

## ACTITUD DE LA ENFERMERA DE UN COMPLEJO HOSPITALARIO EN RELACIÓN AL PACIENTE ALCOHOLICO<sup>1</sup>

Pilar Reyes Navarrete<sup>2</sup>  
Margarita Antonia Villar Luis<sup>3</sup>

Navarrete PR, Luis MAV. Actitud de la enfermera de un complejo hospitalario en relación al paciente alcoholico. Rev Latino-am Enfermagem 2004 março-abril; 12(número especial):420-6.

*Se trata de un estudio psicometrico para evaluar actitudes de enfermeras de un complejo hospitalario con relación al paciente alcohólico. Participaron 71 enfermeras de Hospitales públicos de la Paz, Bolivia. Se utilizó para recolectar datos la escala SEAMAN MANNLLO (Nurses Attitudes Toward Alcohol and Alcoholismo), compuesta por cinco subescalas. Los resultados indicaron que las enfermeras concuerdan que la vida del alcohólico es desagradable, no siendo el paciente de su preferencia, creen que merecen atención de enfermería como otros pero indican indiferencia cuanto a sentirse cómodas en esa atención, aunque afirmaron disposición para ayudarlo. Se percibe a los alcohólicos como personas sensibles, tienen la opinión que consumir bebidas alcohólicas convierten las personas normales en débiles y tontas, lo que es arriesgado porque conceptualizan al alcohólico como paciente grave e irrecuperable. Tales datos señalaron las actitudes de las enfermeras reflejan entorno personal, profesional y probablemente la formación de enfermería sobre ese tema.*

DESCRIPTORES: actitudes; enfermería; alcoholismo

## CLINICAL NURSES ATTITUDE TOWARDS ALCOHOLIC PATIENTS

*This psychometric study aims to evaluate the attitudes of nurses working in a hospital network towards alcoholic patients. Research participants were 71 nurses from Public Hospitals in La Paz, Bolivia. Data were collected through the Seaman Mannello scale (Nurses' Attitudes Towards Alcohol and Alcoholism), which consists of five subscales. According to the research results, nurses agree that alcoholic patients' life in unpleasant, so that they are not their preferred patients. They believe these patients deserve nursing care like everybody else but disclose indifference towards feeling comfortable about this care, although they affirm their willingness to help the patient. Nurses perceive alcoholics as sensitive persons and think that alcohol consumption turns normal persons fragile and silly, which is risky since they conceptualize alcoholics as serious and unrecoverable patients. These data illustrate that the nurses' attitudes reflect their personal and professional context and probably their nursing education about this subject.*

DESCRIPTORS: attitudes; nursing; alcoholism

## ATITUDE DA ENFERMEIRA DE UM COMPLEXO HOSPITALAR EM RELAÇÃO AO PACIENTE ALCOÓLICO

*Trata-se de um estudo psicometrico para avaliar atitudes de enfermeiras de um complexo hospitalar com relação ao alcoólatra. Participou 71 enfermeiras de hospitais públicos de La Paz, Bolívia. Utilizou-se para coleta de dados a escala SEAMAN MANNLLO (Nurses Attitudes Toward Alcohol and Alcoholismo), composta por cinco sub-escalas. Os resultados indicaram que as enfermeiras concordam que a vida do alcoólatra é desagradável, não sendo o paciente de sua preferência, acreditam que merecem atenção de enfermagem como os outros, mas indicam indiferença quanto se sentir cómodas com essa atenção, mesmo afirmando disposição para ajudá-lo. Percebem-se os alcoólatras como pessoas sensíveis, tem a opinião que consumir bebidas alcoólicas transforma pessoas normais em frágeis e bobas, o que é arriscado porque conceituam o alcoólatra como paciente grave e irrecuperável. Tais dados mostram que as atitudes das enfermeiras refletem as influências do seu meio pessoal, profissional e provavelmente da formação de enfermagem sobre esse tema.*

DESCRITORES: atitudes; enfermagem; alcoolismo

<sup>1</sup> Las opiniones expresadas en este artículo son de responsabilidad exclusiva de los autores y no representan la posición de la organización donde trabajan o de su administración; <sup>2</sup> Investigadora - Licenciada en Enfermería, Profesor de la Universidad Mayor de San Andrés, correo electrónico: pilarreyes2002@yahoo.com; <sup>3</sup> Docente 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, correo electrónico: margarit@eerp.usp.br

## INTRODUCCIÓN

**E**ntender el mecanismo de la problemática del consumo indebido de drogas requiere la identificación de muchos factores como los personales, familiares, laborales, ambientales, culturales y otros cuya interacción patológica interfiere en el desarrollo político, económico y social del país en general<sup>(1)</sup>.

A pesar de su amplia aceptación social, cuando el consumo es excesivo es perjudicial y la dependencia se ha convertido en un problema de salud pública de gran relevancia que preocupa al conjunto de la sociedad y que demanda un compromiso activo para poder encarar la magnitud del problema<sup>(2)</sup>.

La prevención del consumo de drogas es una tarea de todos, los profesionales de salud y en particular el sector de enfermería, tiene un papel importante en ella, debido a sus funciones como educadora y responsable de la asistencia clínica y comunitaria en diversos sectores del sistema de salud, permaneciendo en contacto directo y permanente con el individuo familia y comunidad, debiendo estar preparada para la asistencia de cualquier tipo de pacientes que se le presente en su ejercicio profesional, como es el caso del paciente alcohólico. También debe ser capaz de evaluar sus propias actitudes con relación al dependiente alcohólico para brindar una atención con calidez y sin prejuicios ya que existen evidencias que actitudes negativas de los profesionales de salud con relación al paciente alcohólico, podrían afectar la habilidad de la asistencia prestada a este grupo<sup>(3)</sup>.

Este estudio se propone a evaluar al personal de enfermería con relación al alcohol y al paciente alcohólico para identificar cuales son las principales actitudes, frente a estos temas y como ello puede interferir en la asistencia teniendo por finalidad efectuar posibles cambios a través de la educación formal.

## MATERIAL Y METODOS

El Hospital de Clínicas de la Ciudad de la paz, el Instituto Boliviano Japonés de Gastroenterología y el instituto Nacional del Tórax que constituyen el complejo hospitalario de Miraflores, son beneméritas Instituciones donde se efectúa la asistencia y la docencia. Constituyen sin lugar a dudas los centros hospitalarios con mayor tradición en la formación de recursos humanos para el

sector salud, no solo del Departamento de La Paz, sino de Bolivia en su conjunto.

Estas instituciones constituyen en hospitales regionales de carácter público de tercer nivel de atención y alta complejidad; universitario por la formación de recursos humanos de pre y post grado. Atiende a pacientes adultos de ambos sexos especialmente de bajos recursos en forma interrumpida, se proyectan hacia la comunidad con programas al alcance de los pacientes que requieren la atención de diferentes especialidades. En lo normativo depende del Ministerio de Salud y Previsión Social, funcionalmente de la Prefectura del Departamento de la Paz a través del Servicio Departamental de Salud y administrativamente de la Honorable Alcaldía Municipal de la Paz a través de la Oficialía Mayor de Desarrollo Humano y la Dirección Municipal de Salud. Ambas instituciones dieron su autorización para realizar el estudio.

### Población de estudio

El universo de este estudio incluye a 90 licenciadas en Enfermería con 5 años de formación académica que trabajaban en el momento de la recolección de los datos (2º semestre de 2002) y las cuales se encontraban con características semejantes en relación a horarios de trabajo, supervisión, remuneración, días libres y beneficios. El Hospital General que tiene como personal a 57 Licenciadas en Enfermería, de las cuales participaron 44, el Instituto Boliviano Japonés de Gastroenterología que tiene a 17 profesionales las cuales participaron 14 profesionales y el Instituto Nacional del Tórax que tiene 16 Licenciadas en Enfermería de las que participaron 13 profesionales. Del numero total 2 se excusaron de no participar y las demás aunque recibieron el cuestionario y previa autorización no devolvieron, razón por la cual fueron excluidos del estudio.

### Instrumento de medición

En la presente investigación fue aplicado un instrumento de psicometría, utilizado para el estudio de las medidas de la ciencia del comportamiento. La escala SEAMAN E MANNELLO específica para medir las actitudes de los profesionales relacionadas al tratamiento del alcoholismo y al consumo del alcohol de forma segura. Este instrumento fue creado y validado por SEAMANN E MANNELLO, con una muestra original de 439 enfermeros,

en Búfalo New York EUA, dentro de las cuales, aproximadamente el 30% eran enfermeras de salud comunitaria y el 70% eran enfermeros hospitalarios<sup>(3)</sup>.

En Brasil este instrumento fue validado por PILLON<sup>(3)</sup> que lo aplico en la Universidad Federal de São Paulo y en el Hospital de São Paulo, con una muestra de 310 enfermeros y docentes de enfermería.

Esta escala para ser aplicada fue traducida del portugués al español por Villar, Docente Titular del Departamento de Psiquiatría de la Universidad de São Paulo, en la etapa siguiente la escala en inglés se tradujo el español por un traductor oficial del Centro Bolivariano Americano. A través de ese procedimiento se verificó no haber cambios de sentido en las traducciones.

Esta escala esta compuesta por varios ítems, divididos en 5 sub-escalas.

Sub-Escala I: Inclinação con relación al caso: terapia vs castigo

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.

Sub-Escala II: Satisfacción personal/profesional en su trabajo con alcohólicos

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.
27. No me avergüenza hablar de alcoholismo.

Sub-escala III: Inclinação a identificarse: habilidad para ayudar a pacientes alcohólicos

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.

Sub-Escala IV: Percepciones de características personales de personas alcohólicas

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.

Sub-Escala V: Actitudes personales hacia la bebida

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.

## MANEJO DE LOS DATOS

El calculo estadístico se utilizo el paquete estadístico STATA 6.0, en el cual se creo una base de datos con todas las variables en estudio. Después se ingresó a estos datos y se realizó el estudio en base al comportamiento del tipo de variables. Posteriormente los datos de la encuesta sobre las actitudes de los enfermeros hacia el alcohol y el alcoholismo "The Seaman - Mannello Scale" fueron ingresados al mismo paquete con la particularidad de ser analizado en cada una de las preguntas por ser variables cualitativas de tipo ordinal porque presenta la siguiente escala:

1. En total desacuerdo.
2. En desacuerdo.
3. No esta de acuerdo ni en desacuerdo.
4. En acuerdo.
5. En total acuerdo.

Por estas características se obtuvieron frecuencias

de respuestas de acuerdo al número de la escala y se reporto en porcentaje por las características metodológicas y estadísticas como se observa los gráficos.

Para la evaluación de la escala, fueron considerados 1 y 2 puntos para la categoría de respuesta desfavorable, de 4 y 5 puntos, para las categorías favorables y 3 para las respuestas intermedias.

## RESULTADOS: ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

### Características generales de la población estudiada

Fueron analizados 71 cuestionarios dirigidos a profesionales Enfermeras que en su totalidad eran del sexo femenino con el grado de licenciatura o más.

El promedio de edad de las encuestadas era de 37,7 años con una desviación estándar (SD) de 7,6 con una edad mínima de 24 y máxima de 59 años, con un intervalo de confianza de 95% (IC<sub>95%</sub>) de (35,9-39,7).

El estado civil de las personas estudiadas fue estar casada, presentando un porcentaje de 47,89%.

El año de egreso como promedio fue de 1989 y con un tiempo de trabajo en promedio de 11,4 años IC<sub>95%</sub> (9,6-13,6), existiendo una correlación casi perfecta negativa en relación a los años de egreso y el tiempo de trabajo esto se traduce en que a mayor tiempo de trabajo, más atrás esta el año de egreso; mostrando un coeficiente de correlación  $\rho = -0,95$

### Inclinación de las enfermeras frente al alcohólico y al alcoholismo

En el primer planteamiento podemos evidenciar que el 38% de las enfermeras están de acuerdo y 46% en total acuerdo, sobre la vida de un alcohólico no ser agradable. En relación a la salud de los alcohólicos 47% están de acuerdo y 27% en total acuerdo en que por lo general, presentan malas condiciones físicas. Sobre la situación clínica Delirium tremens 47% y 38% de las enfermeras están de acuerdo y de total acuerdo, respectivamente, que se trata de una situación penosa para el enfermo.

Sobre la percepción que tienen respecto al alcoholismo, la mayoría (91,5%) concuerda en parte o totalmente de que es una enfermedad; Siguiendo esa asertiva el 60% y 31% de ellas están de acuerdo y

totalmente de acuerdo, respectivamente, sobre la necesidad de que reciban tratamiento médico, inclusive consulta psiquiátrica (47% de acuerdo y 42% total acuerdo). Por lo tanto para ellas los alcohólicos son enfermos (físicos y mentales) a quienes se les debe garantizar tratamiento.

### Satisfacción personal/profesional en la atención al alcohólico

En cuanto a trabajar mejor con pacientes alcohólicos, la mayor frecuencia de respuesta correspondió a la posición de discordancia (48%) seguida de la indiferencia (43%). Esa posición se confirma al contestar sobre la preferencia en trabajar con alcohólicos en vez de otros pacientes, pues 43% ni están de acuerdo ni en desacuerdo, pero sumando datos se puede evidenciar que el porcentaje de discordancia es mayor. Sugiriendo una cierta ambigüedad de los enfermeros interrogados, frente a esa afirmativa. Sobre el alcohólico ser merecedor de atención hospitalaria como cualquier otro paciente el mayor porcentaje (76%) de las enfermeras concuerdan más o menos con ese ítem.

### Comodidad en trabajar con alcohólicos

En lo referente a comodidad para trabajar con alcohólicos sobresale la posición de indiferencia (44%) y a continuación el desacuerdo y total desacuerdo (juntas suman 36%). Datos que corroboran la ambigüedad ya mencionada.

Sobre la cuestión referente a no tener vergüenza en hablar de alcoholismo 48% está de acuerdo juntamente con 38% de total acuerdo. En cuanto a pensar que los pacientes se enojan al discutir con ellas sus problemas de consumo excesivo de bebidas, hubo diferencias pequeñas entre los porcentajes: 42% de acuerdo en mayor o menor grado, 30% indiferente y 28% en desacuerdo.

Los datos obtenidos de las participantes evidencian una frecuencia considerable de respuestas indiferente en relación a trabajar mejor o sentirse cómodo con los pacientes alcohólicos. Así se manifestaron en desacuerdo sobre el alcohólico ser el paciente de su preferencia. De igual manera, parece una contradicción que se avergüencen en hablar sobre alcoholismo (87,1%) y sin embargo, en la aserción sobre el paciente no sentirse enojado al discutir sus problemas de beber con la

enfermera, 30% de las encuestadas se manifiestan con indiferencia y 28% no estén de acuerdo con esa afirmación.

Inclinación de las habilidades de las enfermeras para ayudar a los alcohólicos

Referente a la inclinación de las enfermeras a identificar su habilidad para ayudar a los alcohólicos, caben algunas reflexiones respecto a los puntajes obtenidos.

Es el caso del enunciado sobre la preocupación del alcohólico sólo con su propia felicidad, aunque predomine la concordancia (48%) el puntaje está bastante próximo a las que discuerdan (37%) y la percepción no tan positiva se amplía, si a él se suman las respuestas indiferente. El desacuerdo de las encuestadas se acentúa significativamente (81%) cuando se refiere a la familia. Pensar que el alcohólico no respeta a la familia parece estar impregnado por la explicación del alcoholismo, como un desvío moral, con la comprensión de que un adicto sólo valora la sustancia que utiliza.

En la Figura 1 se aprecian las opiniones de las enfermeras sobre la intención del alcohólico "querer dejar de tomar", y se observa no haber una conformidad en relación a si ellos desean abandonar el uso del alcohol; el porcentaje de concordancia (46%) entre las enfermera se aproxima a la indiferencia (30%) y poco menos, al de discordancia (24,3%). Lo mismo se reproduce, sobre la afirmativa "el alcohólico no quiere ser un alcohólico", pues se observan, encuestadas que concuerdan (53%), y otras indiferentes (32%), aunque disminuyan las que discuerdan (15%).

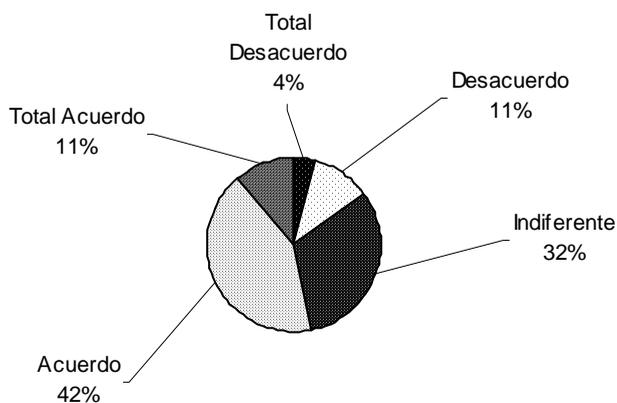


Figura 1 – La mayoría de los alcohólicos no quiere ser alcohólico

Como aspectos positivos se destacan las posiciones de las encuestadas respecto al tratamiento de

los alcohólicos, (Figura 2) independiente de que obedezcan o no a la enfermera (73% concuerdan en cuidarlos) y, a la percepción de que pueden ayudarlos aunque no interrumpan el uso (67% concuerdan). Con eso indican que los alcohólicos son pacientes que merecen ser cuidados como los demás y que ellas, como enfermeras tienen disposición para ayudarlos.

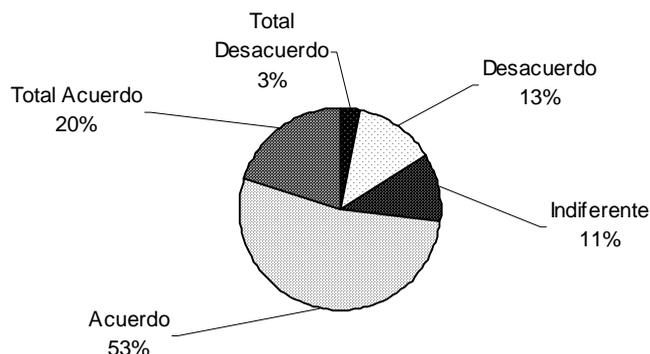


Figura 2 – Los alcohólicos que no obedecen las ordenes de las enfermeras también deben ser tratados

En relación a los enunciados en general, referentes a la sub-escala III cuanto a las percepciones sobre el alcohólico y las manifestaciones de su comportamiento, ellas podrían ser atenuadas o substituidas por otras más positivas si hubiera adquisición de conocimientos específicos en la formación de enfermería o en cursos de educación continua.

Percepciones de las enfermeras sobre las características personales de los alcohólicos

En los datos referentes a las percepciones cuanto a las características personales de los alcohólicos, se nota en la Figura 3 un grado de concordancia (73%) elevado en lo que atañe a percibir los alcohólicos como personas sensibles y más de la mitad (53%) de las encuestadas concuerda que ellos tienen complejo de inferioridad siendo también considerable el grupo que se manifiesta como indiferente (28%) a esa afirmación.

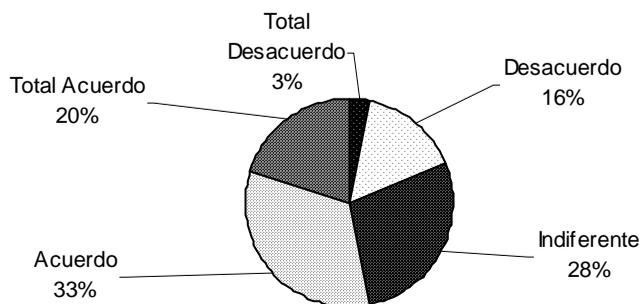


Figura 3 – Los alcohólicos tienen complejo de inferioridad

La Figura 3 indica que en relación al alcohólico sentirse una mala persona por consumir bebidas, parece no haber conformidad de opinión entre las enfermeras, pues aunque la totalidad de las concordancias sea significativa (44%), también es considerable el porcentaje de indiferentes (30%) y lo mismo ocurre cuando se suman los puntajes de los grupos que se manifestaron en desacuerdo (25%).

En relación al alcohólico ser un solitario, la percepción de las encuestadas prácticamente se iguala con un predominio mínimo (46%) de la discordancia siendo esta, inclusive, más uniforme en lo que se refiere a grado.

Los mayores porcentajes de concordancia de las encuestadas son relativos a los enunciados sobre el alcohólico haber sido conducido a la bebida por otros problemas (85%), y, respecto al alcohólico ser una persona con dificultades emocionales severas (89%) tal como se presenta en la Figura 4.

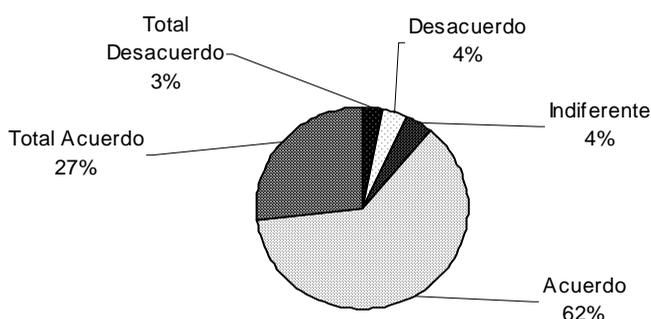


Figura 4 – Los alcohólicos usualmente tienen dificultades emocionales severas

La concordancia con la afirmación sobre el alcohólico ser sensible, sumada a la percepción de sus dificultades emocionales, sugiere que las encuestadas piensan en la posibilidad de que el alcohólico tenga comprometida su salud mental, aunque la fuerte percepción de que problemas le hayan conducido a ser alcohólico, puede ser indicativo de que también están considerando la influencia del entorno.

#### Actitudes de las enfermeras hacia las bebidas alcohólicas

El análisis de los resultados de la escala V muestra que entre las enfermeras participantes del presente estudio predominan las actitudes personales negativas con respecto al alcohol. El grupo encuestado en su mayoría (79%) no considera beneficioso (Figura 5), y la mitad de él (61%) no considera inofensivo el uso de bebidas alcohólicas aunque utilizando con moderación.

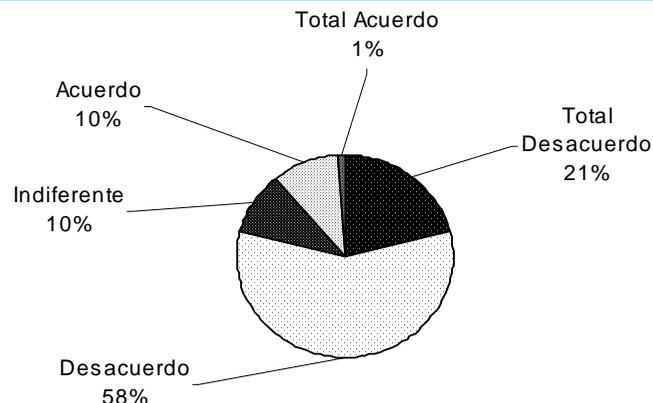


Figura 5 – El alcohol en cantidad moderada puede de hecho ser beneficioso para la salud

Entretanto cumple subrayar que sus posiciones no son tan seguras cuanto parecen, cuanto se pide una valoración más general de la nocividad del uso de alcohol por las personas en dosis moderadas (51% en desacuerdo y 34% de acuerdo) o cuando usado con sabiduría (45% concuerda, 28% discuerda y 21% es indiferente). No se observa uniformidad en las percepciones constatándose puntajes más equilibrados entre concordancia, discordancia y inclusive, indiferencia revelando que no existe una actitud totalmente definida sobre los enunciados presentados.

Parece haber incertidumbre entre las encuestadas en relación a la capacidad mayor o menor del uso de alcohol ser dañino bajo algunas condiciones. También se nota esa posición cuando se refiere a opinar sobre el derecho de beber de las personas, pues las tres manifestaciones obtienen puntajes próximos aunque la de indiferencia (39%) sea un poco más alta.

Además, causa preocupación que aproximadamente la mitad (44%) de las encuestadas afirmen que el consumo de bebida alcohólica convierte a personas normales en débiles y tontas. Puede ser que esa percepción esté fundamentada en la vivencia profesional de esas enfermeras, en este caso estarían cuidando de personas con manifestaciones muy graves del problema. Eso trae el riesgo de que tengan la idea de que el alcohólico es sinónimo de paciente grave e irreparable. El hecho de que 31% se haya manifestado con indiferencia puede indicar el desconocimiento hacia esa información. Este dato es bastante positivo, pues muestra no haber opinión formada y por tanto, puede ser influenciada por conocimientos específicos.

Los datos de esta investigación muestran similitudes con estudios realizados en Brasil, mencionando

que las enfermeras necesitan tener una mejor formación en cuanto a los contenidos de alcohol, drogas y también evaluar la apreciación personal sobre sus prejuicios en relación al tema los cuales podrían ser trabajados en grupo de sensibilización donde cada uno pudiera expresar los miedos, opiniones e ideas que tienen sobre el uso de alcohol y de los que hacen uso de esta y otras sustancias psicoactivas<sup>(3-4)</sup>.

## CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Los resultados aquí presentados muestran que las actitudes de las enfermeras parecen ser influenciado por la formación recibida de su entorno, de su experiencia y también por los conocimientos adquiridos sobre alcoholismo, como enfermedad y enfermedad del ámbito de la salud mental, prioritariamente, durante el curso de enfermería. La vivencia como enfermera les permite percibir que los alcohólicos tienen salud física debilitada y sufren con el apareamiento de estados clínicos graves causados por el uso excesivo de bebidas alcohólicas. Por eso la grande mayoría concuerda en que deben recibir tratamiento.

Pero también se verifica en los datos la presencia de ambigüedad o incertidumbre en relación a temas como hablar con el paciente sobre sus problemas provocados por consumo de alcohol. Así como el asistir al alcohólico en la práctica clínica.

De igual manera se percibe el potencial de aprendizaje, pues se trata de profesionales con buen nivel educacional ya que tienen formación en especialidades o maestría y la actualización de conocimientos en temas relativos a las sustancias psicoactivas, especialmente sobre bebidas alcohólicas, sería bastante útil para la práctica profesional sea en la clínica sea en la enseñanza.

## AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a todos los docentes de la Escuela de Enfermería de Ribeirão Preto y a los treinta y tres participantes de nueve países latinoamericanos que participaron en el proceso de implementación de los programas, y también al Gobierno del Japón y al Programa de Becas de la OEA por su apoyo financiero y becas que posibilitaron la implementación del "I Programa Regional de Capacitación en Investigación para Enfermeros de América Latina".

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Vaillant GE. La Historia Natural del Alcoholismo Revisada. Porto Alegre (RS): Artes Medicas Sul; 1999.
2. Ministerio de Salud y Previsión Social. (Bolivia). Plan estratégico de salud de lucha contra la pobreza (PES). FU: La Paz: MSPS; 1997.
3. Pillon SC. Atitudes dos enfermeiros com relação ao alcoolismo - avaliação de escalas. [dissertação]. São Paulo (SP): Universidade Federal de São Paulo; 1998.
4. Vargas D. Atitudes dos enfermeiros de hospital geral frente ao paciente alcoolista. [dissertação]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP; 2001.