



Algunas reflexiones sobre el alcoholismo en la comunidad

CUBA

El alcoholismo es un hábito vinculado al estilo y a las condiciones materiales de vida de las personas. Se realizó un estudio longitudinal y descriptivo sobre el alcoholismo con el objetivo de comprobar el conocimiento que sobre este hábito tiene una población no identificada como alcohólica. De un universo de 115 hombres se tomó de forma aleatoria simple una muestra de 60 hombres pertenecientes al consultorio del médico de la familia No. 197 del Policlínico Docente Comunitario "Hermanos Cruz", Pinar del Río cuyas edades oscilaron entre 15 y 59 años. El estudio se realizó entre enero y mayo de 2003 y como parte del mismo se aplicó una encuesta que permitió indagar sobre varios aspectos como la edad, frecuencia de la ingestión de bebidas alcohólicas, daños que ocasiona el alcohol y vías para obtener información sobre lo dañino de este hábito. Los principales resultados fueron que la mayoría de los hombres que conformaron la muestra se encontraban entre los 15 y 30 años de edad, ellos respondieron que el alcoholismo constituía una enfermedad que ocasionaba problemas económicos, discusiones en el hogar y enfermedades como la gastritis e hipertensión arterial y que las vías para recibir información fueron la televisión, las enfermeras y los médicos. Los datos obtenidos se expresaron en porcentajes. Se concluyó que estos resultados pueden contribuir a desarrollar cada vez más las potencialidades del equipo básico de salud para la atención y prevención de esta enfermedad.

El alcoholismo constituye la más relevante toxicomanía de nuestros días, es una enfermedad capaz de producir tanto sufrimiento a quienes la padecen como a sus seres queridos.¹

La mayoría de estos pacientes reclaman atención muchos años después de su enfermedad, etapa en la que han acumulado infinidad de experiencias traumáticas para sus hijos, esposas, padres, hermanos y para ellos mismos, por lo que la gestión más importante en la atención específica del alcoholismo es la prevención.¹

Hoy en día existe 1 alcohólico por cada 10 personas que han consumido bebidas alcohólicas alguna vez en su vida, y las cifras de estos últimos llega aproximadamente al 70 % de la población mundial si se incluyen los países islámicos. En América Latina esta toxicomanía afecta a la población entre el 4 y el 24 % y se calcula que existen en esta región del mundo unos 30 millones de alcohólicos. En forma aproximada se puede decir que la mitad de los fallecidos en accidentes de tránsito, de los homicidios, violaciones y actos de violencia hogareña, se producen bajo los efectos del alcohol.

Está demostrado que el alcoholismo como enfermedad disminuye en 12 años la esperanza de vida de la población.² Según el grupo de Clement E., en su manual de Psiquiatría para trabajadores de atención primaria, se entiende por alcoholismo el trastorno que sufre una persona al ingerir licor con

frecuencia y exceso, de tal forma que le puede ocasionar problemas de toda índole (por ejemplo, familiares, laborales, sociales, psicológicos, personales y físicos).

Para identificar a una persona con alto riesgo de sufrir de alcoholismo es necesario conocer si presenta uno o más de los siguientes síntomas: la ingestión del alcohol es tan notoria, que aquellas personas que lo conocen la consideran como un problema, la persona ha querido dejar de beber pero no ha podido, ha tenido dificultades en el trabajo o en el estudio a causa del licor, la misma persona reconoce que está tomando demasiado, sufre daños físicos como vómitos de sangre, sufre temblores por las mañanas y alucinaciones, entre otras.³

Las acciones dañinas determinadas por muchos factores se van produciendo en forma progresiva según se aumenta el consumo de alcohol con el decursar del tiempo, de manera que una persona pasa por diferentes etapas, actualmente llamadas: etapa de consumo de riesgo, etapa de consumo perjudicial y etapa de dependencia alcohólica. Uno de los aspectos más frecuentes en la atención del paciente alcohólico es que estos llegan al médico muchos años después de ser alcohólicos, por el desconocimiento de esta enfermedad tanto por parte del paciente como de su familia.³

En Cuba, sociedad de costumbres occidentales, el consumo del alcohol se encuentra difundido entre una gran parte de la población y aunque sus cifras de morbilidad y mortalidad son relativamente bajas en comparación con las de otros países, tiene la suficiente importancia como para ser tomado en cuenta.⁴

Esta toxicomanía como las demás drogodependencias, requieren de la promoción y prevención de la conducta alcohólica, de ahí que fue interés de los autores realizar dicha investigación con el objetivo de comprobar el conocimiento que tiene una población masculina no alcohólica sobre el alcoholismo, los daños que ocasiona la enfermedad y su repercusión biopsíco-social.

Estos fueron en esencia, los factores que motivaron a hacer este trabajo y disponer de elementos que permitan desarrollar cada vez las potencialidades del equipo básico para la atención y prevención de esta enfermedad.

Métodos

Se realizó un estudio longitudinal y descriptivo sobre el alcoholismo, de un universo de 115 hombres que no fueron identificados como alcohólicos se tomó una muestra aleatoria de 60 hombres que constituyó el 52,17 % de los comprendidos entre 15 y 59 años, del consultorio del médico de la familia No. 197 perteneciente al Policlínico Docente Comunitario "Hermanos Cruz" del Municipio Pinar del Río en los meses de enero a mayo de 2003.

Como parte del estudio se aplicó una encuesta que permitió caracterizar a la población estudiada según la edad, daños que ocasiona el alcohol, reconocimiento del alcohol como enfermedad, vías por las que han obtenido información sobre lo dañino del alcohol, así como el planteamiento de medidas para la prevención de dicha toxicomanía sugeridas por los pacientes.

Los datos obtenidos se expresaron en porcentajes.

Resultados

De los resultados de la encuesta se pudo precisar que 51 hombres declararon ingerir bebidas alcohólicas y sólo 9 no lo hacían. La edad mínima de la muestra fue de 15 años y la máxima de 59. Entre los 51 bebedores no alcohólicos, el mayor porcentaje se ubicó en el grupo de 15 a 30 años con el 45 % seguido muy de cerca por el grupo de 31 a 46 años con el 41 %.

El 100 % de los encuestados no se consideraron personas alcohólicas, y el 85 % señaló que el alcoholismo es una enfermedad.

Las vías por las que los encuestados recibieron información acerca del alcoholismo, fueron la televisión (91,66 %), y las enfermeras y los médicos (88,3 %) quedando rezagados la radio (16,66 %) y los familiares y amigos (45 %).

En la tabla I se aprecia, según la encuesta aplicada, que entre los daños que ocasiona el alcohol predominaron los problemas económicos (100 %), las discusiones en el hogar (88,33 %) y la violencia familiar (85 %) y entre las enfermedades, la gastritis (51,66 %) y la hipertensión arterial (46,66 %).

Tabla 1. Daños ocasionados por el alcohol

Daños que ocasiona	No.	%
Separa a la pareja.	43	71,6
Discusión en el hogar.	53	88,33
Problemas económicos.	60	100,0
Violencia familiar.	51	85,0
Impotencia sexual.	8	13,33
Hipertensión arterial.	28	46,66
Daño al hígado.	22	36,66
Gastritis.	31	51,66
Vómitos.	3	5
Diarreas.	-	-
Dolor de cabeza.	15	25
Calambres.	-	-
Dolores musculares.	-	-
Insomnio.	-	-
Pesadillas.	-	-

Fuente: encuestas.

Discusión

La ingestión de bebidas alcohólicas es muy frecuente en edades tempranas, tal y como ocurrió en este estudio y que coincidió con otros realizados en diferentes regiones del país.⁵⁻⁷

En Cuba, el 45 % de la población consume bebidas alcohólicas con un índice de prevalencia del 6,6 % que lo sitúa entre los países de más bajo índice en Latinoamérica; aunque en los últimos 15 años el consumo ha aumentado notablemente.⁶

Es significativo que en el grupo de edades que prevalece se encuentren incluidos los adolescentes, lo cual llama la atención si se tiene en cuenta que la adolescencia es una etapa difícil, donde se favorecen las conductas de consumo de alcohol por la reafirmación de la independencia, virilidad, la libertad en la toma de decisiones o la imitación de los adultos, según los valores individuales y el grupo de referencia a que pertenecen.⁷

La totalidad de las personas encuestadas no se consideraban personas alcohólicas, cabe señalar que este trabajo no tiene como propósito dispensarizar pacientes alcohólicos, lo que si puede ser objetivo para una segunda investigación, y de esta manera contribuir a la disminución del sub-registro que con frecuencia existe.

Un alto porcentaje también consideró que el alcoholismo es una enfermedad, coincidiendo con otros autores; el alcoholismo es una enfermedad crónica, progresiva y fatal caracterizada por tolerancia y dependencia física, cambios orgánicos patológicos, o ambos; todo consecuencia directa o indirecta del alcohol ingerido.⁷

Estos datos coinciden con otros autores que plantean que se deben utilizar los cuestionarios como instrumento para identificar el alcoholismo, en estos grupos se debe hacer un tratamiento profiláctico que muchas veces resuelve el problemas con simples intervenciones.^{8,9}

Es necesario señalar que hubo un porcentaje mínimo que no aceptó el alcoholismo como una enfermedad, lo cual demuestra que aún es insuficiente la labor educativa que se realiza respecto a este tema de salud de tanta importancia para el conocimiento de la población.

En este trabajo los daños ocasionados por el alcoholismo que prevalecieron fueron los sociales y psicológicos (problemas económicos, discusiones en el hogar, violencia familiar y la consiguiente separación de la pareja), así como la hipertensión arterial, gastritis, daño al hígado y la impotencia sexual. Es significativo señalar que los pacientes encuestados desconocían que la ingestión de bebidas alcohólicas podía provocar daños en el sistema nervioso central y favorecer el insomnio, pesadillas; así como diarreas y calambres. Este hecho indica que existen dificultades en cuanto a la divulgación de los daños que provoca sobre el cuerpo humano el consumo irresponsable de alcohol.

Los cambios orgánicos desfavorables pueden encontrarse en cualquier órgano, pero más a menudo involucran el hígado, cerebro, sistema nervioso periférico y tracto gastrointestinal.⁸

Esta toxicomanía propicia crisis familiares, accidentes, violencia, desintegración de la familia, abandono o pérdida del trabajo y el estudio, desviación del ingreso económico, exterminio del patrimonio familiar, destrucción de las relaciones sociales, hijos que imitan esta mala conducta. Se asocia con gastritis, úlcera, cirrosis hepática, trastornos mentales, alteraciones de los genitales masculinos y femeninos. La prevención de esta toxicomanía es vital para la salud de las personas, la familia, la colectividad y la comunidad.⁷⁻⁹

El médico y la enfermera de la familia pueden ofrecer información sistemática sobre el alcoholismo realizando diferentes labores educativas de salud con diferentes técnicas y en todos los escenarios donde se encuentren y utilizar todas las redes de apoyo que le sean posibles. Es importante también contar en este trabajo preventivo con el apoyo de la familia, seno donde se educa al

hombre con sus valores y principios.

Al finalizar los encuestados plantearon algunas medidas necesarias para la prevención de dicho hábito como la práctica de deportes, divulgar más el tema creando espacios en los medios de difusión masiva, realizar actividades recreativas para que los jóvenes ocupen su tiempo libre, y conseguir el apoyo y la participación de la comunidad.

Se puede concluir que en la muestra estudiada había un buen nivel de conocimientos sobre el alcoholismo como una enfermedad y los daños que puede ocasionar en la esfera económica, social y familiar. En cuanto a la salud, la mayoría demostró desconocimiento en cuanto a los problemas que puede provocar el alcohol en el sistema nervioso central, de ahí que es importante incrementar la divulgación de estos aspectos por todos aquellos involucrados en la atención a la población en la comunidad.

Referencias bibliográficas

1. *González MR. Como enfrentar el peligro de las drogas. Santiago de Cuba: Editorial Oriente; 2000.p.71-109. [Links]*
2. *González R. Clínica y terapéutica de las adicciones para el médico general. Argentina: Editorial De San Luis; 1999. [Links]*
3. *González R, González M, Calzadilla L, Cisneros A. Las cuestiones breves en la identificación del alcohólico y el bebedor social. Rev Hosp Psiq La Habana. 1992:106-97. [Links]*
4. *Valdés E, Alonso N, Franco A. Alcoholismo un problema de salud de nuestro siglo. Rev Cubana Med Gen Integr. 1994; 10:4-8. [Links]*
5. *Disotuar MI, Jiménez MA, Medina AJM, Rodríguez GM. Pesquizaje de alcoholismo en un área de salud. Rev Cubana Med Gen Integr. 2001;17(1):62-7. [Links]*
6. *Cuba. Programa de prevención y control del alcoholismo y otras fármacodependencia. La Habana: MINSAP;1997. [Links]*
7. *Astoviza BM. La prevención del alcoholismo en los adolescentes. Rev Cubana Med Gen Integr. 2000;16(4):405-9. [Links]*
8. *Santos RO, Soria BR, Cristía CS. Consumo de alcohol. Alcoholismo y rasgos psicológicos de la personalidad. Rev Cubana Med Gen Integr. 2000;16(3):255-9. [Links]*
9. *Fernández OP, Louro BI, Hernández MP. Elaboración de una estrategia para la familia del alcohólico. Rev Cubana Med Gen Integr. 1997;13(4):330-6. [Links]*

Recibido: 23 de enero de 2004. Aprobado: 5 de abril de 2004.

Lic. Yusimí Otaño Fabelo. Calle C final. Edificio 129, apartamento B5, Reparto

"Hermanos Cruz", Pinar del Río. Cuba.

Lic. Yusimí Otaño Fabelo. Licenciada en Enfermería. Miembro Titular de la Sociedad Cubana de

Enfermería.

Lic. Yojany Valdes Rodríguez Licenciado en Enfermería. Miembro Numerario de la Sociedad Cubana de Enfermería.

FUENTE: *Scielo/Revista Cubana de Enfermería*

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192004000300003&lang=pt

