación					
20. La gente debería tomar bebidas alcohólicas si lo desea					
25. Si son usadas con sabiduría, las bebidas alcohólicas no son más dañinas para los adultos normales que las bebidas sin alcohol					
30. El consumo de bebidas alcohólicas no convierte a las personas normales en débiles y tontas					

\*Extraído de: Navarrete PR, Luis MAV. Actitud de la enfermera de un complejo hospitalario en relación al paciente alcohólico. Rev Latino-Am Enfermagem. 2004; 12(número especial):420-426.

\*\*Muy en desacuerdo = 1; Desacuerdo = 2; No está seguro = 3; De acuerdo = 4; Muy de acuerdo = 5.