

## **ALCOHOL, ALCOHOLISMO Y ALCOHÓLICO: CONCEPCIONES Y ACTITUDES DE ENFERMEROS DE SERVICIOS PÚBLICOS DE ATENCIÓN BÁSICA DE SALUD<sup>1</sup>**

Divane de Vargas<sup>1</sup>  
Margarita Antônia Villar Luis<sup>2</sup>

*Ese estudio cualitativo tiene el objetivo de conocer las concepciones y tendencias de actitud de enfermeros de servicios públicos de atención básica de salud, ante el alcohol, alcoholismo y el alcohólico. Participaron diez enfermeros de tres instituciones de una municipalidad del estado de São Paulo. Los datos fueron recolectados mediante registros autograbados y sometidos al análisis temático de contenido. Los temas que emergieron evidenciaron que los enfermeros son permisivos al uso moderado de alcohol, pero rechazan el alcoholismo, concibiéndolo como una enfermedad que puede ser fatal y tienden a asociarlo con la voluntad personal, indicando la influencia del concepto moral en sus concepciones y actitudes. También se evidenció el conocimiento de los enfermeros participantes sobre el alcohol y alcoholismo. Con base en los resultados, se sugiere la capacitación de ese grupo, preparándolo para la atención, el reconocimiento y la prevención de trastornos relacionados al uso/abuso de alcohol en esos centros de salud.*

DESCRIPTORES: centros de salud; enfermeros; alcoholismo; actitudes

## **ALCOHOL, ALCOHOLISM AND ALCOHOL ADDICTS: CONCEPTIONS AND ATTITUDES OF NURSES FROM DISTRICT BASIC HEALTH CENTERS**

*This qualitative study aimed to learn the conceptions and attitude tendencies of nurses from public district basic health units towards alcohol, alcoholism and alcohol addicts. The sample consisted of ten nurses from three institutions in a city located in São Paulo. Data were recorded and submitted to content thematic analysis. Subjects evidenced that these nurses are permissive towards moderate alcohol use, but reject alcoholism, conceiving it as a potentially fatal disease, and tend to associate it to personal will, indicating the influence of the moral concept on their conceptions and attitudes. The participating nurses' knowledge about the topics alcohol and alcoholism was also evidenced. Based on the results, the authors suggest training this group and preparing these professionals for the care, recognition and prevention of disorders related to alcohol use/abuse at these health centers.*

DESCRIPTORS: health centers; nurses, male; alcoholism; attitudes

## **ÁLCOOL, ALCOOLISMO E ALCOOLISTA: CONCEPÇÕES E ATITUDES DE ENFERMEIROS DE UNIDADES BÁSICAS DISTRITAIS DE SAÚDE**

*Esse estudo qualitativo tem por objetivo conhecer as concepções e as tendências de atitudes de enfermeiros de Unidades de Atenção Básica Distritais de Saúde (UDBS) frente ao álcool, ao alcoolismo e ao alcoolista. Participaram dez enfermeiros de três UBDS de um município paulista. Os dados foram coletados por meio de registro auto-gravado e submetidos à análise temática de conteúdo. Os temas que emergiram evidenciaram que os enfermeiros são permisivos ao uso moderado do álcool, no entanto rejeitam o alcoolismo, concebendo-o como uma doença que pode ser fatal e tendem a associá-lo à vontade da pessoa, revelando a influência do conceito moral em suas concepções e atitudes. Também, evidenciou-se o conhecimento dos enfermeiros participantes sobre o álcool e alcoolismo. Com base nos resultados, recomenda-se a capacitação desse grupo no sentido de prepará-los para o atendimento, o reconhecimento e a prevenção de transtornos relacionados ao uso/abuso do álcool nesses centros de saúde.*

DESCRITORES: centros de saúde; enfermeiros; alcoolismo; atitude

<sup>1</sup> Artículo extraído de Trabajo de Conclusión de Curso; <sup>2</sup> Profesor Doctor de la Escuela de Enfermería de la Universidad de São Paulo, e-mail: vargas@usp.br;  
<sup>3</sup> Profesor Titular de la Escuela de Enfermería de Ribeirão Preto, de la Universidad de São Paulo, Centro Colaborador de la OMS para el Desarrollo de la Investigación en Enfermería, Brasil, e-mail: margarit@eerp.usp.br

## INTRODUCCIÓN

A pesar de ser aceptado y hasta estimulado socialmente, el consumo de alcohol de forma excesiva se vuelve un problema importante que provoca altos costos para la sociedad. Las consecuencias del consumo del alcohol, van más allá de lo divulgado por la bibliografía. En la actualidad, es caracterizado como un problema que provoca graves consecuencias sociales y es considerado uno de los principales problemas de salud pública.

Datos sobre el II Levantamiento Domiciliario sobre el consumo de drogas psicotrópicas en el Brasil<sup>(1)</sup>, realizado en 108 ciudades del país, indican que 12.3% de las personas con edades entre 12 y 65 años son dependientes al alcohol, y 74.6% ya bebieron alguna vez en su vida.

Considerando, que las personas dependientes del alcohol presentan una serie de episodios relacionados al excesivo consumo, antes de ser diagnosticados como alcohólicos y de ser referidos para un tratamiento específico. Asimismo, considerando que la organización del sistema de salud brasileño, tiene en sus directrices que la puerta de entrada a los servicios de salud son los servicios de atención primaria, es posible inferir que muchos individuos que consumen excesivamente son atendidos en estos servicios, muchas veces debido a sus complicaciones como: traumatismo, embriaguez y violencia familiar.

Investigaciones<sup>(2-3)</sup> al respecto del asunto, muestran que un grupo significativo (10% a 40%) de la población que busca atención anual en los servicios de atención primaria de salud, tiene problemas relacionados con el consumo y abuso de bebidas alcohólicas, lo que presupone que el enfermero de la atención básica tiene contactos frecuentes con estos clientes

No obstante, las investigaciones en el Brasil sobre la asistencia de enfermería y las concepciones y actitudes de los profesionales con individuos que consumen sustancias psicoactivas son escasas, además de ser realizadas en hospitales<sup>(4-5)</sup>.

Actitud según el fundamento teórico encontrado en los Descriptores en Ciencias de la Salud, traducido del Medical Subject Headings (MeSH) y mostrado a través de la Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS) en el Índice Latinoamericano, menciona que es: una predisposición adquirida y prolongada para actuar

siempre del mismo modo, frente a una determinada clase de objetos o un estado mental y/o neuronal persistente de alerta para reaccionar frente a una determinada clase de objetos (no como ellos son, sino como son concebidos).

De esta forma, al considerar la demanda de atención de los individuos con problemas relacionados con el consumo de alcohol (los cuales son atendidos en el servicio de atención primaria) y frente a la escasez de investigaciones sobre el tema en la enfermería del Brasil, se consideró oportuno realizar un estudio para conocer las concepciones y las actitudes de los enfermeros de los Servicios Distritales de Atención Básica (SDAB) frente al alcoholismo, al alcohol y al alcohólico.

## METODOLOGÍA

Estudio cualitativo que tuvo como objetivo conocer las concepciones y las actitudes de los enfermeros de los SDAB frente al alcohol, al alcoholismo y al alcohólico. El contexto de estudio fueron tres Servicios Distritales de Atención Básica (SDAB) de la ciudad de Ribeirão Preto-SP, la elección de las unidades de observación se fundamentó por los siguientes criterios: ser considerados como servicios de referencia nivel II, con mayor capacidad técnica y de atención especializada en complicaciones crónicas o agudas, por tener un número suficiente de enfermeros en su equipo y ofrecer 24 de atención ininterrumpida.

Participaron del estudio diez enfermeros, sujetos escogidos de forma intencional de acuerdo con el rol de trabajo, teniendo cuidado de entrevistar un enfermero por turno (mañana, tarde y noche), en cada institución. Una vez que el sujeto mencionó aceptar y colaborar con la investigación, fue solicitado que firmase el Término de Consentimiento Informado. Para reservar su identificación, se optó por referenciar a los participantes durante el artículo a través del número de entrevista.

El estudio fue realizado durante mayo a julio del 2004, la recolección de datos fue realizada a través de entrevistas no dirigidas y semi-estructuradas, con tres preguntas guías: "1- ¿Cuál es su opinión sobre las bebidas alcohólicas? 2- ¿Qué piensa usted sobre la persona que consume bebidas alcohólicas? 3-¿Cómo es el trabajo con pacientes alcohólicos?. El análisis de los datos tuvo como

referencia teórica el Análisis de Contenido<sup>(6)</sup>, a través del "análisis por temática"<sup>(6)</sup>, siendo esta la técnica para el procesamiento de los datos. Las entrevistas fueron grabadas, transcritas y posteriormente leídas de forma exhaustiva. De esta forma, fueron extraídos de cada entrevistas los temas que surgieron del testimonio de los entrevistados, los cuales fueron agrupados en categorías temáticas compatibles con el fundamento teórico del estudio. Posteriormente, cada tema fue analizado, buscando comprender las expresiones o el modo como el entrevistado percibe esta problemática.

## RESULTADOS

De los diez sujetos de la investigación, solo uno era del sexo masculino, el grupo etario de mayor frecuencia fue de 41 a 50 años. El tiempo de formación de los participantes fue de 16 a 20 años, de los cuales cuatro enfermeros eran magísteres y nueve tenían especialización en el área de conocimiento.

Del análisis de los datos de la entrevista surgieron tres temas a seguir: a) *concepciones y actitudes de los enfermeros frente al alcohol y al beber*. b) *concepciones y actitudes de los enfermeros frente al alcohólico*. c) *concepciones y actitudes de los enfermeros frente al alcoholismo*.

Concepciones y actitudes de los enfermeros frente al alcohol y al beber

Cuando expresan sus concepciones personales frente a la bebida alcohólica, el análisis de los testimonios reveló que los enfermeros tienen concepciones ambivalentes, pues consideran a esta sustancia como algo negativo, sin embargo una gran parte del grupo considera que tiene algunas propiedades que ofrecen beneficio.

Al manifestar concepciones negativas frente al consumo de alcohol, las que más aparecen son el alcohol como una sustancia tóxica, capaz de modificar el comportamiento y la personalidad del individuo que lo consume...*Sustancia que es tóxica, que altera el comportamiento del individuo (E 3)* Viciando, alterando su psiquismo, retirándolo de lo normal...*Para mí la bebida alcohólica es una sustancia que altera tu estado emocional, tu parte psicológica, te saca de lo racional (E 4)*.

Mostrándose contrarios a las bebidas alcohólicas, los enfermeros indican la necesidad de fiscalizar el comercio de las bebidas, pues según ellos, las actuales leyes no son cumplidas, contribuyendo así, al consumo y como consecuencia a la dependencia...*Creo que en el caso de las bebida alcohólica, se debe ser más riguroso en cuanto su comercialización, pues de la forma como es ahora, las personas tiende a ser viciadas, provocándoles muchos problemas (E 2)*... *Creo que las bebidas alcohólicas en el Brasil, no tiene control, ni para los adolescentes, a pesar de la ley, uno ve que esto no es respetado(E 8)*.

El análisis de los testimonios de los sujetos permitió evidencia, que aquellos individuos que no consumen bebidas alcohólicas, tienen concepciones negativas frente a la misma, considerándola perjudicial en cualquier situación... *Yo no bebo, creo que el alcohol, independientemente de la cantidad es perjudicial (E 1)*... *Yo odio el alcohol, creo que hace muy mal a la salud (E 2)* *Considero que la bebida alcohólica no es buena, en ningún caso...Yo no bebo (E 8)*.

Algunos sujetos, expresaron concepciones positivas sobre las bebidas alcohólicas, cuando son usadas moderadamente, enfatizando el beneficio para el organismo, al mencionar que sirve de relajante, ansiolítico o como fuente de placer... *Creo que relaja, con moderación se obtiene beneficios para el organismo (E 4)* ... *Pienso que las bebidas alcohólicas son el ansiolítico más antiguo que uno conoce (E 7)*... *El alcohol fue hecho para brindar cierto placer (E 9)*. Los testimonios muestran que, los enfermeros que consumen alcohol tienen una mayor actitud positiva frente al alcohol y al beber, en relación de quienes no lo consumen... *Yo no tengo nada en contra de quien bebe, yo también lo hago socialmente (E 7)*.

Sin embargo, esto no se extiende para quienes beben de forma abusiva, prevaleciendo las concepciones negativas, pues cuando se trata de beber excesivamente o beber fuera de control, los enfermeros mencionan que "se tiene que saber beber", de esta forma la falta de "autocontrol" parece no tener la misma aceptación.. *Tienen que saber beber, existen personas que beben y se controlan, se saben comportar y saben hasta donde beber. También existen aquella que beben sin control, no saben cuando van a acabar, afectando su modo de vida (E 3)*. .. *Creo que la bebida alcohólica puede ser consumida, de una forma que no haga mal para la salud, desde que la persona sepa beber (E 5)*... *Creo que se puede beber, desde que no se convierta en un alcohólico, que sea una persona moderada, que sepa cuando dejar de beber (E 7)*... *La bebida alcohólica, hasta es buena, el problema es cuando la persona pasa de los límites entonces es falta de autocontrol (E 10)*.

Con respecto al alcohol y su consumo, los resultados fueron similares: enfermeros no usuarios de drogas tienden a presentar concepciones más negativas frente al beber que los mismos usuarios. Entre los sujetos que tienen una posición favorable y también beben, parece que existe una concepción ambivalente. Pues, si por un lado le atribuyen propiedades beneficiosas, también consideran que es necesario "saber beber", lo cual puede relacionar las concepciones y en consecuencia, tener actitudes negativas frente a la falta de control en el consumo de alcohol. Es decir, inclusive aquellos individuos a favor del consumo, parecen que rechazan el abuso al mismo.

#### Concepciones y actitudes de los enfermeros frente al alcoholismo

Con relación al alcoholismo, los datos permitieron evidenciar que la concepción dominante entre los enfermeros es la enfermedad *Considero que el alcoholismo es una enfermedad (E 3) Es una enfermedad, yo la considero como una enfermedad (E 5)... uno lo considera como una enfermedad, ¿no es cierto?(E 6) Hoy uno sabe que termina en una enfermedad (E 9)... El alcoholismo es un enfermedad (E 10)*. También se considera como una enfermedad grave y fatal, que si no es tratada, puede llevar a la persona a la muerte, como se puede percibir a continuación... *Veo al alcoholismo como una enfermedad muy seria, si la persona no se trata, esta enfermedad puede matar en poco tiempo (E 7)*.

Según la percepción de uno de los sujetos, parece que existe la concepción de que el alcoholismo es una enfermedad asociada a la desorganización, "confusión" y a la diversión, en la cual, el individuo termina siendo alcohólico... *Por lo tanto, un paciente que llega embriagado y bebe de forma desorganizada puede caer en la enfermedad, en el alcoholismo (E 8)*

Frente a estos resultados podemos decir que, el alcoholismo es concebido por los enfermeros como una enfermedad progresiva, que si no es tratada a tiempo puede ser fatal. Asimismo, está asociada a la "desorganización", llevando a inferir que se trata de una enfermedad que se establecen "en medio del desorden".

#### Concepciones y actitudes de los enfermeros frente al alcohólico

El alcohólico es concebido como una persona que siente la necesidad de utilizar la bebida a diario.

Asimismo, para los enfermeros, el alcohólico es una persona que no puede estar sin consumir alcohol. Al presentar esta concepción parece hacer alusión a la dependencia al alcohol, es decir, conciben al alcohólico como un dependiente... *Las personas que consumen alcohol son dependientes, ellas necesitan de alcohol, sienten la necesidad y terminan siendo dependientes (E 3)... Es la persona que realmente no puede estar sin consumir alcohol, bebe a diario, sin poder estar sin alcohol por algún tiempo, es un dependiente al alcohol (E 10)*.

A pesar de mostrar la posibilidad de que el alcohólico es un dependiente, un sujeto lo asocia a la compulsión, siendo esta última entendida como una característica inherente al alcohólico, pues esta compulsión para beber es comparada a otros comportamientos compulsivos, como el comer compulsivamente, de acuerdo como mencionó el siguiente entrevistado (2). *Es igual cuando una persona no quiere dejar de comer, o aquella que quiere enflaquecer, no deja de comer, esa compulsión, creo que es la misma que siente el alcohólico (E 2)*

Inclusive el alcoholismo siendo concebido como una enfermedad por la mayoría de los sujetos (como se evidencio anteriormente), dos entrevistados revelan en sus testimonios que no siempre el individuo es visto como tal. Al alcohólico se le atribuyen conceptos que no son de enfermo y si de estigma, que aún está presente en los portadores de esta enfermedad.. *Usualmente se piensa que el alcohólico es un vagabundo, irresponsable, uno le atribuye todas esas características, sin embargo uno no piensa que es un enfermo (E 8)... Es algo extraño, pues es una enfermedad, pero no es vista como esta, parece ser visto como una inmoralidad, poca vergüenza (E 10)*.

Aún con respecto a las concepciones del alcohólico, parece existir falta de crédito y poca esperanza por parte de los enfermeros en la recuperación de estos pacientes, pues consideraran que inclusive luego de ser atendido y desintoxicado en el servicio de salud; la primera cosa que el alcohólico hacer, es buscar un bar para embriagarse nuevamente... *A veces llegan totalmente desorientados y salen bien de aquí, sabemos que este estado es momentáneo, pues luego nuevamente beberán (E 3)... Tengo la seguridad de que la primera cosa que hacen después de mejorar es ir a un bar para beber más (E 6)... Vienen a buscar atención, miden la glucosa, salen de alta y vuelven a beber (E 10)*.

El alcohólico es un individuo que tiene problemas constantes, siendo considerado un caso

crónico, siendo algunas veces un caso perdido...*Es porque ella siente la necesidad de beber y luego vuelve a la unidad para ser atendida (E 3)... Uno atiende a un alcohólico, ya se sabe que siempre viene (E4)... Esos casos más crónicos que uno ve, son casos perdidos, no hay nada que hacer (E 5)... Son aquellos pacientes que siempre vienen, son los mismos ( E 7).*

Quando se manifiestan sobre el alcohólico parece que existe una concepción dominante, que falta en ese individuo la voluntad para dejar de consumir, creyendo que la persona tiene dominio sobre la situación, y que, "si ella quiere" puede acabar con el "vicio"... *Creo que la persona tiene condiciones de salir del vicio, es solo tener la voluntad, de la persona quererlo (E 4)... Creo que todo tratamiento para alcohólicos es bueno, pero tiene que ver mucho con la voluntad, uno sabe de eso (E 6). Creo que en estos casos existen personas que beben mucho, pero que tienen condiciones de dejarlo, a veces solo falta voluntad (E9). Aparece la influencia de situaciones vividas por la familia o durante su convivencia social, llevando al enfermero a hacer comparaciones con sus vivencias personales, en consecuencia pensando que todo alcohólico es capaz de dejar de beber sin ningún tipo de ayuda, solo con su propia voluntad... Conozco muchas personas que bebían, y que dejaron de beber por su voluntad, sin ayuda médica, sin ser internados, sin medicamentos. Solo con la voluntad. Entonces fue así que dejó de beber y lo consiguió. Es cosa de voluntad, de quererlo (E 8).*

No obstante, un participante del estudio considera que esto no es así, solo cuestión de "voluntad", la única forma de solución, pues existen otros factores determinantes y "otros tipos", que son casos específicos. Suponiendo que en la mayoría de alcohólicos, parece que aún existe el concepto de: voluntad de dejarlo, es decir, beben porque quieren... *Actualmente se conocen otros tipos de pacientes, que no solo es problema de voluntad o no (E 10).*

Estos resultados permiten inferir que la concepción del alcohólico entre los enfermeros de este estudio fue: una persona que tiene la necesidad de consumir alcohol, por eso bebe a diario. Al conceptualizar al alcohólico como alguien que no deja el alcohol, supone que tiene cierta dependencia. El análisis de los datos muestran que existe influencia de concepciones determinadas socialmente sobre el alcohólico; entre ellas está el hecho de que los individuos beben porque quieren y por falta de voluntad de querer dejar la bebida. Conciben aún, que el alcohólico es un paciente constante y con baja probabilidad de recuperarse, siendo un caso perdido.

## DISCUSIÓN

Los participantes del estudio demostraron tener mayor aceptación con relación al beber, en relación a otros estudios similares. Al analizar las actitudes y concepciones de los enfermeros del hospital general, algunos autores<sup>(5,7)</sup> consideran que los profesionales tienen actitudes negativas frente al consumo moderado, considerando al alcohol como nocivo, independientemente de la cantidad ingerida.

El análisis de las entrevistas permitió verificar, que los enfermos que consumen alcohol, parecen ser más favorables con relación al beber. Contrariamente para aquellos enfermeros que se consideran abstemios, hubo cierto rechazo frente al beber, independientemente de la cantidad consumida. Esta actitud era de esperarse, pues existe una tendencia de los profesionales a tomar su propio consumo como referencia, con relación al consumo normal, o a rechazar al paciente que no "puede dejar de beber"<sup>(2,8-9)</sup>.

Se resalta como aspecto positivo, que en estudios anteriores<sup>(4,5)</sup> los enfermeros mencionaron ser consumidores de bebidas. En estudios similares<sup>(7)</sup>, se encontró que los enfermeros tienen resistencia para reconocer su propio consumo, actitud que puede estar relacionada al hecho de los profesionales sentirse incómodos, al asumir que siendo profesionales de salud también son consumidores<sup>(7)</sup>. Tal posición lleva a inferir, que tal vez el consumo de alcohol sea visto como algo vergonzoso e inmoral, por parte de estos profesionales.

El reconocer el consumo de alcohol parece indicar concepciones más favorables y menos moralistas, lo cual es positivo, en la medida en que estas visiones influyan en la aceptación de la persona que abusa del consumo de alcohol, siempre y cuando no caigan en la total permisibilidad. Por otro lado, a pesar de mostrar que son consumidores y presentar concepciones positivas frente al consumo moderado, los sujetos se mostraron contrarios al beber en exceso o sin control, tendencia que ha sido bien colocada en estudios nacionales<sup>(5,9)</sup> e internacionales<sup>(2,10)</sup>.

El hecho de los enfermeros ser más favorables con respecto al beber moderadamente y contrarios al consumo excesivo y al alcoholismo, parece estar fundamentado en la propia sociedad, la cual incentiva y acepta el beber, rechazando el beber de forma excesiva<sup>(11)</sup>. Siendo este término



controversial, pues la sociedad puede establecer un estándar como base en cada nivel personal de sus ciudadanos, que parece estar sujeto a la tolerancia social.

Bajo la concepción de estos enfermeros, el alcohol es concebido como algo que brinda placer y tiene propiedades ansiolíticas. Sin embargo, cuando es usado por "vicio" ocasiona problemas a la salud del individuo. El beber de forma moderada es aceptado, no obstante se tiende a rechazar el consumo abusivo, considerando que debería existir mayor control sobre la venta en el país.

Con relación al alcoholismo, este es concebido por los enfermeros como una enfermedad, este resultado converge con los datos de la bibliografía, que han evidenciado estas concepciones por parte de los enfermeros<sup>(4-5,7,9)</sup>. Con relación a este aspecto Vargas<sup>(12)</sup> afirmar que varios grupos de profesionales reconocen al alcoholismo como enfermedad, siendo más fácil, aceptar esto intelectualmente que emocionalmente. De acuerdo con la bibliografía<sup>(4-5,9)</sup> existe un consenso entre los profesionales sobre el alcoholismo como enfermedad, por lo tanto, cuando se trata de asistir a estos clientes, existen sentimientos de incomodidad y vergüenza, siendo el consumido del alcohol visto como "moralmente" erróneo.

El alcohólico es concebido como una persona que necesita del alcohol a diario, por lo tanto considerado como dependiente al alcohol. Al tener esta concepción parece mostrarse cierta comprensión de que el alcohólico es una persona dependiente, que enferma y necesita del alcohol para vivir.

El solo considerar al usuario con problemas, como aquel que bebe a diario, es tener poco conocimiento sobre los sujetos con respecto a las etapas de evolución de la dependencia y del propio alcoholismo. Pues según el DMS-IV<sup>(13)</sup>, 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 psico-somáticas y sociales graves. De esta forma todo consumo patológico de alcohol, independiente de la frecuencia, requiere ser considerada como una conducta alcohólica.

En las últimas décadas, a pesar de evidenciar cambios en la forma de los enfermeros percibir al alcohólico<sup>(9,14)</sup>, los datos de este estudio permitieron afirmar que no siempre son considerados como

enfermos. Asimismo, de acuerdo con los testimonios, inclusive a pesar de ser enfermo, no siempre es visto como tal, considerándolo como un hecho de "inmoralidad o poca vergüenza".

A través de décadas, el trabajador de enfermería no consideró al paciente alcohólico como un enfermo, la visión que se tenía de este era de un individuo "aprovechador y sin carácter" que cuando llegaba a la emergencia embriagado, tenía conciencia de sus actos<sup>(15)</sup>. Investigaciones<sup>(15-16)</sup> mostraron al alcohólico como un paciente no tratado, que dificulta la dinámica de funcionamiento del servicio. Estos registros en la bibliografía científica demuestran el peso moral que recae sobre la persona alcohólica.

Otra concepción que aparece en los testimonios, es referida al alcohólico ser un individuo con problemas constantes, en busca de atención de forma continua, caracterizado como crónico, o inclusive un caso perdido. Esta concepción parece revelar, entre los enfermeros, que el alcohólico tiene pocas oportunidades de recuperación. Tal vez por esta situación, los pacientes sean vistos con cierto descredito por los enfermeros, de acuerdo con el testimonio a seguir... *tengo seguridad de que la primera cosa que hacen después de mejorar, es ir a un bar y beber de nuevo.* Seguridad que puede llevar al profesional, a valorar poco la atención al alcohólico, pues a diferencia de otros pacientes, una vez "resuelto" su problema, volverán para una nueva atención.

Al atender al alcohólico, el enfermero puede tener la expectativa de alcanzar sus objetivos, en especial con relación a seguimiento del tratamiento y a la abstinencia, lo cual no se da de forma inmediata. Tal actitud puede ser interpretada por el profesional, como una resistencia a la ayuda, alejándose del paciente alcohólico y experimentando insatisfacción al realizar su trabajo con este tipo de pacientes.

La concepción de atribuir falta de voluntad de la persona, es una visión reduccionista. Mientras tanto, aún es posible encontrar un grupo de enfermeros que consideran al alcohólico como inmoral, sin fuerza y con poca probabilidad de recuperación<sup>(9,14)</sup>. No obstante, una concepción de hace siglos no se destruye de un día para el otro, pues como ser social, el enfermero, así como todos los seres humanos, 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.

Atribuir al alcoholismo las debilidades o carencias individuales es culpar a la persona por su enfermedad. De esta forma, la hipótesis que el alcohólico pueda controlar su hábito de beber, parece no solo ser una influencia de la población en general, sino también de los profesionales de salud, en este caso de los enfermeros.

Los enfermeros mostraron ser favorables al consumo moderado al beber, rechazando el alcoholismo, a pesar de ser considerado como una enfermedad y al alcohólico como una persona dependiente. Existiendo aún la fuerte tendencia de asociarlo con la poca voluntad. Esta situación es preocupante, pues de acuerdo con la actual política nacional con relación al alcohol y drogas; el enfermero es un profesional que compone el equipo para la atención al usuario<sup>(17)</sup>. Por lo tanto, es posible que se encuentren dificultades para brindar atención a esta población.

## CONCLUSIONES

Los resultados de este estudio permitieron conocer las concepciones y las actitudes de los enfermeros en los Servicios Distritales de Salud de una ciudad del interior del Estado de São Paulo, frente al alcohol, al alcoholismo y al alcohólico.

Como aspectos positivos se destacan que el alcoholismo puede ser concebido como una enfermedad y el alcohólico como un dependiente. Los enfermeros mostraron ser favorables con relación al beber de forma moderada, atribuyendo beneficios al alcohol; reconociendo ser consumidores, lo que lleva a suponer que son considerados como poco morales, con respecto a lo mostrado por investigaciones y bibliografía nacional.

El consumo personal ejerce influencia en la forma de concebir al alcohol y el beber, considerando que los enfermeros que consumen alcohol, tienden a presentarse más favorables al hecho beber. Contrariamente para los enfermeros que no beben, es posible percibir rechazo frente al uso del alcohol, muy independiente de la cantidad consumida. No obstante, cuando se trata del consumo excesivo se

demuestra rechazo, evidenciando actitudes negativas frente al alcohol, siendo posible identificar en los testimonios, la influencia del modelo moralista frente a la concepción del alcoholismo y el alcohólico, atribuyendo sus consecuencia a la falta de voluntad para dejar la bebida. Asimismo, se mostraron ser pesimistas en relación a su pronóstico y considerar la poca probabilidad en su recuperación.

Las concepciones y actitudes de los enfermeros no difieren de aquellas encontradas en los enfermeros de hospitales, una vez que conceptúan al alcohólico como un enfermo y al alcoholismo como una enfermedad; persistiendo la influencia del modelo de moralidad para estos dos conceptos.

Existe poco conocimiento de los enfermeros sobre los temas de alcohol y alcoholismo. Por lo tanto, se sugiere realizar capacitación para prepararlos en la atención, para el reconocimiento y para la prevención de trastornos, relacionados con el consumo/abuso de alcohol en estos servicios básicos. Considerando que existen evidencias, en donde los usuarios con consumo abusivo requieren constantemente de atención en estos establecimientos de salud.

## AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas/CICAD de la Subsecretaría de Seguridad Multidimensional de la Organización De los Estados Americanos/OEA, la Secretaría Nacional Antidrogas/SENAD, a los docentes de la Escuela de Enfermería de Ribeirão Preto de la Universidad de São Paulo, Centro Colaborador de la OMS para el desarrollo de la investigación en enfermería, a la población que sirvió como muestra en los estudios y a los representantes de los ocho países Latinoamericanos que participaron del I y II Programa de Especialización On-line de Capacitación en Investigación sobre el Fenómeno de las Drogas-PREINVEST, ofrecido en 2005/2006 por la Escuela de Enfermería de Ribeirão Preto, de la Universidad de São Paulo, en la modalidad de educación a distancia.

## REFERENCIAS

1. Carlini EA, Galduróz JCF, Noto AR, Nappo SA. II Levantamento domiciliar sobre uso de drogas no Brasil – 2005. Brasília: Centro Brasileiro de Informações Sobre Drogas Psicotrópicas, Departamento de Psicobiologia da

Escola Paulista de Medicina e SENAD – Secretaria Nacional Antidrogas, Presidência da República, Gabinete de Segurança Nacional; 2006.

2. Lock CA, Kaner E, Lamont S, Bond S. A qualitative study of nurse's and practices regarding brief alcohol intervention in primary health care. *J Adv Nurs* 2002;39(4):333-42.

3. Aalto M, Seppa K, Kiiianmaa K, Sillanaukee P. Drinking habits and prevalence of heavy drinking among primary health care outpatients and general population. *Addiction* 1999;94(9):1371-9.
4. Vargas D, Labate RC. Alcoolistas – tratar ou punir: disposição de enfermeiros de hospital geral. *Rev Enferm UERJ* 2003;11:188-92.
5. Vargas D, Labate RC. Atitude de enfermeiros de hospital geral frente ao uso do álcool e ao alcoolismo”. *Rev Bras Enferma* 2006;59(1):47-5.
6. Bardin L. Análise do conteúdo. Lisboa: Editora 70; 1994.
7. Lucca DM, Vargas D, Vargas D. As concepções de enfermeiros de hospital geral frente às questões relacionadas ao álcool e ao alcoolismo. *Enferma Bras* 2006; 5:260-7.
8. Perchansky F, Soibelmamm M, Meirelles M, Santana R. Um estudo de alcoolismo em hospital escola. *Rev Psiquiatr Rio Gd Sul* 1984;1(6):38-42
9. Vargas D. A construção de uma escala de atitudes frente ao álcool, ao alcoolismo e ao alcoolista: um estudo psicométrico. [tese]. Ribeirão Preto (SP):Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP; 2005.
10. Navarrete PR, Luis MAV. Actitud de la enfermera de un complejo hospitalario en relación al paciente alcohólico. *Rev Latino-am Enfermagem* 2004;12( n. especial):420-26.
11. Allen K. Attitudes of Registered Nurses toward Alcoholic Patients in a General Hospital Population. *Int J Addictions* 1993;28(9):923-30.
12. Vargas HS. Repercussões do álcool e do alcoolismo. São Paulo: Fundo ed. Byk-prociencx; 1983.
13. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders . 4 ed. Washington, DC:APA; 1995.
14. Howard OM, Chung SS. Nurse's attitudes toward misusers a Surveys. *Substance use and misuse* 2000;35(3):347-65.
15. Vargas D, Miron VL. Concepções dos trabalhadores de enfermagem sobre o paciente alcoolista. In: Luis MAV, coordenadora geral. O uso e abuso de álcool e drogas: um desafio para todos. VI Encontro de Pesquisadores em Saúde Mental e V Encontro de Especialista em Enfermagem Psiquiátrica; 2000. abril 17-20; Ribeirão Preto, São Paulo; 2000. p. 20.
16. Campos CJG. O atendimento do doente mental em pronto socorro geral: sentimentos e ações dos membros da equipe de enfermagem. [dissertação] Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP; 1996.
17. Brasil. Ministério da Saúde.(BR) Secretaria Executiva. Secretaria de Atenção a Saúde. Coordenação Nacional DST/AIDS. A Política do Ministério da Saúde para Atenção Integral a Usuários de Álcool e Outras Drogas/Ministério da Saúde, Secretaria Executiva, Secretaria de Atenção a Saúde, CN-DST/AIDS. Brasília: Ministério da Saúde; 2003 – (Série E. Legislação de Saúde).