



Cooperación con la comunidad profesional Informe anual 2019

La cooperación con el subcomité de la comunidad profesional (CPC) busca presentar información precisa sobre Alcohólicos Anónimos a los profesionales que frecuentemente se encuentran con alcohólicos. Al crear estas otras vías de comunicación con el alcohólico que todavía sufre, se espera que algunos encuentren su camino aquí antes y les ahorren años de consumo destructivo.

El subcomité de CPC del área existe en parte para facilitar los esfuerzos de CPC dentro de los distritos. Este año hemos llevado a cabo actividades principalmente dentro de los distritos de los miembros del comité para probar propuestas para ver qué funciona para que podamos transmitirlo. Inicialmente, buscamos modernizar nuestras pantallas para que fueran más consistentes con las organizaciones profesionales. Si bien el mensaje debería ser el componente clave, se consideró que la forma en que nos perciben también puede afectar la forma en que se recibe ese mensaje. Por lo tanto, desarrollamos una pantalla de soporte de banner simple para reemplazar nuestra pantalla triple más antigua. Esto es más consistente con las exhibiciones vistas en ferias comerciales o ferias de salud y proporciona un enfoque atractivo para atraer a las partes interesadas a nuestra mesa.

Una entrevista de mayo de 2001 en Grapevine con el Dr. George Vaillant, ex Fideicomisario de Clase A, señaló un estudio que hizo que probablemente más del 50% de los pacientes atendidos en las salas de emergencias tienen niveles de alcohol en sangre superiores a .25. A menudo no se hacen referencias porque la "profesión médica se siente tan indefensa, sin esperanza" con respecto al alcohólico. Para abordar esta necesidad, iniciamos un programa para tratar de ubicar a A.A. literatura en hospitales. Este es un esfuerzo continuo ya que el personal del hospital tiene otras responsabilidades y, aunque inicialmente está entusiasmado, es difícil mantener el impulso. Sin embargo, si se puede encontrar a la persona adecuada, es posible obtener esa información frente al alcohólico en un momento de desesperación. Un hospital donde tuvimos éxito fue el Centro Médico Chester-Crozer. La atención se centró en folletos de información básica (P-1, P-3, P-11, P-24, F1 y F6 como referencia) junto con una lista de reuniones locales dentro del distrito. Por lo tanto, es posible lograr esto, pero se requiere un esfuerzo continuo por parte de un distrito para que esto suceda. La recompensa potencial, aunque creemos que vale la pena el esfuerzo.

También hemos reunido paquetes informativos que cada distrito GSR o cualquier A.A. miembro puede llevar a su médico. Si bien muchos médicos pueden saber sobre A.A. Puede que no sea suficiente provocar la sugerencia al paciente de que tal vez quieran considerar ir a A.A. por su problema con la bebida. Un pequeño paquete de A.A. folletos para el médico de un paciente que está en recuperación es un testimonio de que este programa funciona. Como referencia, el folleto incluido en el paquete es: P11, P23, P31, P35, P42, P46, P47, P48, F1, F2 y F9. Estos folletos se incluirán en un paquete para aquellos que asisten a nuestro taller.

El subcomité de CPC tuvo exhibiciones en 15 eventos hasta la reunión de área del tercer trimestre y envió seis referencias de la OSG. La solicitud más reciente proveniente de una instalación en Royersford, PA que está buscando información sobre la apertura de una instalación específica para alcohólicos mayores; un segmento quizás desatendido. Los miembros del comité de CPC trabajarán en un stand en la conferencia de la American Public Health Association en Filadelfia, que comenzará inmediatamente después de EPGSA.

Un agradecimiento especial a Steve W. (ADCM 45) por su participación. Gracias a los ex miembros: Donna M. (DCM 57) y Gail M. (ex DCM 22)