

HOSPITAL PSIQUIATRICO PROVINCIAL DOCENTE DE CIEGO DE AVILA.
"NGUYEN-VAN-TROI"

Intervención focal educativa preventiva del alcoholismo femenino en el área norte de Ciego de Ávila en el año 2005
Educational preventive and focal intervention of female alcoholism in the northern area of Ciego de Avila 2005

León Mármol Sónora (1), Ana Isis Ocaña Leal (2), Yohanka Díaz Hernández (2)

RESUMEN

Se realizó un estudio descriptivo transversal para conocer el comportamiento ante el consumo de bebidas alcohólicas, de una población femenina, en un área del Policlínico Norte de la ciudad de Ciego de Ávila; los propósitos del trabajo estuvieron dirigidos hacia la identificación de mujeres con conductas de mediano y alto riesgos ante la ingestión de etanol, que pueden complicarse con los Problemas Relacionados con el Alcohol (PRA) quienes después de haber sido conocidas, fueron objeto de una intervención educativa con carácter focal, mediante el uso de técnicas de grupos, para aplicar el programa "Cantabria", practicado en España con fines preventivos para evitar el alcoholismo. El universo estuvo constituido por las 162 personas de sexo femenino que habitaban en el área; la muestra se obtuvo después de una caída muestral de 20 personas que no fueron encuestadas por distintas causas, entre las que se encontraron las migraciones, enfermedades invalidantes y retrasos mentales. Las entrevistas se realizaron previo consentimiento informado, según los preceptos de la ética médica. Se aplicó una encuesta que contenía variables sociodemográficas y clínicas. Las operaciones estadísticas que se utilizaron fueron: porcentajes, distribuciones de frecuencia. Se utilizó el programa estadístico SPSS, y computadoras Pentium IV. Los resultados más relevantes fueron: más de la mitad de la población no tenía problemas relacionados con el alcohol, siendo categorizados como abstemias y bebedoras de riesgo ligero; quienes se derivaron para recibir charlas educativas de educación para la salud, una cuarta parte de la población exhibía consumos de mediano, alto y riesgo severo, a las cuales se les aplicó el programa de intervención educativa para tratar de enseñar técnicas que permitieran regresar a estadios anteriores y menos dañinos de consumo. Las personas con graves daños a la salud fueron entrevistadas con la técnica del SCAN, las que una vez identificadas como alcohólicas fueron remitidas a los servicios de rehabilitación al alcohol en algunos casos y en otros fueron incorporadas a los Grupos de Ayuda Mutua. Se recomienda que estas intervenciones educativas sean generalizadas, para enseñar a la población a tomar bebidas alcohólicas en cantidades que no sean dañinas a la salud.

Palabras clave: PREVENCIÓN, ALCOHOLISMO, PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL ALCOHOL

1. Profesor auxiliar, especialista de 2º Grado en Psiquiatría, Máster en Ciencias de Psiquiatría.
2. Especialista de 1er Grado en Psiquiatría.

INTRODUCCION

El alcoholismo es una enfermedad sistémica, ocasionada por el consumo excesivo de bebidas alcohólicas, suficiente para dañar la salud física y mental, además de provocar serias alteraciones en el ámbito social, con repercusiones negativas al individuo que presenta la entidad, a los familiares, a la sociedad o a todas las instancias antes mencionadas (1). En la actualidad la ingestión de bebidas alcohólicas se ha incrementado, no solo afecta a sectores de bajo poder adquisitivo, poco nivel de

escolaridad, sino se ha observado que se ha proyectado sobre una clase social portadora de recursos económicos, así como intelectuales, entre otros. Además, se conoce que se ha proyectado del adulto al joven, y sobre todo del hombre a la mujer; en estos momentos algunos autores, por ejemplo, Alonso Fernández, experto de la OMS (2) plantea que el hábito de ingerir bebidas alcohólicas, por parte de la población femenina, se ha incrementado, a tal punto que se ha igualado a los hábitos de los varones en varios países del mundo. Dashaies, psiquiatra francés, autor de la revista francesa especializada en el tema, llamada " el alcoholismo en la mujer", (3) dirigida a la prevención del consumo excesivo de bebidas alcohólicas con perspectiva de género, ha expresado que en su país la relación de hombre a mujer en cuanto a la enfermedad del alcoholismo es de 4:1, al igual que en España, sin embargo, estudiosos del tema en Estados Unidos, como Washton(4), Lucrecia Boundy, han expresado que en Norteamérica el consumo abusivo de alcohol tiene una relación de 2:1 de varones a hembras.

Este incremento en la ingestión de bebidas por parte de la población femenina, ha preocupado a la mayoría de los investigadores de adiccionología, de tal manera que se han trazado objetivos para atender al alcoholismo con enfoques de género, toda vez que se han conocido diferencias que hacen del alcoholismo en la mujer una forma clínica muy especial (5).

La justificación de estos estudios, desde estas perspectivas, está dada por las diferencias biológicas que provoca que predispone a la mujer ante la asimilación del tóxico, de una manera más sensible que en el caso del hombre; se conoce que la mujer tiene más contenido de lípido en su cuerpo, y menos cantidad de agua, en comparación con el sexo opuesto, por lo que las sustancias tóxicas se concentran más en ellas, aumentan sus efectos deletéreos, además, la enzima que participa en el metabolismo del etanol en el organismo es menos activa en el caso de las féminas, por lo que tienden a intoxicarse más y con mayor prontitud(6). Además, desde el punto de vista sociocultural existe un mayor estigma en la mujer que toma, por lo que generalmente, sus consumos suelen ser a escondidas, su solicitud de ayuda es tardía, por tanto, las complicaciones son más frecuentes. En la prevención de los consumos altos, riesgosos para contraer la enfermedad, es que radican las estrategias para evitar la enfermedad. La Medicina, como ciencia, ha asimilado los aportes de la Pedagogía, la Antropología, la Lingüística, entre otras, y por tanto, todas han servido al investigador para elaborar estrategias que permitan que las personas sanas puedan autorregular su ingestión de alcohol, enseñando a beber de forma controlada, sin excesos, todo lo que puede evitar la progresión en el consumo y la aparición de los llamados problemas relacionados con el alcohol (PRA) (7); después de adquirida la dependencia, queda una sola opción que está vinculada con la abstinencia total por el resto de la vida. Ricardo González (8), presidente de la Sociedad de Psiquiatría de Cuba, experto en la temática de las adicciones, ha planteado en sus obras, la necesidad de hacer énfasis en la prevención de los consumos abusivos, para evitar la progresión hacia la adicción; el profesor ha planteado que, un consumo de más de 5 botellas de cerveza o el equivalente a una botella de vino o un cuarto de botella de ron más de 2 veces a la semana puede llevar en breve plazo a la enfermedad. En el presente trabajo se enfatiza en la prevención de los consumos excesivos, como ha sido manifestado por autores cubanos, por ejemplo, Martínez M (9) expone las técnicas utilizadas para que las personas puedan controlar su conducta ante el tóxico; Carlo Di Clemente (10) y colaboradores plantean la necesidad que las personas conozcan cuales son las consecuencias a las que se someten en caso de que la ingestión de alcohol sea excesiva. En la provincia de Ciego de Ávila, se ha enfatizado en la necesidad de aplicar programas educativos para instruir a la población en la prevención de conductas de riesgo ante el consumo de alcohol. (11-12), específicamente en el sexo femenino, por el rol protagónico que tiene la mujer en el hogar, así como la necesidad de que permanezca sana debido a que es ella responsable en gran medida de la integridad de su descendencia, tanto desde el punto de vista biológico como conductual. Esta es la motivación que estimuló a los autores a realizar una investigación del hábito de tomar bebidas alcohólicas con perspectiva de género. Para estos fines se proponen los siguientes objetivos:

1. Identificar las personas objeto de estudio de acuerdo a su conducta ante el consumo de alcohol mediante la aplicación de un instrumento internacional utilizado en la provincia de Cantabria, España y correlacionarlas con un grupo de variables sociodemográficas, clínicas y anamnesis.
2. Determinar las personas con riesgos mediano y alto, para aplicarles una intervención educativa con fines de aprendizaje de formas de autocontrol ante la ingestión de bebidas alcohólicas
3. Dar a conocer las personas que clasificaron como dependientes del alcohol e incorporarlas a regímenes de rehabilitación.
4. Establecer la prevalencia de alcoholismo femenino en el área estudiada.

METODO

El universo estuvo constituido por las 162 personas de sexo femenino de más de 15 años que habitaban en el área del Local 50 del médico de familia del Policlínico Norte de Ciego de Ávila, la muestra fue no intencional probabilística, la cual se obtuvo después de una caída muestral de 20 casos pertenecientes al universo que en el momento de la intervención no estaban disponibles para ser entrevistadas, por las razones siguientes: retrasos mentales, incapacidades por enfermedades psíquicas, deterioro profundo de las funciones de síntesis, ausencia del domicilio de modo permanente, migraciones, entre otras. Se procedió a aplicar un cuestionario estructurado, que contenía variables sociodemográficas, clínicas y amnésicas, las cuales se utilizaron en la caracterización de la muestra. Estas variables fueron: grupo de edades, color de la piel, ocupación, estado civil, grado de escolaridad, antecedentes patológicos personales, y familiares, enfatizando en el alcoholismo. El cuestionario fue elaborado por expertos en el tema de los problemas relacionados con el alcohol y su prevención, específicamente por un grupo de especialistas de Cantabria, provincia de España, donde se realizó un trabajo educativo para prevenir esta toxicomanía de un modo integral. Las mujeres que clasificaron como riesgo alto o severo fueron sometidas a la entrevista estructurada SCAN elaborada por expertos de la Organización Mundial de la Salud para estudios de trastornos mentales.

RESULTADOS:

De las 142 féminas que constituyeron la muestra, después de la caída muestral de 20 personas, 36 resultaron clasificadas como riesgo nulo, para un 26 % de la muestra, quienes no consumían bebidas alcohólicas en ninguna cantidad. Las bebedoras de riesgo ligero, que no presentaron dificultades para la salud en cuanto a su ingestión de bebidas alcohólicas fueron 75 para un 53 % del total; 18 personas presentaron riesgo medio (12,6 %) y alto 8 (6%); 5 manifestaron riesgo severo, para un 3.52%. Esto coincide con datos obtenidos en un trabajo realizado en Camagüey en el policlínico "Ignacio Agramonte" (7), donde existían condiciones de vida muy similar. Tanto las abstemias como las bebedoras de riesgo ligero tenían características muy similares; el grupo de edades de las abstemias y bebedoras de riesgo ligero osciló en edades comprendidas entre 45 a 54 años, seguido de las de más de 65 años.

En las bebedoras de riesgo medio existió predominio de las casadas, el grupo de edades más representado fue de 25 a 34 años, 3 de ellas tenían un padre alcohólico, y una estaba casada con un paciente que abusaba del consumo de bebidas.

Las bebedoras de riesgo alto en su mayoría pertenecían al grupo de edades de 15 a 24 años, el grado de escolaridad que predominó fue el de preuniversitario, 6 de ellas tenían un padre alcohólico, y 3 estaban casadas con bebedores de alto riesgo.

A las 5 bebedoras severas, se les aplicó el instrumento SCAN, las mismas resultaron clasificadas como dependientes del alcohol, tenían síntomas de enfermedad, daños evidenciables en su salud física y mental. Pertenecieron al grupo de edad de 45 a 54 años 3 personas, y 2 al grupo de edades de más de 65 años. Las pacientes que fueron clasificadas como alcohólicas fueron referidas a consulta de psiquiatría, donde se les realizó seguimiento, 2 de ellas fueron incorporadas a grupos de ayuda mutua. La prevalencia, de acuerdo a la cantidad de pacientes identificadas como alcohólicas en el área, se calculó en 5% del total de la muestra.

DISCUSIÓN

Los consumos de bebidas alcohólicas de riesgos mediano y alto, fueron más frecuentes en población femenina pertenecientes a edades jóvenes, entre 15 y 34 años; las de riesgo nulo tenían las siguientes características: pertenecían a grupos de edades en su mayoría comprendidos entre 45 y 54 años y más de 65 años; las de riesgo severo pertenecían a edades medias y en otros casos resultaron adultas mayores. Las intervenciones educativas fueron aplicadas a las portadoras de mediano y riesgo alto, con buenos resultados, se les enseñaron estrategias para aprender a tomar en condiciones favorables, de manera que exista poco riesgo para la salud, fueron las enseñanzas más importantes impartidas las siguientes: alimentarse previamente al consumo de alcohol, sobre todo se orientó la ingestión de proteínas, no beber en casa, sino en los espacios creados en la comunidad para estos fines, evitar tomar con personas con altos niveles de consumo, beber y tomar agua u otros líquidos después para lograr diluir lo más posible el alcohol. Las bebedoras de riesgo severo fueron clasificadas como alcohólicas y sometidas a regímenes rehabilitatorios en grupos de ayuda mutua, ingresos hospitalarios y técnicas de psicoterapia individual.

ABSTRACT

A descriptive transversal study was carried out to know the tendency towards female alcoholism in a population in an area near the northern policlinic in Ciego de Avila. The study was aimed at the identification of women with tendency to alcoholism on the range of high and middle risk level who can have alcohol related problems (A.R.P.). After being identified, there persons became the subject of and educative intervention by means of group techniques in order to put into practice the "Cantabria" program practiced in Spain as a preventive measure to avoid alcoholism. The group was made up by the 162 female persons who lived in the area, the sample was taken after ruling out 20 persons who were not included in the study due to several causes: migration, mental problems, and serious illnesses. The interviews were carried out with permission of the person in question according to the principles of medical ethics. A questionnaire containing clinic and sociodemographic variables was applied. The statistical operations used were percentage and frequency distributions. The statistical package SPSS was used as well as Pentium IV PCS. The more relevant results were: more than half of the population did not have alcoholrelated problems, qualebejing as non-drinkers and little-risk drinkers, one fourth of the population had levels of consumptions of middle, high, and severe risk. In the care of people, they were included in the program of educative intervention to have them go back to less damaging consumption levels. The persons with severe health damage were interviewed using the SCAN technique, and once they were identified as alcoholic were referred to rehabilitation services and in other cases to mutual support groups. It is recommended to generalize these educational interventions in order to teach the population to drink alcohol in amounts which are not harmful to health.

Keywords: PREVENTION, ALCOHOLISM, PROBLEMS RELATED TO ALCOHOL

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

1. Jellinek, E.M. The disease concept alcoholism. New Brunswick, NJ: Hill House Press, 1960.
2. Alonso F. Los secretos del alcoholismo. Madrid: Ed. Libertarias; 2004.
3. Dashaies JL. Alcoolisme de la femme. Impact. 2005; 12(2):18-20.
4. Washton AM. Willpower is not enough. New York: Harper Collins; 2004.
5. Ey H. Manuelle de Psychiatrie. 8ª ed. Madrid: Masson; 2005.
6. Alonso F. Alcoholdependencia. Madrid: Masson; 2005.
7. Alonso F. Las otras drogas. Madrid:Ed Libertarias; 2006.
8. González R. Diálogo y ayuda. Santiago de Cuba: Ed Oriente; 1998.
9. Martínez M. Alcoholismo femenino, fenómeno y realidad de la sociedad contemporánea. Interpsiquis. [serie en Internet] 2001 [actualizado 4 Jun 2002; citado 5 Ago 2002]. [aprox. 4 pantallas]. Disponible en: <http://www.psiquiatria.com/articulos/adicciones/1847>

10. DiClemente CC. Addiction and change. New York: Guilford Press; 2003.
11. Mármol L. Una reflexión acerca de las adicciones. MediCiego. [serie en Internet] Ciego de Avila: CPICM; 2000 [citado citado 5 Ago 2002]; 6(supl): [aprox. 8 p.]. Disponible en: <http://www.cav.sld.cu/centro/Revista/Vol6.Suple/art6.htm>
12. Mármol L. La rehabilitación del alcohólico en un grupo de ayuda mutua. MediCiego. [serie en Internet] Ciego de Avila: CPICM; 2001 [citado citado 5 Ago 2002]; 7(2): [aprox. 6 p.]. Disponible en: <http://www.cav.sld.cu/centro/Revista/Vol7No.2/t8.htm>