

Comportamiento del alcoholismo en la mujer de la Policlínica Pedro del Toro Saad / Behaviour of alcoholism in women of the Polyclinic Pedro del Toro Saad

Adisnubia Boue-Ávila; Aliuska Boue-Ávila; Tatiana Ochoa-Roca

País: Cuba

RESUMEN

Se realizó un estudio descriptivo de las pacientes alcohólicas dispensarizadas y con seguimiento en la Policlínica Pedro del Toro Saad, con el objetivo de abordar la caracterización del Alcoholismo en la mujer. La información fue recogida de la historia clínica individual, se empleó la encuesta y la entrevista individual. Para la investigación se utilizó un universo total de 32 pacientes lo que coincide con la muestra. Los métodos empleados fueron el histórico lógico, análisis y síntesis e inducción-deducción. Predominó el grupo étareo de 35-44 años, según la ocupación, las que mayormente ingieren bebidas alcohólicas son las amas de casa y las desempleadas, el síntoma que más incidió fue la depresión y trastornos del sueño, según las consecuencias del alcohol son las riñas son las más frecuentes. Recomendamos desarrollar acciones de promoción en la población con el fin de fomentar actitudes y estilos de

ABSTRACT

We performed a descriptive study of alcoholic patients classified and tracked in the Polyclinic Pedro del Toro Saad, in order to address the characterization of Alcoholism in women. Information was collected from the individual medical history, the survey and the individual interview were used. For the investigation we used a total of 32 patients' universe which coincides with the sample. The methods used were the historical logic, analysis and synthesis and induction-deduction. Predominant age group of 35-44 años, by occupation, the largest number of alcoholics belongs to housewives and unemployed women, the determining symptoms were depression and sleep disorders, Fights are the most frequent consequences of alcoholism. We recommend developing promotions in the population in order to develop healthy attitudes and lifestyles.

KEY WORDS: ALCOHOL; WOMEN

vida favorables a la Salud.

PALABRAS CLAVES:

ALCOHOLISMO; MUJERES

INTRODUCCIÓN

El alcoholismo es una enfermedad crónica, con un desorden de conducta, caracterizado por la ingestión repetida de bebidas alcohólicas hasta el punto que excede a lo que esta socialmente aceptado interfiriendo en la salud del bebedor así como sus relaciones interpersonales y su capacidad de trabajo con pérdida de la libertad de abstenerse al alcohol. (1).

La ingestión excesiva de alcohol se ha convertido en una de las adicciones mas frecuentes en el mundo actual a la vez que es grave, dada la destrucción que provoca en las distintas esferas que conforman la vida del ser humano. Se conoce como bebidas alcohólicas, cualquiera de la multitud de bebidas con elevado contenido de alcohol, producidas por destilación, anteriormente llamadas aguardientes o agua vital. La primera referencia registrada respecto a la destilación se debe a Abul Kasim, un médico árabe del siglo X. Al principio sólo se destilaba el vino, pero poco después empezaron a usarse otros productos fermentados (2)

El alcohol se está considerando cada vez más como una droga que modifica el estado de ánimo, y menos como una parte de la alimentación, una costumbre social o un rito religioso (3) .

Los efectos sobre los principales sistemas del organismo son acumulativos e incluyen un amplio rango de alteraciones en el aparato digestivo, entre las que se destacan las Úlceras de estómago y de duodeno, la Pancreatitis Crónica y la Cirrosis hepática, así como lesiones irreversibles en los sistemas nerviosos central y periférico. Varios son los efectos nocivos que produce el alcohol en el organismo ya que es una sustancia soluble en agua y circula libremente por el mismo afectando células y tejidos. Algunas de estas enfermedades, por prevalencia e incidencia en el área son la Hipertensión Arterial, la Cardiopatía Isquemica, la Diabetes Mellitus, el Asma Bronquial y el Cáncer. Además se asocian a este hábito numerosos factores

de riesgo como el hábito de fumar, el uso de drogas, la mala conducta social y sexual, entre otros. El estudio del alcoholismo femenino es importante, por la evidencia de su incremento en estas últimas décadas, por la mayor vulnerabilidad biológica, psicológica y social que presenta en la mujer y por la magnitud de los problemas que giran a su alrededor. Por lo que nos vemos motivados a realizar este estudio por ser el alcoholismo uno de los problemas de salud de mayor prevalencia en nuestra área. (4)(5)

MATERIALES Y MÉTODO

Se realizó un estudio descriptivo en la población femenina que sufrieron de alcoholismo en la mujer de la Policlínica Pedro del Toro Saad.

El universo y la muestra de trabajo estuvieron constituidos por 32 pacientes que sufrieron alcoholismo en la mujer.

Métodos Empleados. Se utilizaron métodos del nivel teórico y empíricos de la investigación.

Del nivel teórico:

Histórico-Lógico: Se utilizaron para el análisis y determinación de los antecedentes y fundamentos teóricos- metodológicos de la investigación.

Análisis y Síntesis: Se aplicó en la actualización del problema que se investiga, y nos permitió revelar los datos e informaciones relacionadas con las mujeres que sufrían del alcoholismo en la policlínica Pedro del Toro Saad.

Inducción-Deducción: Sobre las bases de las insuficiencias detectadas se pudo identificar para darle solución a los problemas como la capacitación del personal.

Del nivel Empírico: Se utilizó para la recopilación y análisis de la información sobre el problema, antecedentes y estado actual del mismo.

Informante Clave: se utilizó para obtener información acerca del estado actual del problema y del objeto de estudio.

Procedimiento. Los principales datos estadísticos se obtuvieron mediante la revisión de las historias clínicas familiares e individuales de los casos, se realizó encuestas directas a los pacientes, previa autorización familiar del propio paciente con alcoholismo. Se utilizó información por parte del departamento de estadística de La Policlínica. Los datos fueron recogidos por los autores del trabajo

Variables a utilizar:

Edad: 15-24, 25 – 34 35 –44 45 – 54 55-64 64 y más

Nivel de escolaridad:

- Primario. - Secundario. - Preuniversitario ó Téc. Medio - Universitario.

Ocupación:

- Ama de casa - Desempleadas - Estudiante. - Trabajadora.

Síntomas asociados:

- Depresión -Trastornos del sueño – Irritabilidad -Ansiedad - Hipoabulia.

Consecuencias relacionadas con alteraciones en la dinámica familiar

- Las riñas - Pérdida del empleo - Conflictos con los hijos - Comunicación inadecuada
- Abandono del hogar

RESULTADOS DEL TRABAJO

Los grupos de edades que mayormente inciden en el Alcoholismo en la Mujer (Tabla I) son los grupos de 35-44 años teniendo 10 mujeres para un 31.3 seguido de las edades de 45-54 años con 8 mujeres para un 25 % respectivamente.

En cuanto al nivel de escolaridad alcanzado el cual se representa en la (tabla II), donde predominan las de secundaria con 12 casos para un 37.5%, seguidas de las preuniversitarias o técnico medio con 10 mujeres para un 31.3 % respectivamente.

En relación a la ocupación, (Tabla III) encontramos que el mayor por ciento de las pacientes alcohólicas son amas de casa 14 para un 43.8 % y 12 son desempleadas para un 37.5 % el cual es un porcentaje elevado, que vincula así el tiempo de ocio con el consumo de alcohol lo que además fue referido por las mismas pacientes en las encuestas realizadas.

En la tabla (IV) donde aparecen los síntomas más frecuentes en las pacientes alcohólicas aparece la depresión como síntoma importante con 10 para un 31.3%, seguidas de los trastornos del sueño con 9 casos para un 28.1 %.

En la Tabla (V) se relacionan las consecuencias en la mujer alcohólica, donde se presentan con mayor frecuencia las riñas con 11 pacientes para un 34.4 %, seguidas de la pérdida del empleo con 8 casos para un 25 %

TABLA I: Distribución de las pacientes alcohólicas según Grupo de edades.

Grupos de edades	No	%
15-24	2	6.2
25-34	7	21.9
35-44	10	31.3
45-54	8	25
55-64	5	15.6
Total	32	100

Fuente: Historia Clínica

TABLA II: Nivel de escolaridad de las pacientes alcohólicas.

Escolaridad	Sufren VIF	%
	No	
Primaria	8	25
Secundaria	12	37.5
Pre universitario	10	31.3
Universitario	2	6.2
Total	32	100

Fuente: Historia Clínica

TABLA III: Ocupación de las pacientes alcohólicas

Ocupación	Sufren VIF	
	No	%
Ama de casa	14	43.8
Desempleada	12	37.5
Trabajadora	4	12.5
Estudiante	2	6.2
Total	32	100

Fuente: Historia Clínica

TABLA IV: Presencia de síntomas en las pacientes alcohólicas

Síntomas	No	%
Depresión	10	31.3
Trastornos del sueño	9	28.1
Irritabilidad	7	21.9
Ansiedad	5	15.6
Hipoabulia	1	3.1
Total	32	100

Fuente: Historia Clínica

TABLA V: Consecuencias del alcohol en las mujeres.

Consecuencias	No	%
Riñas	11	34.4
Pérdida del empleo	8	25
Conflictos con los hijos	6	18.7
Comunicación inadecuada	4	12.5
Abandono del hogar	3	9.4
Total	32	100

Fuente: Historia Clínica

DISCUSIÓN

En autores consultados se aprecia que el intermedio de edades varían y los extremos son poco probables lo que atribuimos a que en estas edades el individuo cree haber alcanzado madurez e independencia y frecuenta centros recreativos y celebraciones de actividades como cumpleaños, bodas, quince donde siempre está presente el alcohol. Las cifras actuales de alcoholismo en el mundo para la mujer, en comparación con el varón, están en una proporción uno a tres cuando hace dos décadas eran de uno a 10. (6).

Desde la antigüedad la mujer fue considerada para labores domésticas y el cuidado de los hijos y el hombre era quien frecuentaba casas de juego, reuniones de negocios y otras actividades donde se consumía, aunque hoy en día existe igualdad para el hombre y la mujer y se registran mujeres alcohólicas, ésta sigue siendo más reservada y mantiene los prejuicios en su mayoría. (7)

El alcohólico con frecuencia pierde el interés por el estudio y comienza a beber a edades tempranas y abandona la escuela no ocupándose del nivel de escolaridad que podía alcanzar y desaprovechando la oportunidad que el estado le brinda. Según otros autores aparece entre personas de cualquier nivel socio-económico con una prevalencia especialmente elevada entre personas de clases sociales altas y en los adolescentes está muy relacionado con el fracaso escolar, el abandono de los estudios, la historia de ausentismo escolar y con la delincuencia. (8) (9).

González Menéndez R expone la asociación del consumo de bebidas alcohólicas con el desempleo siendo directamente proporcionales, es decir, mayor índice de desempleo, mayor consumo de esta sustancia. A esto se le adicionan otros factores como la localización geográfica y el bajo nivel cultural de los habitantes del área, estos resultados coinciden con nuestro estudio. (10) (11).

González Menéndez R en su estudio considera que el alto por ciento de desocupados se debe a que los alcohólicos por su manera de beber pierden el interés y la motivación por el trabajo y a medida que la enfermedad avanza más, piensan que su trabajo, estudio y familia constituyen un estorbo a su placer, por lo

que llegan tarde, faltan, no cumplen con sus actividades y muchas veces no solo son sancionados sino despedidos de sus puestos de trabajo.

Autores consultados plantean que proliferan ocupaciones femeninas con elevado riesgo de adquirir este hábito tóxico, como el periodismo, el arte, la publicidad, el trabajo de representación y los cargos directivos asociados a un fuerte nivel de estrés; también las actividades propias de la producción, manipulación y expendio de bebidas alcohólicas son fuente importante de numerosas plazas laborales para la mujer. (12)

Otros autores plantean que el funcionamiento de la personalidad depende de múltiples factores, que no se reducen solamente al estilo de comportamiento, lo que negaría la importancia de otros aspectos psicológicos que influyen en la vulnerabilidad o resistencia a enfermar. Algunos autores destacan el papel de las motivaciones, el control de afrontamientos, la auto evaluación, la autoestima, la afectividad, los conocimientos, las aptitudes, la fortaleza personal, el estilo de vida y las habilidades personales como recursos del individuo, que facilitan la manipulación de situaciones potencialmente favorecedoras o resistentes y que son tenidas en cuenta al analizar la problemática del alcoholismo en la mujer. (13)

Los estudios psicológicos realizados en distintas latitudes a mujeres alcohólicas reflejan la existencia de un grado significativamente alto de depresión, pobreza en su autoestima, afectación en su autocontrol con sentimientos y actos agresivos así como tendencia al pensamiento paranoide

Para valorar un individuo como alcohólico se tiene en cuenta que cumpla los criterios tóxico y determinista, considerándose esto como alcoholismo primario, que es la entidad clínica que se caracteriza por la incapacidad del paciente de evitar esta conducta nociva.

Estudios científicos demuestran el efecto tóxico directo sobre el hígado y el cerebro, que dan lugar a deficiencias en el funcionamiento hepático (cirrosis hepática) y a disminución de la memoria y de las capacidades intelectuales del enfermo alcohólico respectivamente. (14)(15)

CONCLUSIONES

- 1) Las edades que más prevalecen están en el intervalo de 36-45 años. La escolaridad que más se asocia a las mujeres alcohólicas es la secundaria y la ocupación que más predominó fueron las desempleadas y las amas de casa.
- 2) Los síntomas más frecuentes son la depresión y los trastornos del sueño.
- 3) Las consecuencias que más aparecen son las riñas.

RECOMENDACIONES

- 1) Desarrollar acciones de promoción a la población con el fin de fomentar actitudes y estilos de vida favorables a la Salud.
- 2) Proponer se realice una estrategia de intervención para la prevención y control del alcoholismo en la mujer.

BIBLIOGRAFIA

1. Abreu de la Torre, J. Alcoholismo en el área "Orlando Santana" del Mariel. **Rev Hosp. Psiquiátrico** (La Habana) 30(4): 559-565, 2003.
2. Acosta, D; D. Edith. La Evasión o la vida. **En:** Juventud Rebelde. 12 sep. 2004. p. 3.
3. Álvarez Síntes, R. Funcionamiento y salud familiar. **En:** Temas de Medicina General Integral. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 2001. t. I p.126--137.
4. Compilación de artículos acerca del alcoholismo y su prevención. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 2003. 321 p.
5. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Programa Nacional de Prevención y Control del Alcoholismo y otras Farmacodependencias. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 2005.
6. Chan, A. W. Detection by the CAGE of alcoholism or heary drinking in primary care outpatients and the general population. **J Subst Abuse** (USA) 6(2):123-35, 2004.
7. Ferguson, D. M. Childhood exposure to alcohol and adolescent drinking patterns. **N Z J Med** (USA) 89(8):107-16, 2004.
8. González Menéndez, R. Como librarse de los hábitos tóxicos: guía para conocer y vencer los hábitos provocados por el café, tabaco y el alcohol. **Rev Cubana Med Gen Integr** (La Habana)11(3):269-270, 2004.

9. González Menéndez, R. El Alcoholismo y su atención específica: una proposición para el Tercer Mundo. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 2005. 472 p
10. González Menéndez, R. El Cuestionario de indicadores diagnóstico (CID) en la detección de morbilidad alcohólica adulta. **Rev Hosp Psiquiatrico** (La Habana) 33(1):7-12, 2004.
11. González Menéndez, Ricardo. Alcoholismo. Abordaje integral. Santiago de Cuba: Ed. Oriente, 2004.
12. Martínez Jiménez, A. El Alcoholismo: algunos aspectos epidemiológicos y sociales en dos consultas del médico de familia. **Rev Cubana Med Gen Integ** (La Habana) 7(1):19-26, 2003.
13. Monteiro Maristela, G. Deteccao de alcoholismo na populacao geral a traves de cuestionario CAGE o que mudou em cinco años. **Rev ABP- APAL** (Portugués) 13(2):45-8, 2004.
14. Rivero Torres, E. Prevalencia y características del consumo de alcohol en escolares de la comuna de Quintero. **Cuad Med Soc** (Santiago de Chile); 31(1):27-33, 2003.
15. Santos Céspedes, B... [et al.]. Tentativa de suicidio y apgar familiar modificado. **Rev Cub Med Gen Integ** (La Habana) 13(4): 325-329, 2004.

Síntesis curricular de los Autores

Adisnubia Boue-Ávila Especialista de Primer grado en MGI, Msc Atención Integral al niño, Profesor Asistente. Policlínico Pedro Del Toro Saad. Holguín. Cuba

Aliuska Boue-Ávila Especialista de Primer grado en MGI, Msc Atención Integral al niño, Profesor Instructor. Policlínico Pedro Del Toro Saad. Holguín. Cuba

Tatiana Ochoa-Roca Especialista de Segundo Grado en MGI, Msc Atención Integral a la mujer, Profesor Asistente. Policlínico Rene Ávila. Holguín. Cuba

Responsable de la correspondencia: aliuska@crystal.hlg.sld.cu

Fecha de Recepción: 4 de noviembre 2010

Fecha de Aprobación: 09 de abril 2011

Fecha de Publicación: 13 de abril 2012